



ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

Journal of Midwifery *and* Health Sciences

Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi

Official journal of Atatürk University Faculty of Health Sciences

Volume 7 • Issue 3 • September 2024

EISSN 2687-2110

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/esbder>

Journal of Midwifery and Health Sciences

Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi

Editor

Serap EJDER APAY

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Associate Editors

Sarah CHURCH

School of Nursing & Midwifery, Institute of Health & Social Care, London South Bank University, London, United Kingdom

Ayla KANBUR

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Hava ÖZKAN

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Kadir Şerafettin TEKGÜNDÜZ

Department of Child Health and Diseases, Atatürk University, Faculty of Medicine, Erzurum, Türkiye

Editorial Board

Hamid ALLAHVERDİPOUR

Department of Health Education and Promotion, Tabriz University, Faculty of Health, Tabriz, Iran

Özgür ALPARSLAN

Department of Midwifery, Gaziosmanpaşa University, Faculty of Health Sciences, Tokat, Türkiye

Yasemin AYDIN KARTAL

Department of Midwifery, University of Health Sciences, Hamidiye Faculty of Health Sciences, İstanbul, Türkiye

Grazyna BACZEK

Department of Gynecological and Obstetric Didactics, Medical University of Warsaw, Faculty of Health Sciences, Warsaw, Poland

Sarah CHURCH

Institute of Health and Social Care, London South Bank University, School of Nursing & Midwifery, London, UK

Ayla ERGİN

Department of Midwifery, Kocaeli University, Faculty of Health Sciences, Kocaeli, Türkiye

İlknur Münewver GÖNENÇ

Department of Midwifery, Ankara University, Faculty of Nursing, Ankara, Türkiye

Aytül HADIMLI

Department of Midwifery, Ege University, Faculty of Health Sciences, İzmir, Türkiye

Contact

Publisher: Atatürk University

Address: Atatürk University, Yakutiye, Erzurum, Türkiye

E-mail: ataunijournals@atauni.edu.tr

Journal of Midwifery and Health Sciences

Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi

Sevil HAKIMI

Tabriz University of Medical Sciences, Faculty of Nursing and Midwifery, Tabriz, Iran

Marketa MORAVCOVA

University of Pardubice, Faculty of Health Studies, Pardubice, Czechia

Malgorzata NAGORSKA

Institute of Medical Sciences, Rzeszow University, Medical College, Rzeszow, Poland

Serap ÖZTÜRK

Department of Midwifery, Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Türkiye

Emine Serap SARICAN

Department of Midwifery, Ağrı İbrahim Çeçen University, Faculty of Health Sciences, Ağrı, Türkiye

Tuğçe SÖNMEZ

Department of Midwifery, Tarsus University, Faculty of Health Sciences, Mersin, Türkiye

Hülya TÜRKMEN

Department of Midwifery, Balıkesir Üniversitesi, Balıkesir School of Health, Balıkesir, Türkiye

Joeri VERMEULEN

Vrije Universiteit Brussel (VUB), Brussels, Belgium

Secretary

Elif Yağmur GÜR

Department of Midwifery, Eskişehir Osmangazi University, Faculty of Health Sciences, Eskişehir, Türkiye

Emine ALVER

Department of Midwifery, Süleyman Demirel University, Faculty of Health Sciences, Isparta, Türkiye

Editorial Staff

Gamze CEYLAN

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Sena Nur TİMUR

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Elif ERDOğAN

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Esra SAYAR

Department of Midwifery, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Tuğçenur YILMAZ

Department of Child Development, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Zehra HAZAR

Department of Child Development, Atatürk University, Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

Statistics Editor

Senem GÖNENÇ

Department of Statistics, Atatürk University, Faculty of Science, Erzurum, Türkiye

Language Editors

Yeliz BİBER VANGÖLÜ

Department of English Language and Literature, Atatürk University, Faculty of Letters, Erzurum, Türkiye

Mehmet ÜNAL

Department of Foreign Languages, Atatürk University, School of Foreign Languages, Erzurum, Türkiye

Journal of Midwifery and Health Sciences

Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi

AIMS AND SCOPE

Journal of Midwifery and Health Sciences is a scientific, open access periodical published in accordance with independent, unbiased, and double-blinded peer-review principles. The journal is the official online-only publication of Atatürk University Faculty of Health Sciences, and it is published triannually in March, June, September and December. The publication language of the journal is Turkish and English. The aim of the journal is to publish original research papers of the highest scientific and clinical value in the field of midwifery and health sciences. Journal of Midwifery and Health Sciences also publishes reviews, rare case report and letters to the editors. The target audience of the journal includes midwives, nurses, academicians, clinical researchers, medical/health professionals, students, nursing professionals and related professional and academic bodies and institutions.

Journal of Midwifery and Health Sciences is currently indexed in TUBITAK ULAKBIM TR Index, Scopus, DOAJ, EBSCO, ERIH Plus and China National Knowledge Infrastructure (CNKI).

The editorial and publication processes of the journal are shaped in accordance with the guidelines of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), World Association of Medical Editors (WAME), Council of Science Editors (CSE), Committee on Publication Ethics (COPE), European Association of Science Editors (EASE), and National Information Standards Organization (NISO). The journal is in conformity with the Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing (doaj.org/bestpractice). All expenses of the journal are covered by the Atatürk University Faculty of Health Sciences. Processing and publication are free of charge with the journal. No fees are requested from the authors at any point throughout the evaluation and publication process. All manuscripts must be submitted via the online submission system, which is available at <https://dergipark.org.tr/en/pub/esbder>. The journal guidelines, technical information, and the required forms are available on the journal's web page.

Disclaimer

Statements or opinions expressed in the manuscripts published in the journal reflect the views of the author(s) and not the opinions of the Atatürk University Faculty of Health Sciences, editors, editorial board, and/or publisher; the editors, editorial board, and publisher disclaim any responsibility or liability for such materials.

Open Access Statement

Journal of Midwifery and Health Sciences is an open access publication, and the journal's publication model is based on Budapest Open Access Initiative (BOAI) declaration. Journal's archive is available online, free of charge at <https://dergipark.org.tr/en/pub/esbder>. Authors retain the copyright of their published work in the Journal of Midwifery and Health Sciences. The journal's content is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial (CC BY-NC) 4.0 International License which permits third parties to share and adapt the content for non-commercial purposes by giving the appropriate credit to the original work. From January 2022 onwards, content is licensed under a Creative Commons CC BY-NC 4.0 license. The journal's back content was published under a traditional copyright license however the archive is available for free access.

Editor-in-Chief: Serap EJDER APAY

Address: Atatürk University Faculty of Health Sciences, Erzurum, Türkiye

E-mail: sejder@atauni.edu.tr

Publisher: Atatürk University

Address: Atatürk University, Yakutiye, Erzurum, Türkiye

E-mail: ataunijournals@atauni.edu.tr

CONTENTS	
RESEARCH ARTICLES	
403	Determination of the Internet Decision-Making Status of Risky and Non-Risky Pregnant Women <i>Esra ÜNAL, Cansu AĞRALI, Derya KAYA ŞENOL</i>
413	Social Media Addiction and Loneliness in Healthcare Workers <i>Nilifer GÜRBÜZER, Sibel TEKGÜNDÜZ, Derya GÜRÇAN YILDIRIM</i>
424	Postpartum Depression Levels In Women After The Application of Assisted Reproduction Techniques and Their Affecting Factors <i>Seda KARAÇAY YIKAR, Zehra ÇERÇER, Evşen NAZİK, İbrahim Ferhat ÜRÜNSAK</i>
434	Implementation of Youth Posyandu in the Prevention of Stunting Incidents in the Kekeran Village of Badung Regency <i>Ni Wayan SUARNITI, Ni Komang Erny ASTITI, Ni Made Dwi PURNAMAYANTI, I Gusti Agung Ayu Novya DEWI, I Nyoman WIRATA</i>
445	Midwifery in Turkey Within the Framework of the Areas of Competence and Proficiency: A Qualitative Study <i>Betül UNCU, Ayşe İrem GÖKÇEK, Sevgi BEYAZGÜL, Hüsniye DİNÇ KAYA</i>
458	Analysis of the Midwifery Profession According to the Fields of Philosophy: Qualitative Study <i>Nilay ŞENER ÖZOVALI, Fatma Şule TANRIVERDİ, Nurten KAYA</i>
468	Examination of Faculty of Health Sciences Students' Utilization of Instructional Videos Outside the Classroom and Their Academic Motivation Levels <i>Ummahan YÜCEL, Aysima YALÇINTEPE</i>
478	The Identity of Motherhood Transformed by Social Media: A Phenomenological Study <i>Sema AKER, Yasemin AYDIN KARTAL, Aleyna BULUT, Büşra HIZLIOL</i>
487	Rational Drug Use Levels of Hypertension Patients and Affecting Factors: Cross-Sectional Study <i>Vahide SEMERCI ÇAKMAK</i>
495	Development of the COVID-19 Stigma Perception Scale <i>Elif KANT, Reva BALCI AKPINAR, Gülay İPEK ÇOBAN</i>
506	Evaluation of Sharps Injury Notifications in a Medical Faculty Hospital <i>Esra ÇIÇEK, Mahmut Talha UÇAR, Hasan KÜÇÜKKENDIRCI</i>
516	Examination of The Image of The Midwife in National and International Award-Winning Midwife Series and Films <i>Bilgesu ÇELİK, Bihter AKIN</i>

523	The Relationship Between Perceived Social Support Level and Life Satisfaction in Women <i>Ayşe ÇUVADAR, Gamze GEDİKLİ Begüm CAN, Zeynep DEMİRTAŞ</i>
SYSTEMATIC REVIEWS	
532	Examination of Postgraduate Theses Using Theory or Models in Nursing: A Systematic Review <i>Cemal ÖZALP, Gülçin AVŞAR</i>
REVIEWS	
541	Challenges Faced By Families of SMA Patients <i>Burçin AYSU, Serkan YILMAZ, Neriman ARAL, Fatih AYDOĞDU</i>

Determination of the Internet Decision-Making Status of Risky and Non-Risky Pregnant Women

Riskli Olan ve Olmayan Gebelerin İnternet Yoluyla Karar Alma Durumlarının Belirlenmesi

Esra ÜNAL



Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Osmaniye, Türkiye

Cansu AĞRALI



Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Osmaniye, Türkiye

Derya KAYA ŞENOL



Osmaniye Korkut Ata University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Osmaniye, Türkiye



ABSTRACT

Objective: This study was conducted to evaluate the Internet decision-making status of risky and non-risky pregnant women.

Method: The research employed an analytical and case-control design. The sample of the study consisted of 214 pregnant women, including 107 in the risky group and 107 in the non-risky group, who applied to the Obstetrics and Gynecology Outpatient Clinic. In the study, the data were collected using The Introductory Information Form and The Internet Decision-Making Scale in Pregnancy (IDMSP) through face-to-face interviews. In the evaluation of the data, Chi-square test, Independent Samples t-Test and Mann Whitney U test were used in addition to descriptive statistics.

Results: The mean age of the pregnant women participating in the study was 28.08±6.37 years. It was determined that 56.1% of the pregnant women who participated in the study met their need for information on the Internet, 46.7% checked the blog pages of the doctors while searching on the Internet to receive information about pregnancy, and 49.1% mostly used the Internet for searching about the prenatal development and health of the baby. The overall mean score of the pregnant women at risk obtained from the IDMSP was significantly higher compared to those in the non-risky group ($p=.002$).

Conclusion: The Internet decision-making status of risky pregnant women has been found to be higher compared to non-risky pregnant women. Accordingly, midwives and nurses should inform pregnant women that information on the Internet is not always safe, and it is important to consult healthcare professionals when making a decision regarding pregnancy.

Keywords: Risky pregnancy, internet, decision making, midwifery care

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, riskli olan ve olmayan gebelerin internet yoluyla karar alma durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma analitik, vaka kontrol tiptedir. Çalışmanın örneklemini, Kadın Doğum Polikliniğine başvuran 107 riskli, 107 risksiz olmak üzere toplamda 214 gebe kadın oluşturmuştur. Araştırmada veriler yüz yüze görüşme tekniği ile Tanıtıcı Bilgi Formu, Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği (GİYKAÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Ki kare testi, Independent Samples t Testi ve Mann Whitney U testi ile değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 28.08 ± 6.37'dir. Çalışmaya katılan gebelerin %56.1'inin gebelikteki bilgi ihtiyacını internetten karşıladığı, %46.7'sinin gebelikle ilgili bilgi almak için internet sitelerine bakarken özellikle doktor sitelerine baktığı ve %49.1'inin gebelikle ilgili en fazla bebeğin gelişimi ve sağlığı konusu için interneti kullandığı belirlenmiştir. Riskli gebelerin risksiz gruptaki gebelere göre GİYKAÖ toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde daha yüksektir ($p=.002$).

Sonuç: Riskli gebelerin internet yoluyla karar alma durumu risksiz olan gebelere göre daha yüksektir. Bu doğrultuda ebe ve hemşirelerin; gebelere internette yer alan bilgilerin her zaman güvenli olmadığı açıklanmalıdır. Gebelik sürecine ilişkin karar alırken, mutlaka sağlık personellerine danışılması önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Riskli gebelik, internet, karar alma, ebeklik bakımı

Geliş Tarihi/Received 22.08.2023
Kabul Tarihi/Accepted 13.05.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Cansu AĞRALI

E-mail: agralicansu9@gmail.com

Cite this article: Ünal, E., Ağralı, C., & Kaya Şenol, D. (2024). Determination of the Internet Decision-Making Status of Risky and Non-Risky Pregnant Women. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 403-412.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Introduction

Today, the Internet has become one of the important resources used to obtain information to improve one's health. It has been reported that 94.1% of households in Türkiye have access to the Internet in 2022, and 80.9% of women aged between 16-74 are active internet users (Turkish Statistical Institute, 2022). The Internet use among women is influenced by many factors such as financial status, educational level and sociodemographic characteristics. In addition to these factors, the life cycles of women may also affect this situation (Taştekin & İnfal, 2021). In previous studies, it is stated that women in pregnancy have a greater need to obtain information from the Internet compared to other periods in their lives, and they often use the Internet as the primary source of information (Bjelke et al., 2016; Conrad, 2022). Psychological and physiological changes and problems arising during this period lead to an increase in women's need for information (Musaei, 2022). The access to Internet has become a practical source for pregnant women to search for information about pre- and post-natal process (Bjelke et al., 2016). When the literature is examined, it is reported that pregnant women mostly search on the Internet about the development of the fetus, the physiology of pregnancy, healthy lifestyle behaviors during pregnancy, childbirth, postpartum pain and breastfeeding (Conrad, 2022; Serçekuş et al., 2021; Scaioli et al., 2015). Women use the Internet to obtain information; however, it is known that the majority of the information on the Internet is not accurate (Conrad, 2022). It is also emphasized in the literature that the websites and personal blogs providing information about pregnancy include misleading content (Taştekin & İnfal, 2021; Conrad, 2022) This situation affects health behaviors and decision-making processes of women during pregnancy (Conrad, 2022).

Pregnant women meeting their informational needs through inaccurate information adversely affects the correct decision-making process about their health. Misinformation obtained during pregnancy may also cause anxiety and fear, leading women to a risky process (Serçekuş et al., 2021). It is considered that reasons such as encountering a risky situation related to pregnancy, the symptoms associated with this risk, and the concerns about the baby's health will increase the need to obtain information from the Internet, which will affect the decision-making processes (Lee & Lee, 2021). Accordingly, it is important to adopt a specific approach to pregnant women at risk. Therefore, it is necessary for healthcare professionals to disseminate evidence-based information and to prevent the risks that may occur during pregnancy through eliminating misinformation (Lobo et al., 2020). In the

literature, although there are studies evaluating the Internet decision-making status of pregnant women_ (Conrad, 2022; Polat & Karasu, 2022), no studies have been found comparing the Internet decision-making situations of risky and non-risky pregnant women. This study, which is considered to contribute to the literature in this respect, has been conducted to determine the Internet decision-making status of risky and non-risky pregnant women.

Methods

Research Type: The research employed an analytical and case-control design.

Place and Time of the Research: The research was conducted between 19.03.2022 and 20.11.2022 with risky and non-risky pregnant women who applied to the Obstetrics and Gynecology Outpatient Clinic of a public hospital.

The Universe/Sample of the Research: The universe of the research consisted of risky and non-risky pregnant women who applied to the obstetrics and gynecology outpatient clinic of a public hospital. The sample size of the study, which was conducted using an analytical and case control research design, was calculated with G*Power V3.1.9.4 (Faul et al., 2009). A priori power analysis was carried out for pregnant women with two independent group approach. Accordingly, the sample size to be reached for both groups was found to be 210 pregnant women (each group including 105 women) with Cohen's medium effect size ($d = 0.50$), a statistical power of 0.95, and a level of significance of $\alpha = .05$ (Cohen, 1988). Considering data loss, a total of 214 pregnant women were reached in the study, 107 in the risk group and 107 in the non-risk group. Pregnant women who had no communication issues, had not received any psychiatric diagnosis, were aged 18 or over and agreed to participate were included in the study.

Data Collection Tools: The data were collected using The Introductory Information Form, and The Internet Decision-Making Scale in Pregnancy (IDMSP).

The Introductory Information Form: The form, prepared based on the literature review (Hadımlı et al., 2018) consists of 24 questions about sociodemographic characteristics (age, educational level, educational level of the spouse, employment status, income level, family type, status of smoking), obstetric characteristics (number of pregnancies, number of children, history of miscarriage and curettage, status of having planned pregnancy, number of follow-up appointments during pregnancy, gestational week and participation in pregnant information classes), and the use of the Internet during pregnancy.

The Internet Decision-Making Scale in Pregnancy (IDMSP):

The scale, which has been developed by Koyun and Erbektaş aims to measure the impact of the Internet on decision-making in pregnant women (Koyun & Erbektaş, 2018). The scale consists of two subscales. The perceived self-efficacy subscale includes the first five items, while the last 5 items constitute the perceived self-control subscale. The scale is rated on a five-point Likert chart and consists of a total of 10 items, ranging between “1=Strongly disagree, to 5=Strongly agree”. There are no reversed items and cut-off points. The scale score is calculated between 10 and 50, and higher scores indicate that the Internet has a higher level of impact on decision-making. The Cronbach's alpha (α) coefficient of the original scale is 0.85. In this study, Cronbach's alpha value is .84.

Data Collection: The researchers used face-to-face interview technique to collect the data. Women were invited to an environment where they could be comfortable while filling out the survey. The survey lasted an average of 5 minutes to complete.

Evaluation of the Data: The results were calculated using IBM SPSS 25 package program. The *Skewness* and *Kurtosis* values were used to evaluate the conformity to normal distribution. The Chi-square test, Independent Samples t-Test and the Mann-Whitney U test were used to compare the differences between the two groups in addition to descriptive statistics. The statistical significance was set at $p < .05$.

Research Variables: Independent variables of the study consisted of age, educational level, educational level of the spouse, employment status, income level, family type, smoking status, number of pregnancies, number of children, history of miscarriage and curettage, status of having a planned pregnancy, number of follow-up appointments during pregnancy, pregnancy week, participation in pregnant information classes and information on the Internet use during pregnancy. The dependent variables of the research were the scores obtained from the IDMSP.

Ethical Considerations: Prior to the conduct of the study, the Ethics Committee Decision (2021/6/4) was obtained from the Scientific Research and Publication Ethics Board of a Osmaniye Korkut Ata University, and the written institutional permission was obtained from the Health Directorate of the province where the research was conducted (14.03.2022 / E-81451303-774.99-59509).

The pregnant women participating in the study were provided with the information about the purpose of the research, the principles of confidentiality and privacy, that they could withdraw from the study at any time, and their verbal consents were obtained. The principles of the Helsinki Declaration were followed throughout the research.

Results

Findings on the sociodemographic and obstetric characteristics of pregnant women were given in Table 1.

The mean age of the pregnant women participating in the study was 28.08 ± 6.37 years. 74.3% of the pregnant women were aged between 20-35, 91.1% were unemployed, 66.8% had an income equal to expense, 82.7% had a nuclear family, and 88.3% were nonsmokers. 62.1% of the participants had 2 to 4 pregnancies, 66.8% had 1 to 3 living children, 73.8% had no history of miscarriage and 83.2% had no history of curettage, and 57.9% of the pregnancies were planned. In addition, 74.3% of the pregnant women had more than four follow-up appointments during pregnancy, 92.5% were in the gestational week between 27 and 42, and 85.5% did not attend the pregnant information classes.

The distribution of pregnant women's Internet use characteristics according to their risk status was given in Table 2. It was determined that 56.1% of the pregnant women participating in the study met their information needs on the Internet, 46.7% checked blog pages of doctors particularly when searching on the Internet sites to obtain information on pregnancy, and 49.1% mostly used the Internet for searching information on the development and health of the baby. It was found that 60.7% of the pregnant women stated that the information on the Internet did not cause anxiety during pregnancy, 60.3% said their average Internet use frequency was 0-2 hours before pregnancy, while 58.9% stated that it was also 0-2 hours after pregnancy.

It was determined that 56.5% of the pregnant women did not believe in the accuracy of the information on the Internet, 62.6% consulted a healthcare professional about the accuracy of the information on the Internet, and 36.9% said that the most used keyword was infant health/development in their searching comparison of the overall mean and subscale scores of the pregnant women according to their risk status was given in Table 3. The overall mean score of those in the risky group was significantly higher compared to the non-risky pregnant women ($p = .002$). When the subscales of the IDMSP were evaluated according to the risk status during pregnancy, the mean subscale score that obtained by the pregnant women in the risky group from the Perceived Self-Efficacy was significantly higher compared to those in the non-risky group ($p = .000$). The overall mean score of the Perceived Self-Control subscale showed no significant difference according to the risk status during pregnancy ($p > .05$).

Table 1.
Distribution of Sociodemographic and Obstetric Characteristics According to Risk Status

	Risky group n(%)	Non-risky group n(%)	Total n(%)	Analysis and statistics
*Age				
19 and under	16 (15) ^a	0 (0) ^b	16 (7.5)	
20-35	52 (48.6) ^a	107 (100) ^b	159 (74.3)	$\chi^2 = 74.025$
35 and over	39 (36.4) ^a	0 (0) ^b	39 (18.2)	$p = .000$
Educational level				
Literate	12 (11.2) ^a	6 (5.6) ^a	18 (8.4)	
Primary school	19 (17.8) ^a	11 (10.3) ^a	30 (14)	
Secondary school	32 (29.9) ^a	23 (21.5) ^a	55 (25.7)	
High school	29 (27.1) ^a	40 (37.4) ^a	69 (32.2)	$\chi^2 = 10.788$
University and higher degree	15 (14) ^a	27 (25.2) ^b	42 (19.6)	$p = .029$
Educational level of the spouse				
Literate	7 (6.5)	3 (2.8)	10 (4.7)	
Primary school	13 (12.1)	15 (14)	28 (13.1)	
Secondary school	33 (30.8)	23 (21.5)	56 (26.2)	
High school	39 (36.4)	37 (34.6)	76 (35.5)	$\chi^2 = 8.036$
University and higher degree	15 (14)	29 (27.1)	44 (20.6)	$p = .090$
Employment status				
Employed	12 (11.2)	7 (6.5)	19 (8.9)	$\chi^2 = 1.444$
Unemployed	95 (88.8)	100 (93.5)	195 (91.1)	$p = .229$
Income level				
Income lower than expense	27 (25.2)	26 (24.3)	53 (24.8)	
Income equal to expense	74 (69.2)	69 (64.5)	143 (66.8)	$\chi^2 = 2.194$
Income higher than expense	6 (5.6)	12 (11.2)	18 (8.4)	$p = .334$
Family type				
Nuclear family	90 (84.1)	87 (81.3)	177 (82.7)	$\chi^2 = 0.294$
Extended family	17 (15.9)	20 (18.7)	37 (17.3)	$p = .588$
Smoking status				
Non-smoker	92 (86)	97 (90.7)	189 (88.3)	$\chi^2 = 1.132$
Smoker	15 (14)	10 (9.3)	25 (11.7)	$p = .287$
Number of pregnancies				
First pregnancy	25 (23.4) ^a	27 (25.2) ^a	52 (24.3)	
2 to 4 pregnancies	55 (51.4) ^a	78 (72.9) ^b	133 (62.1)	$\chi^2 = 25.606$
> 4 pregnancies	27 (25.2) ^a	2 (1.9) ^b	29 (13.6)	$p = .000$
The number of living children				
0	29 (27.1) ^a	27 (25.2) ^a	56 (26.2)	
1-3	64 (59.8) ^a	79 (73.8) ^b	143 (66.8)	$\chi^2 = 12.912$
4 and above	14 (13.1) ^a	1 (0.9) ^b	15 (7)	$p = .002$
History of miscarriage				
Yes	35 (32.7) ^a	21 (19.6) ^b	56 (26.2)	$\chi^2 = 4.741$
No	72 (67.3) ^a	86 (80.4) ^b	158 (73.8)	$p = .029$
History of curettage				
Yes	25 (23.4) ^a	11 (10.3) ^b	36 (16.8)	$\chi^2 = 6.546$
No	82 (76.6) ^a	96 (89.7) ^b	178 (83.2)	$p = .011$
The status of planned pregnancy				
Yes	61 (57)	63 (58.9)	124 (57.9)	$\chi^2 = 0.077$
No	46 (43)	44 (41.1)	90 (42.1)	$p = .782$
Number of follow-ups during pregnancy				
0-4	28 (26.2)	27 (25.2)	55 (25.7)	$\chi^2 = 0.024$
> 4	79 (73.8)	80 (74.8)	159 (74.3)	$p = .876$
Current week of pregnancy				
14 to 26	11 (10.3)	5 (4.7)	16 (7.5)	$\chi^2 = 2.432$
27 to 42	96 (89.7)	102 (95.3)	198 (92.5)	$p = .119$
Status of participating in the pregnant information class				
Yes	15 (14)	16 (15)	31 (14.5)	$\chi^2 = 0.038$
No	92 (86)	91 (85)	183 (85.5)	$p = .846$

^{a-b}: There is no difference between the groups with the same initials for each row. χ^2 : Chi-square test. *Mean age: 28.08 ± 6.37

Table 2.
Distribution of the Internet Use Characteristics of Pregnant Women According to Their Risk Status

	Risky group n(%)	Non-risky group n(%)	Total n(%)	Analysis and statistics
From whom/where information is acquired during pregnancy				
Healthcare professionals	49 (45.8)	45 (42.1)	94 (43.9)	$\chi^2 = 0.304$
The Internet	58 (54.2)	62 (57.9)	120 (56.1)	$p = .582$
Websites used to obtain information about pregnancy				
Doctors' blogs	46 (43)	54 (50.5)	100 (46.7)	
Freelance midwife/doula websites	7 (6.5)	4 (3.7)	11 (5.1)	
The most followed and commented websites	12 (11.2)	11 (10.3)	23 (10.7)	$\chi^2 = 1.702$
Every website that interests me	42 (39.3)	38 (35.5)	80 (37.4)	$p = .637$
The most researched topic about pregnancy				
Changes in the body during pregnancy and things to do	14 (13.1) ^a	17 (15.9) ^a	31 (14.5)	
The development and health of the baby	60 (56.1) ^a	45 (42.1) ^b	105 (49.1)	
Problems /diseases that occur during pregnancy (Nausea-vomiting, edema, diabetes, hypertension, etc.)	14 (13.1) ^a	29 (27.1) ^b	43 (20.1)	
Vaginal/cesarean delivery videos	9 (8.4) ^a	14 (13.1) ^a	23 (10.7)	$\chi^2 = 14.086$
Baby care/breastfeeding videos	10 (9.3) ^a	2 (1.9) ^b	12 (5.6)	$p = .007$
The status of the information on the Internet causing anxiety during pregnancy				
Yes	48 (44.9)	36 (33.6)	84 (39.3)	$\chi^2 = 2.822$
No	59 (55.1)	71 (66.4)	130 (60.7)	$p = .093$
The average daily Internet use before pregnancy				
0-2 hours	66 (61.7)	63 (58.9)	129 (60.3)	
2-4 hours	29 (27.1)	32 (29.9)	61 (28.5)	$\chi^2 = 0.217$
4-6 hours	12 (11.2)	12 (11.2)	24 (11.2)	$p = .897$
The average duration of Internet use after pregnancy				
0-2 hours	65 (60.7)	61 (57)	126 (58.9)	
2-4 hours	29 (27.1)	33 (30.8)	62 (29)	$\chi^2 = 0.385$
4-6 hours	13 (12.1)	13 (12.1)	26 (12.1)	$p = .825$
The status of believing the accuracy of the information on the Internet				
Strongly believe	36 (33.6)	32 (29.9)	68 (31.8)	
Partially believe	13 (12.1)	12 (11.2)	25 (11.7)	$\chi^2 = 0.482$
Strongly disbelieve	58 (54.2)	63 (58.9)	121 (56.5)	$p = .786$
The status of consulting to a health professional about the accuracy of the information on the Internet				
Yes, I consult to a health professional	68 (63.6)	66 (61.7)	134 (62.6)	
I partially consult to a health professional	17 (15.9)	26 (24.3)	43 (20.1)	$\chi^2 = 3.238$
I don't consult to a health professional	22 (20.6)	15 (14)	37 (17.3)	$p = .198$
The most used keyword on the Internet during pregnancy				
Pregnancy complaints	15 (14) ^a	37 (34.6) ^b	52 (24.3)	
Delivery (normal/cesarean section)	16 (15) ^a	15 (14) ^a	31 (14.5)	
Pregnancy (weekly progress of pregnancy/nutrition/risks such as blood incompatibility, etc.)	24 (22.4) ^a	15 (14) ^a	39 (18.2)	
Infant health/development	41 (38.3) ^a	38 (35.5) ^a	79 (36.9)	$\chi^2 = 17.762$
Other	11 (10.3) ^a	2 (1.9) ^b	13 (6.1)	$p = .001$

^{a-b}: There is no difference between the groups with the same initials for each row. χ^2 : Chi-square test

Discussion

The use of the Internet and social media is increasing gradually worldwide and in Türkiye, and it is stated that Türkiye is above the global average for social media and Internet usage (Datareportal, 2023). While health information is searched on the Internet and social media due to different factors such as privacy, effortlessness, and immediate access, it is also stated that the use rate is higher among women compared to men. During pregnancy, which is one of the periods that increases the need for information, the Internet and social media are used extremely often (Değirmenciler et al., 2022).

In this study, it was stated that more than half of pregnant women met the need for information on the Internet, about half of them checked the websites to receive information about pregnancy, doctors' blogs in particular, and the Internet was most used for searching on the development and health of the baby (Table 2). In a similar review study, the frequency of the Internet use of pregnant women was reported as at least 45.7% and at most 97%, while the most searched topics were found to be the stages of childbirth, the development of the fetus by

months, tests performed during pregnancy, nutrition, exercise, breastfeeding and the care of the mother and baby after childbirth (Cirban & Özsoy, 2020). In a similar study conducted in Türkiye, 42.3% of pregnant women stated that they used the Internet to receive information about pregnancy (Bayrak & Kanbur, 2022). When other studies were examined, it was determined that pregnant women used the Internet to search about the questions and suggestions related to fetal development, nutrition during pregnancy (Zhu et al., 2019), pregnancy and parenthood (Baker & Yang, 2018). In another study conducted in Türkiye, it was stated that more than half of pregnant women used social media to receive information about childbirth (Serçekuş et al., 2021). It was determined that the Internet had an impact on the decision-making processes of pregnant women, and they searched online about the topics such as prenatal tests, intrauterine development of the baby, nutrition, and signs of danger during pregnancy (Hadımlı et al., 2018). In a previous study, it was reported that the information obtained from the Internet influenced the preferences of pregnant women regarding the tests performed during pregnancy and the type of delivery (Ferraz et al., 2016).

Table 3.
Comparison of the Mean IDMSP Scores According to The Risk Status of Pregnant Women

	Risky group	Non-risky group	Total	Analysis and statistics
	Mean \pm SD	Mean \pm SD	Mean \pm SD	
IDMSP-Total	36.1 \pm 6.4	33.3 \pm 6.7	34.7 \pm 6.7	t=3.126 ; p=.002
Perceived Self-Efficacy	17.3 \pm 3.9	15.5 \pm 3.8	16.4 \pm 3.9	t=3.542 ; p=.000
	Median(Min-Max)	Median(Min-Max)	Median(Min-Max)	
Perceived Self-Control	19 (10 - 25)	19 (5 - 25)	19 (5 - 25)	U= 4900.000 ; p=.066

t= Independent Samples t Test; U= Mann Whitney U test

In another similar study, it was stated that pregnant women in the last trimester regularly followed Internet sites to decide the place where they would give birth (Hinton et al., 2018). The current results are like the literature, and it may be concluded that the Internet may cause pregnant women to make decisions that will affect the decision-making process related to pregnancy, childbirth and postpartum, as well as affecting maternal and newborn health.

It is an important issue for pregnant women to receive the accurate information from the right sources on the Internet and social media during pregnancy, and to use this information in decision-making processes since it will also influence maternal and fetal health (Batman, 2018). In the current study, when the pregnant women's belief in the accuracy of the information on the Internet was evaluated, almost half of them responded as "yes" or "partially". In addition, when the status of consulting to a healthcare

professional to evaluate the accuracy of the information found on the Internet, nearly half of the pregnant women responded as "I don't consult" or "I partially consult" (Table 2). In a study, it was determined that pregnant women suggested the information they learned from the Internet to each other instead of consulting the healthcare team (Hadımlı et al., 2018). In another study, nearly half of pregnant women stated that they believed in the information on the Internet or considered even when they did not believe it (Bayrak & Kanbur, 2022). The current findings are consistent with the literature.

Pregnant women are influenced by the information on the Internet. In this study, it was determined that the Internet decision making score of pregnant women was above the mean, and the Internet had a significant effect on the decision-making process of pregnant women with obstetric risk compared to those in the non-risky group. In a study by

Polat and Karasu evaluating the use of the Internet among pregnant women, it was stated that internet use did not vary according to the risk situation (Polat & Karasu, 2022). Inaccurate information that women access from the Internet may affect decision-making processes, leading to increased risks related to pregnancy and childbirth as well as negative consequences (Wallwiener et al., 2016). In addition, it is very important to access evidence-based and accurate information that will affect maternal and newborn health and decision-making process during pregnancy, in addition to the selection of resources (Conrad, 2022; Narasimhulu et al., 2016). In a study conducted in Türkiye, it was stated that there was a positive correlation between the Internet decision-making status of pregnant women and their opinion on their health and their baby's health (Polat & Karasu, 2022). In another study, it was determined that the Internet had an impact on the decision-making process during pregnancy (Hadımlı et al., 2018). In similar studies, it was stated that health information on the Internet was useful to practice self-care and encourage breastfeeding (Alianmoghammad et al., 2019). In a study, was reported that the practices about nutrition and physical activity adopted using the Internet increased the level of self-confidence of pregnant women (Huberty et al., 2013). Inaccurate, incomplete, or excessive information during pregnancy may adversely affect pregnancy, childbirth and the postpartum process (Serçekuş & Okumuş, 2009). In a study, it was found that information on childbirth obtained from the Internet increased related fear in some women (Serçekuş et al., 2021). The fact that pregnant women encounter an abnormal situation related to the pregnancy and childbirth, sharing their negative experiences and coping strategies with other pregnant women on the Internet is an important factor in adapting to pregnancy and the role of motherhood (Slomian et al., 2017). The current findings show that accurate information obtained from the right source on the Internet will positively affect the decision-making process and the health status of the mother and the infant.

Limitations of the Research: The fact that the study was conducted in a single center and the results could not be generalized to all pregnant women constituted the limitation of the research.

Strengths of the Research: The lack of studies evaluating the effect of the Internet on decision-making in pregnant women by including risky and non-risky pregnant women in equal numbers, and the current results indicating that the Internet has a greater impact on the decision-making process of risky pregnant women contributes to the literature.

Conclusions and Implications

According to the results of the study, pregnant women use the Internet and social media for information purposes, which is more prevalent in risky pregnancies. It is important to eliminate the pregnant women's lack of information about the risks during pregnancy and to provide accurate information. Most of the information on the Internet and social media is not accurate, and people do not consult to a health professional in most cases. The use of such inaccurate information, on the other hand, causes risky behaviors during pregnancy and poses a danger for the health of the mother and the newborn. Accordingly, midwives /nurses providing information for pregnant women on pregnancy, childbirth and newborn care can contribute to the improvement and protection of their health, in addition to influencing whether they will use the information they receive from the Internet and social media in decision-making. Online trainings structured in accordance with the current literature can be planned to provide information for pregnant women. In the training planning process, it is important to primarily identify the groups among which the Internet has a high level of impact on decision-making; and to ensure that midwives/nurses provide pregnant women with the information they demand and need; and reach them through their role as educators in prenatal care.

Ethics Committee Approval: Ethical approval was obtained from the Ethics Committee of a Osmaniye Korkut Ata University for this study (2021/6/4).

Informed Consent: We offer our thanks to all pregnant women who agreed to participate in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Conceptualization: EÜ, CA, Methodology: EÜ, CA, DKŞ, Supervision: EÜ, Formal Analysis: EÜ, CA, Data Curation: EÜ, CA, Analysis and Interpretation: EU, CA Literature Review: EÜ, CA, DKŞ Writing: EÜ, CA, DKŞ, Critical Review: DKŞ, EÜ.

Conflict of Interest: It has been declared by the authors that there is no conflict of interest.

Financial Support: The authors have received no financial support.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için Osmaniye Korkut Ata Üniversitenin Etik Kurulundan (2021/6/4) etik onay alınmıştır.

Hasta Onamı: Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm gebelere teşekkürlerimizi sunarız.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Kavramsallaştırma: EÜ, CA, Metodoloji: EÜ, CA, DKŞ, Denetim: EÜ, Biçimsel Analiz: EÜ, CA, Veri Düzenleme: EÜ, CA, Analiz ve Yorumlama: EU, CA Literatür Taraması: EÜ, CA, DKŞ Yazan: EÜ, CA, DKŞ, Eleştirel İnceleme: DKŞ, EÜ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar tarafından çıkar çatışması olmadığı beyan edilmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar herhangi bir finansal destek almamıştır.

References

Alianmoghammad, N., Phibbs, S., & Benn, C. (2019). "I did a lot of Googling": A qualitative study of exclusive breastfeeding support through social media. *Women*

- and Birth, 32(2), 147-156.
- Baker, B., & Yang, I. (2018). Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual & Reproductive Healthcare, 17*, 31-34.
- Batman, D. (2018). Pregnancy research of pregnant women and sources of information; a qualitative study. *KOU Journal of Health Sciences, 4*(3), 63-69.
- Bayrak, E., & Kanbur, A. (2022). Investigation of the relationship between internet decision-making and health practices in pregnant women. *Journal of İnönü University Vocational School of Health Services, 10*(1), 255-269.
- Bjelke, M., Martinsson, A. K., Lendahls, L., & Oscarsson, M. (2016). Using the Internet as a source of information during pregnancy—A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery, 40*, 187-191.
- Cirban, E., & Özsoy, S. (2020). The role of the internet in meeting information needs in pregnancy. *Journal of Continuing Medical Education, 29*(5), 351-60.
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd Edition, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Conrad, M. (2022). Health information-seeking internet behaviours among pregnant women: a narrative literature review. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 1*-15.
- Datareportal (2023). Digital 2023, Global digital overview. Erişim tarihi: 21.02.2023 <https://datareportal.com/reports/digital-2023-global-overview-report>
- Değirmenciler, B., Sercekus, P., & Özkan, S. (2022). How Internet and Social Media Use Affect Pregnant Women. *Ordu University Journal of Nursing Studies, 5* (3): 453-8.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*(4), 1149-1160.
- Ferraz, M., Almeida, A. M., Matias, A., & Farine, D. (2016). The influence of the web on health related decision-making processes: a survey with Portuguese women during pregnancy. *Procedia Computer Science, 100*, 347-354.
- Hinton, L., Dumelow, C., Rowe, R., & Hollowell, J. (2018). Birthplace choices: what are the information needs of women when choosing where to give birth in England? A qualitative study using online and face to face focus groups. *BMC Pregnancy and Childbirth, 18*(1), 1-15.
- Huberty, J., Dinkel, D., Beets, M. W., & Coleman, J. (2013). Describing the use of the internet for health, physical activity, and nutrition information in pregnant women. *Maternal and Child Health Journal, 17*, 1363-72.
- Koyun, A., & G. Erbektaş. 2018. Development of decision making scale via internet on pregnancy. *International Journal of Midwifery and Health Sciences*
- Refereed Journal of Gynaecological Diseases and Maternal Child Health 12* (12):25–38.
- Lee, S. Y., & Lee, S. (2021). Quality of Online Information Regarding High-Risk Pregnancies. *CIN: Computers, Informatics, Nursing, 39*(12), 974-983.
- Lobo, S., Lucas, C. J., Herbert, J. S., Townsend, M. L., Smith, M., Kunkler, E., & Charlton, K. E. (2020). Nutrition information in pregnancy: Where do women seek advice and has this changed over time? *Nutrition & Dietetics, 77*(3), 382-391.
- Musaei, S. (2022). The effect of pregnancy on the skin. *Eurasian Journal of Chemical, Medicinal and Petroleum Research, 2*(1), 17-23.
- Narasimhulu, D. M., Karakash, S., Weedon, J., & Minkoff, H. (2016). Patterns of internet use by pregnant women, and reliability of pregnancy-related searches. *Maternal and Child Health Journal, 20*, 2502-2509.
- Hadımlı, A., Demirelöz Akyüz, M., & Tuna Oran, N. (2018). Gebelerin interneti kullanma sıklıkları ve nedenleri. *Life Sciences (NWSALS), 13*(3), 32-43.
- Polat, F., & Karasu, F. (2022). The relationship of internet use in pregnant women with their thoughts on self and baby's health. *Journal of Addiction, 23*(4), 1-1.
- Scaioli, G., Bert, F., Galis, V., Brusaferrro, S., De Vito, E., La Torre, G., ... & Siliquini, R. (2015). Pregnancy and internet: sociodemographic and geographic differences in e-health practice. Results from an Italian multicenter study. *Public Health, 129*(9), 1258-1266.
- Serçekuş, P., & Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery, 25*(2), 155-162.
- Serçekuş, P., Değirmenciler, B., & Özkan, S. (2021). Internet use by pregnant women seeking childbirth information. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction, 50*(8), 102144.
- Slomian, J., Emonts, P., Vigneron, L., Acconcia, A., Glowacz, F., Reginster, J. Y., ... & Bruyère, O. (2017). Identifying maternal needs following childbirth: A qualitative study among mothers, fathers and professionals. *BMC Pregnancy and Childbirth, 17*(1), 1-13.
- Taştekin Ouyaba, A., & İnfal Kesim, S. (2021). The effect of the internet on decision-making during pregnancy: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health, 24*(2), 205-215.
- Turkish Statistical Institute. (2022). Digitalization of Governments during the Pandemic: The Case of Turkey. Access date: February 15, 2023.
- Wallwiener, S., Müller, M., Doster, A., Laserer, W., Reck, C., Pauluschke-Fröhlich, J., ... & Wallwiener, M. (2016). Pregnancy eHealth and mHealth: user proportions and characteristics of pregnant women using Web-based information sources—a cross-sectional study. *Archives*

of Gynecology and Obstetrics, 294, 937-944.

Zhu, C., Zeng, R., Zhang, W., Evans, R., & He, R. (2019).
Pregnancy-related information seeking and sharing in

the social media era among expectant mothers:
qualitative study. *Journal of Medical Internet
Research*, 21(12), e13694.

Geniştirilmiş Özet

Günümüzün teknolojik devriminde, yaşamın hemen her alanında köklü değişiklikler yaşanmaktadır. Teknolojinin hız kesmeden getirdiği yenilikler, sadece iletişim ve endüstri alanlarını değil, aynı zamanda bilgiye erişim ve paylaşım biçimlerini de tamamen dönüştürmüştür. Bu devrim niteliğindeki değişimlerin en somut ve etkili yansıması, insanların bilgiye kolayca erişebilmesini sağlayan internetin hayatımıza girmesi olmuştur. Bu yeni bilgi denizinde yüzerek, özellikle sağlıkla ilgili bilgi edinme süreçlerini tamamen dönüştürmüş, internet sağlık konularında da en güçlü ve erişilebilir kaynak haline gelmiştir. Türkiye'nin 2022 istatistikleri, internet erişiminin hızla yaygınlaştığını ve toplumun geniş kesimlerinin bu teknolojiden faydalandığını açıkça göstermektedir. Evlerin %94,1'i internete erişim sağlayabilirken, 16-74 yaş aralığındaki kadın nüfusunun %80,9'unun aktif internet kullanıcısı olduğu belirlenmiştir. Bu istatistikler, internetin sadece genel popülasyon için değil, aynı zamanda özellikle gebelik dönemi gibi kritik bir evrede olan kadınlar için de temel bir kaynak haline geldiğini göstermektedir. İnternet, gebelik sürecinde anne adaylarının ihtiyaç duyduğu sağlık bilgilerine ulaşma konusunda önemli bir role sahiptir. Gebelik, bir kadının hayatında özel ve hassas bir dönem temsil eder. Fizyolojik, hormonal, duygusal ve sosyal değişikliklerin birleştiği bu dönem, anne adaylarının sağlıkla ilgili bilgi ihtiyacını artırır. Bu ihtiyacı karşılamada internet, hızlı ve kolay erişim imkanı sunarak büyük bir rol oynamaktadır. İnternet, anne adaylarının her an her yerden bilgiye erişim sağlama yeteneklerini genişletmiş, gebelikle ilgili merak edilen konuları araştırmalarına olanak tanımıştır. Özellikle fetüsün gelişimi, gebeliğin fizyolojisi, sağlıklı yaşam tarzı alışkanlıkları, doğum süreci, doğum sonrası bakım ve emzirme gibi konularda internet kullanımı yoğun bir şekilde gözlemlenmektedir. Ancak, internet üzerindeki bilgi akışının güvenilirliği konusu, özellikle gebelik gibi hassas bir dönemde, doğru olmayan veya yanıltıcı bilgilerin ciddi sonuçlara yol açma riskini de beraberinde getirmektedir. Riskli gebelik durumlarında, güvenilir ve doğru bilgiye ulaşmak, anne ve bebek sağlığı açısından hayati bir gereklilik haline gelir. Ancak, internet üzerindeki bilgi kirliliği ve yanıltıcı içerikler, riskli gebelerin doğru bilgiye erişme çabalarını zorlaştırabilir. Bu bağlamda, internet üzerindeki sağlık bilgilerini eleştirel bir şekilde değerlendirmek ve sağlık kararları alırken özenli davranmak büyük bir önem taşır. Riskli gebeliklerde, güvenilir ve doğru bilgiye erişim, sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir. Ne yazık ki, mevcut literatürde, riskli ve risksiz gebelerin internet kullanım alışkanlıkları ile sağlık kararlarını şekillendirme süreçleri arasındaki ilişkiyi derinlemesine inceleyen kapsamlı çalışmaların eksikliği görülmektedir. Bu eksikliği gidermeye yönelik olarak tasarlanan bu araştırma, riskli ve risksiz gebelerin internet kullanım alışkanlıklarını ve bu kullanımın sağlık kararları üzerindeki etkilerini daha ayrıntılı bir şekilde anlamayı amaçlamaktadır. Araştırma, analitik ve vaka kontrol tipinde bir tasarıma sahiptir ve toplamda 214 gebe kadın örneklemini içermektedir. Bu örneklemin yarısı riskli gebelerden (107) oluşurken, diğer yarısı risksiz gebelerden (107) oluşmaktadır. Veri toplama süreci yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiş, Katılımcı Bilgi Formu ve Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği (GİYKAÖ) aracılığıyla veriler toplanmıştır. Elde edilen veriler, sadece tanımlayıcı istatistiklerle sınırlı kalmamış, aynı zamanda istatistiksel yöntemlerle ayrıntılı bir şekilde analiz edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların %56,1'i gebelik sürecindeki bilgi ihtiyaçlarını internet yoluyla karşıladıklarını ifade etmektedirler. Özellikle bebeğin sağlığı ve gelişimiyle ilgili konularda internet kullanımının yaygın olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan gebelerin %56,1'inin bilgi ihtiyacını internetten karşıladığı, %46,7'sinin özellikle internet sitelerinde gebelikle ilgili bilgi edinmek için doktorların blog sayfalarını kontrol ettiği, %49,1'inin ise interneti en çok internet üzerinden bebeğin gelişimi ve sağlığı hakkında bilgi aramak için kullandığı belirlendi. Bu, gebelerin bilgiye ulaşma ihtiyaçlarının internetin sunduğu geniş kaynaklarla karşılandığını göstermektedir. İnternet yoluyla karar alma genel puan gebelikteki risk durumuna göre alt ölçekleri değerlendirildiğinde, riskli gruptaki gebelerin Algılanan Öz-Yeterlik'ten aldıkları alt ölçek puan ortalaması, riskli olmayan gruba göre anlamlı derecede yüksekti ($p=0,000$). Algılanan Kendini Kontrol alt ölçeği genel puan ortalaması gebelikteki risk durumuna göre anlamlı farklılık göstermedi ($p>0,05$).İlgi çekici bir şekilde, riskli gebelerin, risksiz gebelere göre internet üzerinden sağlık kararları alma eğilimlerinin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=.002$). Bu sonuç, riskli gebelik durumlarında bilgiye erişimin ve doğru kararların hayati önem taşıdığını vurgulamaktadır. Sonuç olarak, gebelik sürecinde internet kullanımının sağlık kararları üzerindeki etkisi büyük bir öneme sahiptir. Özellikle riskli gebelerin güvenilir kaynaklardan doğru bilgiye erişmeleri ve sağlık profesyonelleriyle iletişimde olmaları, sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyebilir. Bu çalışma, gebelerin internet kullanım alışkanlıklarını daha iyi anlamayı ve riskli gebelerin sağlık kararlarını etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlayarak literatüre önemli bir katkı sunmaktadır. Bu araştırma, gebelik sürecindeki kadınların internet kullanımının sağlık kararlarına etkisini daha ayrıntılı bir şekilde anlamamıza yardımcı olmuştur. Özellikle riskli gebelik durumlarında, internetin sağladığı bilgiye erişim ve kullanımın doğru ve güvenilir sağlık kararları almak açısından kritik bir rol oynadığı görülmüştür. Eğitim planlama sürecinde öncelikle İnternet'in karar vermede yüksek düzeyde etkiye sahip olduğu grupların belirlenmesi önemlidir; ebe ve hemşirelerin gebe kadınlara talep ettikleri ve ihtiyaç duydukları bilgileri vermelerini sağlamak ve doğum öncesi bakımda eğitimci rolleri aracılığıyla onlara ulaşmak önemlidir. Bu sonuçlar, gebelere gebelik, doğum ve yenidoğan bakımı konularında bilgi sağlayan ebe ve hemşirelerin, internet ve sosyal medyadan elde ettikleri bilgileri kullanma eğilimlerini değerlendirmekle birlikte, bu bilgilerin karar verme süreçlerini nasıl etkileyebileceğini anlamak da önemlidir. Ayrıca, bu profesyonellerin bu bilgileri kullanma konusundaki tutumları, gebelerin sağlığını iyileştirme ve koruma açısından önemli bir faktördür.

Sağlık Çalışanlarında Sosyal Medya Bağımlılığı ve Yalnızlık

Social Media Addiction and Loneliness in Healthcare Workers

Nilifer GÜRBÜZER¹

¹SBÜ Erzurum Şehir Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, Erzurum, Türkiye



Sibel TEKGÜNDÜZ¹

¹SBÜ Erzurum Şehir Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği, Erzurum, Türkiye



Derya GÜRCAN YILDIRIM²

²Atatürk Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Erzurum, Türkiye



Çalışmanın bir bölümü 18-21 Mayıs 2023 tarihlerinde Elexus Otel & Kongre Merkezi'nde düzenlenen 8. Psikiyatri Zirvesi & 15. Anksiyete Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

A part of the study was presented as an oral presentation at the 8th Psychiatry Summit & 15th Anxiety Congress held at Elexus Hotel & Congress Center on 18-21 May 2023.

Geliş Tarihi/Received 12.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 12.06.2024

Yayın Tarihi/Publication 09.10.2024

Date

Sorumlu Yazar/ Corresponding author:

Nilifer GÜRBÜZER

E-mail: fatih.2325@hotmail.com

Cite this article: Gürbüz, N.,

Tekgündüz, S., & Gürcan Yıldırım, D.

(2024). Social Media Addiction and

Loneliness in Healthcare Workers .

Journal of Midwifery and Health

Sciences, 7(3), 413-423.

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığı ve yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi ve etkileyen faktörleri incelemektir.

Yöntem: Çalışmada 177 sağlık çalışanınin verileri kesitsel olarak analiz edilmiştir. Katılımcılar tarafından sosyodemografik veri formu, Yetişkinler için Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu doldurulmuştur.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 34,8±7,84'tür ve %54,8'ini kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların %21,5'i doktor, %29,4'ü hemşire, %23,2'si sekreter ve %26'sı yardımcı sağlık personelinin olmaktadır. Youtube kullanımının doktor ve hemşirelerde daha fazla olduğu, 34 yaş/üzeri grubun daha fazla Whatsapp ve Facebook kullandığı, kadınların erkeklere göre daha fazla Instagram kullandığı, ilköğretim/lise mezunu bireylerin daha fazla Facebook kullandığı saptanmıştır ($p<.05$). Facebook kullanan bireylerin kullanmayanlara göre yalnızlık düzeyleri yüksek saptanmıştır ($p<.05$). Sosyal medya kullanımı ve yalnızlık arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Sonuç: Sağlık çalışanlarında yalnızlık düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre farklılaştığı, sosyal medya kullanımının ise sosyodemografik değişkenlerle ilişkili olmadığı saptanmıştır. Sosyal medya kullanımı ve yalnızlık arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık çalışanları, sosyal medya bağımlılığı, yalnızlık

ABSTRACT

Objective: The aim of the study is to examine the relationship between social media addiction and loneliness levels among healthcare workers, and to investigate the factors affecting this relationship.

Methods: In the study, the data of 177 health care workers were analyzed cross-sectionally. The participants filled out a sociodemographic data form, the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults, and the Social Media Addiction Scale-Adult Form.

Results: The average age of the participants is 34.8±7.84, and 54.8% of them are women. 21.5% of the participants are doctors, 29.4% are nurses, 23.2% are secretaries, and 26% are auxiliary health personnel. It was found that Youtube usage is higher among doctors and nurses, the group aged 34 and over uses Whatsapp and Facebook more, women use Instagram more than men, and individuals who graduated from primary/high school use Facebook more ($p<.05$). A significant positive relationship was found between loneliness and age ($p<.05$). The loneliness levels of single/individuals living alone, auxiliary health personnel, and those with a low level of education were found to be high ($p<.05$). It was found that individuals who use Facebook have higher levels of loneliness compared to those who do not use it ($p<.05$). No significant relationship was found between social media usage and loneliness.

Conclusion: It has been determined that the levels of loneliness in healthcare workers vary according to sociodemographic variables, while the use of social media is not related to sociodemographic variables. No significant relationship has been found between social media use and loneliness.

Keywords: Healthcare workers, loneliness, social media addiction



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Bağımlılık; bir kişiye, nesneye veya davranışa fazlasıyla bağlı olma, olumsuz sonuçlarına rağmen işlevsiz davranışı durduramama ve o davranış üzerindeki kontrolün zayıflaması olarak tanımlanmaktadır (Smith, 2012). Bağımlılık denilince akla öncelikle madde bağımlılığı gelmektedir. Ancak son yıllarda kumar, yemek yeme ve alışveriş gibi davranışlara aşırı katılımın da bağımlılıklara neden olabileceği öne sürülmüştür (Çakmak & Tamam, 2018). Günümüzde teknolojiye erişimin ve teknolojik cihazların artması ile birlikte sosyal medya kullanımı artmıştır. Bununla birlikte sosyal medyanın aşırı kullanımı da bağımlılık yapıcı olarak değerlendirilmeye başlanmıştır (Şahin & Yağcı, 2017).

Sosyal medya, kullanıcılar arasında düşünce, bilgi, duygu paylaşımı yapılarak etkileşim ve iletişim imkanları sunan web ortamları olarak nitelendirilmektedir (Sağar, 2019). Sosyal medya ortamları, sosyal paylaşım siteleri, online sohbet siteleri, forumlar, bloglar gibi sınırsız sayıda kullanıcının katılımına açık olup sanal iletişime olanak sağlamaktadır. Hayatımızın birçok alanına girerek beraberinde çeşitli kolaylıklar sunan sosyal medyanın fazla kullanılması bağımlılığı gündeme getirmektedir (Sağar, 2019). Sosyal medya platformlarının; mesajlaşma, fotoğraf paylaşımı, ilişkiyi sürdürme, zaman geçirme, müzik dinleme, video izleme, oyun oynama gibi oldukça çeşitli özellikleri içinde barındırması sosyal medya bağımlılığını tetikleyebilmektedir (Balcı & Baloğlu, 2018; Hwang, 2017). Sosyal medya bağımlılığı; “sosyal medyanın aşırı kullanılması, kullanma isteğini engelleyememe, aşırı vakit geçirmekten dolayı günlük aktivitelerin yerine getirilememesi, sosyal medyada fazla kalmanın sosyal ilişkilere zarar vermesi, sosyal medyayı olumsuz duygular ve yaşam stresinden kaçış aracı olarak kullanma, uzak kalındığında gergin ve sinirli olma, kullanımı kısıtlama ve engellemede sorunlar yaşama, sosyal medyada zaman geçirme süresine ilişkin yalan söyleme durumu” belirtileri ile karakterizedir (Balcı & Baloğlu, 2018; Savcı & Aysan, 2017). Sosyal medyanın kötüye kullanılması ve sosyal medyadan uzak kalınması durumunda gösterilen yoğun duygusal ya da fiziksel tepkilerin sinirlilik, yoksunluk, boşluk hissi gibi duygular oluşturarak bireyin aile ve iş yaşamında işlevsellik kaybına yol açtığı bildirilmiştir (Yukay Yüksel ve ark., 2020). Sosyal medya bağımlılığı, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 5. Baskı’sında (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V) (DSM-5) sınıflandırılan bozukluklar arasında yer almamakla birlikte davranışsal bir bağımlılık olarak değerlendirilmektedir (Griffiths, 2005; Köroğlu, 2013; Savcı & Aysan, 2017).

Son yüzyılda kişilerin yaşadığı en yoğun duygulardan birisi de yalnızlıktır. Yalnızlık öznel olarak acı verici bir şekilde

yaşanan, sosyal temas ve aitlik duygusunun yokluğu veya izolasyon hissi olarak tanımlanmaktadır (Beutel ve ark., 2017; Mushtaq ve ark., 2014). Yalnız hissetmek, mutlaka yalnız olmak veya yalnız olmak, mutlaka yalnız hissetmek anlamına gelmemektedir. Yalnızlık, kişilerin güvenilebileceği, hayatını sürdürmek ve ilerlemek için birlikte çalışabilecekleri, planlar yapabilecekleri ve etkileşim içinde olabilecekleri başka kişilerin varlığına ihtiyaç duyduğu gerçeğini vurgular (Cacioppo ve ark., 2015). Weiss yalnızlığı, zayıflık olarak değil, kişinin belirli durumlar karşısında verdiği doğal bir tepki olarak tanımlar. Bu duygunun sosyal ve duygusal yalnızlık olarak iki şekilde yaşandığını öne sürer (Weiss, 1973). Weiss’e göre duygusal yalnızlık kişinin yakınındaki kişilerle yeterince yakın ilişkiler kuramaması sonucunda yaşadığı duygu, sosyal yalnızlık ise kişinin sosyal çevresinde ihtiyacı olan arkadaşlık ilişkisinin bulunamamasıdır (Doğan & Karakaş, 2016; Weiss, 1973).

Yalnızlık, yaratılanlar için uygun olmayan bir yaşantı şeklinde tanımlanmaktadır ve insanın yaşamını sürekli bir şekilde yalnızlık içerisinde sürdürmesinin kişiyi psikolojik olarak çıkmaza sokacağından bahsedilmektedir (Karakuş, 2016). Literatür incelendiğinde; yalnızlık duygusunun depresyon, anksiyete, intihar düşünceleri, sosyal kaygı, saldırgan davranışlar, dürtüsellik ve uyku kalitesinde azalma gibi psikiyatrik sorunlara neden olduğu belirlenmiştir (Beutel ve ark., 2017; Cacioppo ve ark., 2002; Cacioppo ve ark., 2014; Cacioppo ve ark., 2015; Lauder ve ark., 2006; Mushtaq ve ark., 2014). Yalnızlık gibi sosyal medya bağımlılığının da depresyon, kaygı, dürtüsellik, benlik saygısı ve narsizm ile ilişkili olduğu bildirilmiştir (Balcı & Baloğlu, 2018; Şafak & Kahraman, 2019; Zhao ve ark., 2022). Aynı zamanda sosyal medya bağımlılığı yalnızlık ile ilişkilendirilmiştir (Arıbaş & Özşahin, 2022; Doğan & Karakaş, 2016; Uyaroğlu ve ark., 2022; Yukay Yüksel ve ark., 2020).

Bu araştırmanın amacı sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığı ve yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi incelemek ve sosyodemografik değişkenlerin en sık kullanılan sosyal medya araçlarının ve sosyal medya kullanım amaçlarının sosyal medya bağımlılık düzeyleri ve yalnızlık hissi üzerindeki etkisini değerlendirmektir. Toplumun psikolojik ve fiziksel sağlığının korunmasında görev alan bu kişilerin psikolojik yönden sağlıklı olmaları oldukça önemlidir. Yalnızlık ve sosyal medya bağımlılığının psikiyatrik sorunlarla ilişkisi göz önüne alındığında sağlık çalışanlarında bu ilişkinin ortaya konması, bu kişilerde psikiyatrik sorunların erken dönemde tespitini sağlayabilir ve ortaya çıkabilecek olumsuz sağlık sonuçlarını engelleyebilir. Ayrıca çalışmanın sağlık çalışanlarının öz farkındalıklarının arttırılmasına katkı sağlaması beklenmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, bu çalışmanın araştırma soruları şu

şekildedir:

- Sağlık çalışanlarında yalnızlık ile sosyal medya bağımlılığı arasında bir ilişki var mıdır?
- Sağlık çalışanlarında yalnızlığı hangi değişkenler etkilemektedir?
- Sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığını hangi değişkenler etkilemektedir?

Yöntemler

Araştırmanın Türü: Bu çalışmada nicel araştırma desenlerinden korelasyonel ve enlemesine kesitsel bir araştırma deseni kullanılmıştır. Korelasyonel araştırmalar, iki veya daha fazla değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen ve değişkenler arasındaki doğrusal ilişkiyi ölçmeye odaklanan araştırma desenleridir (Shaughnessy ve ark., 2014). Kesitsel araştırmalar ise belirli bir zamanda, aynı anda veri toplamayı ve değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemeyi amaçlar. Katılımcılardan alınan veriler, belirli bir dönemdeki (Ocak 2023 - Mart 2023) sosyal medya bağımlılığı, yalnızlık düzeyi ve sosyodemografik faktörler gibi değişkenleri içerir. Bu şekilde, değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirebilmek ve sosyal medya bağımlılığı ile yalnızlık düzeyi arasındaki ilişkiyi anlamak için veriler analiz edilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Erzurum Şehir Hastanesi'nde görev yapan personelin gönüllü katılımı ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılardan ve çalıştıkları sağlık kuruluşundan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Ardından katılımcılar basılı olan anketleri doldurmuş ve araştırmacılara teslim etmişlerdir. Araştırmaya dâhil edilme kriterleri; 18-60 yaş aralığında olmak, Erzurum Şehir Hastanesi çalışanı olmak, çalışmaya katılmak için yazılı ve sözlü onam vermiş olmak, testleri doldurmasına engel fiziksel ve zihinsel engeli olmamak olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini Erzurum Şehir Hastanesi'nde görev yapan doktor, hemşire, sekreter ve yardımcı sağlık personeli oluşturmaktadır. Araştırmaya başlamadan önce G-power analizi yapılmıştır. Orta dereceli etki büyüklüğü, %90 güç ve %95 güven aralığı göz önünde bulundurulduğunda MANOVA analizi için uygulama 172 kişilik örneklem önermiştir. Katılımcıların anketleri geri getirmemesi, tamamlamaması gibi ihtimaller göz önünde bulundurulurken %20 daha fazla kişiye anket dağıtılmıştır. Bu doğrultuda veri toplanmaya başlanmış ve 177 kişiden veri toplanmıştır. Araştırmanın örneklemi belirlenirken amaçlı örneklem yöntemlerinden maksimum çeşitlilik örnekleminden yararlanılmıştır. Bu örneklem yönteminin en büyük avantajı örneklemin araştırılan problemle ilgili kendi içinde farklı durumlardan oluşmasıdır (Büyüköztürk ve ark., 2008).

Veri Toplama Araçları: Veri toplama aracı olarak

sosyodemografik veri formu, Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği (SELSA-S) ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) kullanılmıştır. Kullanılan veri toplama araçlarına ilişkin bilgiler şöyledir.

Sosyodemografik Veri Formu: Sosyodemografik veri formu araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur ve yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, medeni durum, meslek, sosyal medyanın kullanım amaçları, en sık kullanılan sosyal medya araçları gibi değişkenleri içermektedir.

Yetişkinler İçin Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Ölçeği (SELSA-S): SELSA; yalnızlık düzeyini ölçmek için DiTommaso ve Spinner tarafından geliştirilmiştir. Ölçek, Weiss'in duygusal yalnızlık ile sosyal yalnızlık arasındaki ayrımı ile ilgili teorisine dayalı ve çok boyutlu olarak geliştirilmiştir (DiTommaso & Spinner, 1993; DiTommaso & Spinner, 1997; Weiss, 1973). SELSA-S; toplam 15 maddeden ve duygusal romantik yalnızlık, duygusal ailesel yalnızlık ve sosyal yalnızlık olmak üzere üç alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçüm yedili Likert tipi derecelendirme ile yapılmaktadır. Ölçekte alınan yüksek puan bireyin kendisini yalnız hissettiğini ortaya koymaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (Akgül, 2020). Akgül'ün (2020) çalışmasında ölçeğin ve alt ölçeklerinin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları, duygusal romantik yalnızlık alt ölçeğinde .85, duygusal ailesel yalnızlık alt ölçeğinde .76, sosyal yalnızlık alt ölçeğinde .82 ve toplam puan için .83 olarak belirtilmiştir. Yapılan çalışmada Cronbach Alpha değerleri duygusal romantik alt ölçeği için .88, duygusal ailesel yalnızlık alt ölçeği için .84, sosyal yalnızlık için .79 ve toplam ölçek için .89 olarak bulunmuştur.

Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF): Ölçek, Şahin ve Yağcı tarafından 18-60 yaş aralığındaki yetişkinlerin sosyal medya bağımlılığı düzeyini belirlemek amacı ile geliştirilmiştir (Şahin ve Yağcı, 2017). Ölçek beşli Likert tipinde bir ölçektir. Ölçek 20 maddeden oluşmakta, Sanal Tolerans ve Sanal İletişim olarak iki alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte alınan yüksek puan bireyin sosyal medya bağımlılığı belirtilerine sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin Cronbach's Alpha katsayıları sanal tolerans alt boyutunda .92, sanal iletişim alt boyutunda .91 ve toplamda .94 olarak bildirilmiştir. Yapılan çalışmada Cronbach Alpha değerleri sanal tolerans için .83, sanal iletişim için .84 ve toplam ölçek için .89 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmanın analizleri IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 24 kullanılarak yapılmıştır. Analizlere başlamadan önce normallik analizi yapılmıştır ve tüm değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.5 ile +1.5 arasında olduğu görülmüştür. Bu değerler normallik varsayımının karşılandığını göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). Araştırmanın değişkenleri ile ilgili tanımlayıcı bilgileri elde

edebilmek amacı ile frekans analizi yapılmıştır. Ardından araştırmada kullanılan kategorik demografik değişkenlerin sosyal medya kullanım amaç ve araçları üzerindeki etkisini ortaya koyabilmek amacı ile Ki-kare analizi yapılmıştır. Ölçeklerin arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson Korelasyon testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenlerinin kategorik değişkenlere göre farklılaşım varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Başka bir deyişle grupların bağımlı değişken puan ortalamalarının karşılaştırılmasında MANOVA kullanılmıştır. Çok değişkenli varyans analizinde Tip 1 hatadan kaçınmak amacı ile Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesinde alpha değeri karşılaştırma sayısına bölünerek Tip 1 hatanın önüne geçilmektedir. Anlamlılık değeri $p < ,05$ olarak alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Bu araştırma, Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 29.12.2022 tarih ve 10/53 sayılı kararı ile onaylanmış, katılımcılardan yazılı onam alınmış ve araştırmanın her aşaması Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Güçlü Yönleri: Yapılan çalışmanın güçlü yönleri olmakla birlikte kısıtlılıkları da bulunmaktadır. Çalışmanın kesitsel olması ve verilerin öz bildirim ölçeklerine dayanması araştırmanın en önemli kısıtlılıklarıdır. Araştırmaya katılan kişilerin cevaplarının görüleceğini düşünerek soruları cevaplamaması araştırmanın sonuçlarını farklı şekilde etkilemiş olabilir. Ayrıca örneklemin 177 gibi kısıtlı bir katılımcı grubundan oluşması bazı bulgularda farklılık yaratmış olabilir. Çalışmanın güçlü yönüne bakılacak olursa, sosyal medya bağımlılığı çalışmalarının sıklıkla üniversite ya da lise öğrencilerinden oluşan genç yaş grubu ile yapıldığı görülmektedir. Ancak yapılan araştırmanın katılımcıları sağlık çalışanlarından oluşmaktadır. Yani öğrenci grubundan yaş, gelir düzeyi, yaşamındaki belirsizlik düzeyi gibi alanlardan farklılaşmaktadır. Araştırmanın farklı bir örneklem grubu ile yapılmış olması sosyal medya bağımlılığı ve yalnızlık değişkenlerinin daha iyi anlaşılması konusunda literatüre katkı sunma potansiyeline sahiptir.

İstatistiksel Analiz: Çalışmanın analizleri IBM Sosyal Bilimlerde İstatistik Paket Programı (SPSS) sürüm 24 kullanılarak yapılmıştır. Analizlere başlamadan önce normallik analizi yapılmıştır ve tüm değişkenlerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1.5 ile $+1.5$ arasında olduğu görülmüştür. Bu değerler normallik varsayımının karşılandığını göstermektedir (Tabachnick & Fidel, 2013). Araştırmanın değişkenleri ile ilgili tanımlayıcı bilgileri elde edebilmek amacı ile frekans analizi yapılmıştır. Ardından araştırmada kullanılan kategorik demografik değişkenlerin

sosyal medya kullanım amaç ve araçları üzerindeki etkisini ortaya koyabilmek amacı ile Ki-kare analizi yapılmıştır. Ölçeklerin arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson Korelasyon testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenlerinin kategorik değişkenlere göre farklılaşım varyans analizi (MANOVA) yapılmıştır. Başka bir deyişle grupların bağımlı değişken puan ortalamalarının karşılaştırılmasında MANOVA kullanılmıştır. Çok değişkenli varyans analizinde Tip 1 hatadan kaçınmak amacı ile Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır. Bonferroni düzeltmesinde alpha değeri karşılaştırma sayısına bölünerek Tip 1 hatanın önüne geçilmektedir. Anlamlılık değeri $p < ,05$ olarak alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan kişilerin yaş ortalaması $34,8 \pm 7,84$ (min:21, max: 60) olarak belirlenmiştir. Araştırmada katılımcılarının %54,8'inin kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Katılımcıların %21,5'i doktor, %29,4'ü hemşire, %23,2'si sekreter ve %26'sı yardımcı sağlık personelidir. Araştırmaya katılan kişilerin %58,8'i üniversite mezunu, %68,9'u ise evli olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %36,2'si sigara, %7,9'u alkol tüketmektedir. Sosyal medya ile ilgili değişkenler incelendiğinde katılımcıların %76,3'ünün Whatsapp'ı en sık kullandıkları, sosyal medya kullanım amaçları incelendiğinde katılımcıların %76,3'ü sosyal medyayı arkadaşları ile iletişim kurmak amacı ile kullandıkları görülmektedir. Katılımcıların %54,8'i sosyal medyayı müzik dinlemek ya da video izlemek amacı ile kullandığını ifade etmiştir. Çalışmanın demografik değişkenlerinin tanımlayıcı bilgileri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Analiz sonuçlarına bakıldığında, 34 yaş ve üzeri grubun Whatsapp ve Facebook kullanımının 33 yaş ve altı gruba göre daha fazla olduğu, Instagram kullanımının ise daha az olduğu bulunmuştur. Youtube kullanımının doktor ve hemşirelerde, sekreterler ve diğer yardımcı sağlık personelinden daha fazla olduğu görülmektedir. Benzer şekilde aylık geliri orta ve yüksek olan grup üyelerinin, aylık geliri düşük olan gruba göre daha fazla Youtube kullandığı bulunmuştur. Kadınların erkeklere göre daha fazla Instagram kullandığı, erkeklerin ise kadınlara göre daha fazla Facebook ve Twitter kullandığı görülmektedir. İlköğretim ve lise mezunu bireylerin lisans mezunu ve uzmanlık mezunu katılımcılara göre daha fazla Facebook kullandığı görülmektedir. Doktor ve hemşire grubundaki katılımcıların sosyal medyayı alışveriş yapmak için daha fazla kullandığı görülmektedir. Demografik değişkenler ile sosyal medya kullanım amaçları ve araçları arasındaki ilişki Tablo 2 ve 3'te gösterilmiştir.

Tablo 1.
Katılımcıların Sosyodemografik Değişkenlerine İlişkin Frekans ve Yüzde Dağılımları

Tanımlayıcı değişkenler	f	Yüzde
Meslek	Doktor	38 21,5
	Hemşire	52 29,4
	Sekreter	41 23,2
	Yardımcı sağlık personeli	46 26
Cinsiyet	Kadın	97 54,8
	Erkek	80 45,2
Öğrenim düzeyi	İlköğretim/Lise	35 19,8
	Üniversite(lisans/önlisans)	104 58,8
	Tıp fakültesi/Tıpta uzmanlık	38 21,4
Gelir düzeyi	0-10000 YTL	89 50,3
	10000-20000 YTL	50 28,2
	20000 YTL ve üzeri	38 21,5
Medeni durum	Evli/birlikte yaşıyor	122 68,9
	Bekar/boşanmış/yalnız yaşıyor	55 31,1
Sigara kullanımı	Evet	64 36,2
	Hayır	113 63,8
Alkol kullanımı	Evet	14 7,9
	Hayır	163 92,1
Ruhsal bozukluk	Var	16 9
	Yok	161 91
Ailede ruhsal bozukluk	Var	19 10,7
	Yok	158 89,3
Kronik hastalık	Var	31 17,5
	Yok	146 82,5
Spor yapma	Evet	57 32,2
	Hayır	120 67,8
En sık kullanılan sosyal medya araçları	Youtube kullanımı	72 40,7
	Whatsapp kullanımı	135 76,3
	Instagram kullanımı	85 48
	Facebook kullanımı	23 13
	Twitter kullanımı	26 14,7
Sosyal medya kullanım amaçları	Arkadaşlarla iletişim	135 76,3
	Fotoğraf paylaşımı	53 29,9
	Arkadaş bulma	7 4
	Eğitim	66 37,3
	Müzik/Video	97 54,8
	Alışveriş yapma	63 35,6
Düşünce paylaşımı	29 16,4	

Katılımcıların sosyal medya bağımlılığı toplam ölçek puanı 43,89±13,71 (sanal tolerans 26,13±8,26; sanal iletişim 17,76±6,56) ve sosyal ve duygusal yalnızlık toplam ölçek puanı 37,96±19,28 (sosyal yalnızlık 12,60±7,02; duygusal yalnızlık 25,35±14,46) olarak bulunmuştur. Değişkenler arasındaki ilişki Tablo 4'de gösterilmiştir. Yaş ile sosyal medya bağımlılığı arasında bir ilişki bulunamamıştır.

Tablo 2.
Demografik Değişkenler ve Sosyal Medya Kullanım Araçları Arasındaki İlişki

Demografik değişkenler	Sosyal Medya Kullanım Araçları									
	Youtube		Whatsapp		Instagram		Facebook		Twitter	
	χ ²	p	χ ²	p	χ ²	p	χ ²	p	χ ²	p
Yaş	1,51	,22	5,13	,02*	4,83	,03*	6,79	,009**	0,48	,49
Cinsiyet	1,13	,29	1,15	,28	8,11	,004**	8,8	,003**	5,01	,03*
Meslek	8,34	,04*	7,46	,06	2,59	,46	4,49	,21	2,75	,43
Öğrenim Durumu	4,38	,11	5,18	,08	2,3	,32	17,49	,000**	0,12	,94
Gelir Durumu	8,41	,02*	4,68	,1	1,91	,39	3,93	014	0,17	,92
Medeni Durum	0,21	,65	2,27	,13	1,36	,24	2,31	,13	0,78	,38

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Yaş ile yalnızlık arasındaki ilişkiye bakıldığında aralarında anlamlı ve pozitif bir ilişki ($r = ,20$; $p < ,01$) olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte yaşın sosyal yalnızlık ($r = ,27$; $p < ,01$) ve aile tarafından algılanan duygusal yalnızlık ($r = ,24$; $p < ,01$) ile de pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişkisi olduğu ortaya çıkmıştır. Yalnızlık ile sosyal medya ilişkisine bakıldığında ise yapılan korelasyon analizinde iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Sosyal medya bağımlılığı alt ölçekleri olan sanal tolerans ve sanal iletişimin demografik değişkenlere göre farklılaşmadığı ($p > ,05$) ancak yalnızlığın alt ölçekleri olan sosyal ve duygusal yalnızlığın farklılaştığı bulunmuştur ($p < ,05$). Yalnızlık düzeyi gelir ve cinsiyete göre değişmezken, yaş, meslek grubu, öğrenim düzeyi ve medeni duruma göre farklılaşmıştır (Tablo 5) (Tabloların çok uzun olmasından kaçınmak amacı ile yalnızca anlamlı olan sonuçlar rapor edilmiştir). Daha genç yaş grubunda olan bireylerin sosyal yalnızlık düzeylerinin daha ileri yaşta olan bireylere göre anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu bulunmuştur ($M = 10,8$; $M = 14,3$). Personel grubundaki katılımcıların sosyal yalnızlık düzeylerinin hemşirelerden ve doktorlardan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($M = 15,33$; $M = 11,13$; $M = 10,92$). Öğrenim düzeyi lise ve altında olan bireylerin sosyal ve duygusal yalnızlık seviyeleri üniversite mezunları ve uzmanlık eğitimi almış olan bireylerden anlamlı olarak daha fazla bulunmuştur ($M = 18,00$; $M = 32,23$), ($M = 11,40$; $M = 23,95$), ($M = 10,92$; $M = 22,84$). Medeni duruma göre ise sosyal yalnızlıkta bir fark bulunmazken, bekar bireylerin duygusal yalnızlıkları evli bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($M = 31,80$; $M = 22,44$). Sosyal medyayı yeni arkadaşlıklar aramak için kullanan bireylerin duygusal yalnızlık puanlarının bu amaç için kullanmayan bireylerin duygusal yalnızlık puanlarına göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur ($M = 39,57$; $M = 24,77$).

Tablo 3.
Demografik Değişkenler ve Sosyal Medya Kullanım Amaçları Arasındaki İlişki

Demografik değişkenler	Sosyal Medya Kullanım Amaçları													
	Arkadaş ile iletişim		Fotoğraf		Arkadaş bulma		Eğitim		Müzik Video		Alışveriş yapma		Düşünce paylaşımı	
	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p	χ^2	p
Yaş	0,84	,36	0,06	,81	0,21	,64	0,08	,77	0,12	,73	0,27	,61	0	,97
Cinsiyet	3,17	,08	2,67	,1	2,03	,16	0,07	,8	0,43	,51	15,48	,00**	0,2	,65
Meslek	2,39	,5	1,84	,61	0,89	,83	5,74	,13	4,67	,2	9,27	,03*	1,29	,73
Öğrenim Durumu	0,89	,64	1,05	,59	0,46	,79	4,83	,09	1,05	,59	2,88	,24	1,53	,47
Gelir Durumu	1,91	,39	1,64	,44	0,81	,67	5,1	,08	5,78	,06	5,82	,06	0,79	,67
Medeni Durum	0	,99	0,03	,87	2,31	,13	0,26	,61	0,08	,78	3,58	,06	0	,99

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Tablo 4.
Yaş, Sosyal Medya Bağımlılığı ve Yalnızlık Değişkenleri Arasındaki Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.Yaş	1	,27**	,24**	0,034	0,133	,20**	-0,15	-0,06	-0,12
		0	0,002	0,658	0,082	0,008	0,051	0,446	0,125
2.Sosyal Yalnızlık		1	,66**	,37**	,56**	,78**	-0,08	0,07	-0,01
			0	0	0	0	0,295	0,342	0,86
3.Duygusal Yalnızlık Aile			1	,49**	,80**	,84**	0,09	0,08	0,09
				0	0	0	0,247	0,269	0,22
4.Duygusal Yalnızlık Romantik				1	,92**	,82**	0,11	0,04	0,08
					0	0	0,144	0,637	0,27
5.Duygusal Yalnızlık					1	,95**	0,12	0,06	0,1
Toplam						0	0,123	0,403	0,184
6.Yalnızlık Toplam						1	0,06	0,07	0,07
							0,441	0,331	0,353
7.Sanal Tolerans							1	,71**	,94**
								0	0
8.Sanal İletişim								1	,91**
									0
9.Sosyal Medya Bağımlılığı									1

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Sosyal medyayı müzik dinlemek amacı ile kullanan katılımcıların sanal toleransının bu amaç için kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (M= 27,46; M= 24,51). Benzer şekilde, sosyal medyayı alışveriş

yapma amacı ile kullanan bireylerin sanal toleransının bu amaç ile kullanmayan bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (M= 27,83; M= 25,19) (Tablo 6).

Tablo 5.
Sosyal Yalnızlık ve Duygusal Yalnızlıkta Demografik Değişkenlere Göre Farklılıklar

Değişkenler	Wilk's Lambda	Multivariate df	Multi.	Multi. η^2	Univariate df	Uni. F	Uni.
			F				η^2
Yaş	0,93	2, 174	6,98**	0,07			
Sosyal yalnızlık					1,175	13,54**	0,07
Duygusal yalnızlık					1,175	2,1	0,01
Meslek grupları	0,92	6, 344	2,46*	0,04			
Sosyal yalnızlık					3, 173	4,03**	0,07
Duygusal yalnızlık					3, 173	0,52	0,01
Öğrenim	0,85	4, 346	7,22**	0,08			
Sosyal yalnızlık					2, 174	15,00**	0,15
Duygusal yalnızlık					2, 174	5,26**	0,06
Medeni durum	0,83	2, 174	17,27**	0,17			
Sosyal yalnızlık					1, 175	0,63	0
Duygusal yalnızlık					1, 175	17,36**	0,09

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Sosyal medya kullanım araçlarının yalnızlık üzerindeki etkisine bakıldığında ise yalnızlık ile yalnızca Facebook kullanımının ilişkili olduğu bulunmuştur. Sonuçlara göre Facebook kullanan bireylerin sosyal ($p < ,01$) ve duygusal yalnızlığının ($p < ,05$) Facebook kullanmayan bireylerin sosyal ve duygusal yalnızlık değerlerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur ($M = 18,52$; $M = 32,43$), ($M = 11,72$; $M = 24,29$). Sosyal medya bağımlılığı ve sosyal medya kullanım araçları arasındaki ilişkiye bakıldığında ise sosyal medya bağımlılığının kullanım araçlarına göre farklılaşmadığı bulunmuştur.

Tartışma

Bu çalışmada, sağlık çalışanlarında sosyal medya bağımlılığı ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişki ve yaş, cinsiyet, medeni durum, meslek, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, en sık kullanılan sosyal medya aracı ve sosyal medya kullanım amacı değişkenlerine göre yalnızlık ve sosyal medya bağımlılık düzeyleri arasındaki ilişki araştırılmıştır. Çalışmamızda sosyal medyanın en sık iletişim amaçlı kullanıldığı saptanmıştır. Ayrıca en sık kullanılan sosyal medya aracının Whatsapp

olduğu görülmüştür. Yaşa göre bakıldığında, 34 yaş ve üzeri sağlık çalışanlarında 33 yaş ve altı gruba göre Whatsapp ve Facebook'un daha sık kullanıldığı, Instagram kullanımının ise daha az olduğu bulunmuştur. Yetişkinlerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerini araştırılan bir çalışmada katılımcıların en sık kullandıkları sosyal medya aracının sırasıyla Whatsapp, Instagram, Facebook ve Twitter olduğu, en sık iletişim (%72) amaçlı kullanıldığı bildirilmiştir (Sağar, 2019). Araştırmamızda kadınların Instagram, erkeklerin ise Facebook ve Twitter'ı daha fazla tercih ettikleri görülmüştür. Ayrıca doktor ve hemşirelerin sekreter ve yardımcı sağlık personeline göre, geliri yüksek olanların düşük olanlara göre daha fazla youtube kullandığı saptanmıştır. Çam ve İşbulan 1257 öğretmen adayında Facebook bağımlılığı ile cinsiyet ve sınıflar arasındaki ilişkiyi araştırmış ve erkeklerde kadınlara kıyasla daha fazla Facebook bağımlılığı tespit etmişlerdir (Çam & İşbulan, 2012). Yüz otuz yedi üniversite öğrencisinin dâhil edildiği bir araştırmada en sık kullanılan sosyal medya aracının Instagram, en az ise Twitterın olduğu, kadınların daha fazla Instagram ve Youtube kullanımını tercih ettiği bildirilmişlerdir (Aliusta ve ark., 2019).

Tablo 6.
Sosyal Medya Bağımlılığı ve Yalnızlıkta Sosyal Medya Kullanım Amaçlarına Göre Farklılıklar

Değişken	Wilk's Lambda	Multivari ate df	Multi.	Multi	Univariat e df	Uni. F	Uni.
			F	. η^2			η^2
Yeni arkadaş edinme amacı ile kullanım	0,96	2, 174	3,96*	0,04			
Sosyal yalnızlık					1,175	4,63	0,03
Duygusal yalnızlık					1,175	7,30*	0,04
Müzik dinleme amacı ile kullanım	,97	2, 174	3,19*	0,04			
Sanal tolerans					1, 175	5,75*	0,03
Sanal iletişim					1, 175	1,25	0,01
Alışveriş yapma amacı ile kullanım	0,96	2, 174	3,98*	0,04			
Sanal tolerans					1, 175	4,19*	0,02
Sanal iletişim					1, 175	0,1	0

* $p < ,05$; ** $p < ,01$

Çalışmamızda katılımcıların sosyal medya bağımlılıklarının cinsiyet, yaş, medeni hal, eğitim düzeyi ve gelir düzeyine göre incelendiğinde farkın sosyal medya bağımlılığı ölçeği ve alt boyutlarında anlamsız olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde, İzmir ve İstanbul'da yaşayan genç ve orta yaş grubundan 207 katılımcı ile yapılan bir çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyi arasında ilişki saptanmamıştır (Şafak & Kahraman, 2019). Sağar'ın 30-70 yaş aralığındaki 200 yetişkin ile yaptığı çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile cinsiyet ve yaş arasında ilişki bulunmamış, medeni durum değişkenine göre boşanmış olanların evlilere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek sosyal medya bağımlısı oldukları bildirilmiştir (Sağar, 2019). Farklı illerde ikamet etmekte olan 531 genç yetişkinin gönüllü katılımı ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise sosyal medya bağımlılığı ile erkek cinsiyet, bekâr olma, genç yaş arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Yukay Yüksel ve ark., 2020). Bu farklılaşmanın nedeninin çalışma yapılan grupların katılımcı sayısı, yaş, eğitim seviyesi ve sosyo-kültürel

farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda yalnızlık düzeyleri ile sosyodemografik değişkenler arasında ilişki saptanmıştır. Yalnızlık ve cinsiyet değişkeni ile ilgili yapılan çalışmalarda literatürde çelişkili sonuçlar yer almaktadır. Yapılan bir çalışmada kadınların yalnızlık düzeyi yüksek bulunurken, başka bir çalışmada erkeklerin yalnızlık düzeyi daha yüksek bulunmuştur (Uyaroğlu ve ark., 2022; Yukay Yüksel ve ark., 2020). Araştırmamızın sonucu ile uyumlu olarak yalnızlık düzeyleri ve cinsiyet değişkeni arasında anlamlı ilişki bulunmamış çalışmalarda literatürde yer almaktadır (Arıbaş & Özşahin, 2022; Şafak & Kahraman, 2019). Araştırma sonuçlarının farklılığı, örnekleme alınan grupların yaş, eğitim düzeyi ve sosyokültürel farklılıkları ile açıklanabilmektedir. Çalışmamızda evli/birlikte yaşayan, eğitim düzeyi yüksek bireylerde ve gençlerde yalnızlık düzeyleri daha düşük saptanmıştır. Şafak ve Kahraman (2019) yaptığı çalışmada lise mezunu ve altı eğitim düzeyine sahip olanların üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olan katılımcılara göre daha fazla yalnız olduğunu, yine aynı şekilde 50 yaş ve üzeri katılımcıların 49 yaş ve altı katılımcılara göre daha fazla yalnız olduğunu bulmuştur. Bekar-yalnız yaşayanların evlilere göre yalnızlık düzeylerinin daha yüksek olduğu literatürde bildirilmiştir (Arıbaş & Özşahin, 2022; Uyaroğlu ve ark., 2022; Yukay Yüksel ve ark., 2020). Çalışmamızda gelir düzeyi ile yalnızlık arasında ilişki saptanmamış olup bu durumun araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının geçimlerini sağlayabilecek asgari gelirlerinin daimi olmasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamızda Facebook kullanan sağlık çalışanlarının yalnızlık düzeylerinin Facebook kullanmayanların yalnızlık düzeylerine göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Balcı ve Gölcü (2013), 903 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada katılımcıların Facebook kullanım süreleri ve yalnızlık düzeyleriyle Facebook bağımlılık düzeyi arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğunu ortaya koymuşlardır. Çapan ve Sarıçalı'nın (2016) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada problemlili Facebook kullanımı ve yalnızlık düzeyi arasında pozitif ilişki saptanmıştır. Araştırma sonuçlarımız literatürle örtüşmektedir. Bunun dışında, üniversite öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada sosyal medyayı video/müzik indirmek amacıyla kullananların araştırmamızla uyumlu olarak sanal tolerans boyutunda bağımlılık düzeylerinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Demir & Kumcağız, 2019).

Çalışmamızda sağlık çalışanlarının yalnızlık düzeyleri ve sosyal medya kullanımı arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Sosyal medya platformlarının kullanımının yalnızlık algısını azalttığı, sosyal medya kullanımının yalnızlıkla pozitif yönde ilişkili olduğu veya araştırma

sonucunu destekler şekilde sosyal medyanın yalnızlık düzeylerini etkilemediğine dair yayınlar literatürde yer almaktadır (Arıbaş & Özşahin, 2022; Pittman & Reich, 2016; Şafak & Kahraman, 2019; Yukay Yüksel ve ark., 2020). Başka bir deyişle literatürde sosyal medya bağımlılığı ve yalnızlık arasındaki ilişkiye dair çelişkili bulgular bulunmaktadır. Yapılan bu çalışma da iki değişken arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığı çalışmalara örnek teşkil etmektedir. Bu çelişkili sonuçlar, iki değişken arasındaki ilişkide başka değişkenlerin rol alabileceğini düşündürmektedir. Örneğin, benlik saygısı, özgüveni düşük, sosyal karşılaştırma yapma eğilimi fazla olan bireylerde fazla sosyal medya kullanımı yalnızlığı artırıyor olabilirken, yaşam doyumu yüksek, sosyal, psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireylerde sosyal medya kullanımı ile yalnızlık arasında bir ilişki bulunmuyor olabilir. Araştırmamızda örneklemin sıklıkla kullanılan öğrenci örnekleminde farklı olması, yani örneklemin bir mesleği ve sabit geliri olan bireylerden oluşmasının bu sonuç üzerinde etkisinin olabileceğini akla getirmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmamızda katılımcıların sosyal medyayı en sık iletişim amaçlı kullandığı, en sık kullanılan sosyal medya aracının ise Whatsapp olduğu görülmüştür. Sosyal medya bağımlılığının sosyodemografik değişkenlere göre farklılaşmadığı ancak yalnızlığın sosyodemografik değişkenlere göre farklılaştığı bulunmuştur. İleri yaşta bireylerin gençlere göre, bekâr/boşanmış bireylerin evli/birlikte yaşayanlara göre, yardımcı sağlık personelinin hemşire ve doktorlara göre, lise ve altı eğitim düzeyi olanların üniversite mezunlarına göre yalnızlık düzeyleri daha yüksek olarak saptanmıştır. Sosyal medyayı müzik dinleme ve alışveriş yapma amacı ile kullanan katılımcıların sanal toleransının bu amaç için kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Facebook kullanan bireylerin kullanmayan bireylere göre yalnızlık düzeyleri yüksek bulunmuştur. Araştırmada sosyal medya kullanımının yalnızlık üzerine etkisinin olmadığı bulunmuştur.

Günümüzde artan yalnızlık ve yaygınlaşan sosyal medya bağımlılığının daha iyi anlaşılabilmesi için bu ilişkide etkisi olabilecek farklı değişkenler eklenerek katılımcı sayısının daha fazla olduğu ve farklı bölgelerde yaşayan sağlık çalışanlarının yer aldığı araştırmalar yapılmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir.

Etik Kurul Onayı: Bu araştırma, ilgili tüm ulusal düzenlemelere, kurumsal politikalara ve Helsinki Bildirgesinin ilkelerine uygundur ve Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (tarih: 29.12.2022, onay numarası: 2022/10/53).

Hasta Onamı: Yazılı onam bu çalışmaya katılan katılımcılardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- Tasarım N.G., Denetleme: N.G., S.T, D.G.Y; Kaynaklar N.G.,D.G.Y. Veri Toplanması, İşlemesi, Analiz ve Yorum: N.G.,D.G.Y; Literatür taraması: - N.G., S.T, D.G.Y; Yazıyı yazan: N.G., S.T, D.G.Y; Eleştirel

inceleme: N.G., S.T, D.G.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval: This research complies with all relevant national regulations, institutional policies and the principles of the Declaration of Helsinki and has been approved by the Clinical Research Ethics Committee of Atatürk University Faculty of Medicine (date: 29.12.2022, number: 2022/10/53).

Informed Consent: Informed consent was obtained from participants in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Idea, N.G., Design, N.G., D.G.Y: Literature review, N.G., S.T, D.G.Y: Data collection and/or processing N.G., S.T, D.G.Y: Statistical analysis and/or comment, N.G., S.T; Article writing, N.G., S.T, D.G.Y. Critical review/critical reading, N.G., S.T, D.G.Y.

Conflict of Interest: There is no conflict of interest between the authors.

Financial Support: There is no financial support for the research.

Kaynaklar

- Akgül, H. (2020). Yetişkinler için sosyal ve duygusal yalnızlık ölçeği'nin Türk kültürüne uyarlaması: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Yalova Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(21), 54-69.
- Aliusta, Z., Akmanlar, Z., & Gökkaya, F. (2019). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerileri ve sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 20(1), 10-13.
- Arıbaş, A.N. & Özşahin, F. (2022). İş yaşamında yalnızlığın sosyal medya bağımlılığına etkisinin incelenmesi. *Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 14(1), 37-46. Doi: 10.52791/aksarayibd.992255
- Balcı, Ş. & Baloğlu, E. (2018). Sosyal medya bağımlılığı ile depresyon arasındaki ilişki: " Üniversite gençliği üzerine bir saha araştırması". *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 29, 209-234.
- Balcı, Ş., & Gölcü, A. (2013). Facebook addiction among university students in Turkey: " Selçuk University example". *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 1(34), 255-278.
- Beutel, M.E., Klein, E.M., Brähler, E., Reiner, I., Jünger, C., Michal, M., Wiltink, J., Wild, P.S., Münzel, T., Lackner, K.J. & Tibubos, A.N. (2017). Loneliness in the general population: prevalence, determinants and relations to mental health. *BMC Psychiatry*, 17(1), 97. Doi:10.1186/s12888-017-1262-x.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2008). Bilimsel araştırma yöntemleri (14. Baskı). *Pegem Yayınları*.
- Cacioppo, J.T., Hawkey, L.C., Crawford, L.E., Ernst, J.M., Burleson, M.H., Kowalewski, R.B., Malarker, W.B., Van Cauter E. & Berntson, G.G. (2002). Loneliness and health: Potential mechanisms. *Psychosomatic Medicine*, 64(3), 407-417.
- Cacioppo, S., Capitanio, J.P., & Cacioppo, J.T. (2014). Toward

- a neurology of loneliness. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1464-1504.
- Cacioppo, S., Grippo, A.J., London, S., Goossens, L. & Cacioppo, J.T. (2015). Loneliness: Clinical import and interventions. *Perspectives on Psychological Science*, 10(2), 238-249.
- Çakmak, S. & Tamam, L. (2018). Kumar oynama bozukluğu: Genel bir bakış. *Bağımlılık Dergisi*, 19(3), 78-97.
- Çam, E. & Isbulan, O. (2012). A new addiction for teacher candidates: Social networks. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 11(3), 14-9.
- Çapan, B.E. & Sarıçalı, M. (2016). Problemlerli facebook kullanımında sosyal ve duygusal yalnızlığın rolü. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(3), 53-66.
- Demir, Y. & Kumcağız, H. (2019). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığının farklı değişkenler açısından incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 9(52), 23-42.
- DiTommaso, E., Brannen, C. & Best, L.A. (2004). Measurement and validity characteristics of the short version of the social and emotional loneliness scale for adults. *Educational and Psychological Measurement*, 64(1), 99-119.
- DiTommaso, E. & Spinner, B. (1997). Social and emotional loneliness: A re-examination of Weiss' typology of loneliness. *Personality and Individual Differences*, 22(3), 417-427.
- DiTommaso, E. & Spinner, B. (1993). The development and initial validation of the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults (SELSA). *Personality and Individual Differences*, 14(1), 127-134.
- DiTommaso, E. (1997). Assessing an attachment model of loneliness: The relationship between attachment style, chronic loneliness and coping. Diss. *University of New Brunswick*, 1997.
- Doğan, U. & Karakaş, Y. (2016). Lise öğrencilerinin sosyal ağ siteleri kullanımının yordayıcısı olarak yalnızlık. *Sakarya University Journal of Education*, 6(1), 57-71.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Hwang, H.S. (2017). The influence of personality traits on the facebook addiction. *KSII Transactions on Internet and Information Systems (TIIS)*, 11(2), 1032-1042.
- Karakuş, A. (2016). Bursalı bir şair: Murat aydınlılar şairinde huzursuzluk. *Turkish Academic Research Review*, 7(3), 677-692.
- Köroğlu, E. (2013). Madde ile ilişkili Bozukluklar ve Bağımlılık Bozuklukları. In Köroğlu E. (Ed.), *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı* (beşinci baskı, pp. 231-290). *Hekimler Yayın Birliği*.
- Lauder, W., Mummery, K., Jones, M. & Caperchione, C. (2006). A comparison of health behaviours in lonely and non-lonely populations. *Psychology, Health & Medicine*, 11(2), 233-245.
- Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T. & Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 8(9), WE01-4. Doi:10.7860/2FJCDR/2F2014/2F10077.4828
- Pittman, M. & Reich, B. (2016). Social media and loneliness: Why an Instagram picture may be worth more than a thousand Twitter words. *Computers in Human Behavior*, 62, 155-167. Doi: 10.1016/j.chb.2016.03.084.
- Sağar, M.E. (2019). Yetişkin bireylerde sosyal medya bağımlılığının irdelenmesi. *Sağlık Bilimlerinde Eğitim Dergisi*, 2(1), 29-42.
- Savcı, M. & Aysan, F. (2017). Teknolojik bağımlılıklar ve sosyal bağıllık: İnternet bağımlılığı, sosyal medya bağımlılığı, dijital oyun bağımlılığı ve akıllı telefon bağımlılığının sosyal bağıllığı yordayıcı etkisi. *Düşünen Adam*, 30(3), 202-216.
- Shaughnessy, J. J., Zechmeister, E. B., & Zechmeister, J. S. (2014). *Research methods in psychology*. (10th edition). McGraw-Hill.
- Smith, D.E. (2012). The process addictions and the new ASAM definition of addiction. *J Psychoactive Drugs*, 44(1):1-4.
- Şafak, B. & Kahraman, S. (2019). Sosyal medya kullanımının yalnızlık ve narsistik kişilik özelliği belirtileri ile ilgili ilişkisinin incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(2), 54-69.
- Şahin, C. & Yağcı M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği-yetişkin formu: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(1), 523-538.
- Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2013). *Using multivariate statistics*, 6th ed. Boston, Pearson.
- Uyaroğlu, A.K., Ergin, E., Tosun, A.S. & Erdem, Ö. (2022). A cross-sectional study of social media addiction and social and emotional loneliness in university students in Turkey. *Perspect Psychiatr Care*, 58(4), 2263-71. Doi: 10.1111/ppc.13056
- Weiss, R.S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation* MIT Press. Cambridge, MA.
- Yukay, Yüksel. M., Çini, A. & Yasak, B. (2020). Genç yetişkinlerde sosyal medya bağımlılığı, yalnızlık ve yaşam doyumunu arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, (40), 66-85.
- Zhao, J., Jia, T., Wang, X., Xiao, Y. & Wu, X. (2022). Risk factors associated with social media addiction: An Exploratory Study. *Front Psychol*, 13, 837766.

Extended Abstract

Dependence is defined as an excessive attachment to a person, object or behavior, manifesting as the inability to discontinue dysfunctional behavior despite its negative consequences and a weakened control over that behavior. While substance addiction often comes to mind when discussing dependence, recent perspectives suggest that excessive engagement in activities such as gambling, eating, and shopping may also constitute addictive behaviors. In contemporary society, the overuse of technology and technological devices like the tablets, mobile phones, and social media is increasingly recognized as potentially addictive. Despite not being officially classified in the 5th Edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, social media addiction is acknowledged as a behavioral addiction. Loneliness stands out as one of the most profound emotions experienced by individuals in recent times, with literature indicating its contribution to psychiatric disorders. Similarly, studies suggest a link between social media addiction and psychiatric disorders, highlighting a correlation between social media addiction and loneliness. This research aims to explore the relationship between social media addiction and loneliness levels among healthcare professionals. Additionally, the study seeks to compare levels of social media addiction and loneliness across various demographic factors such as age, gender, marital status, occupation, education level, income level, most frequently used social media tools, and the purposes for social media usage. The population of the research consists of doctors, nurses, secretaries and allied health personnel working at Erzurum City Hospital. Participants completed a sociodemographic data form, the Social and Emotional Loneliness Scale for Adults, and the Social Media Addiction Scale-Adult Form. Inclusion criteria required participants to be between 18-60 years old, employees of Erzurum City Hospital, and willing to participate. The data from 177 participants were used for statistical analyses, revealing an average age of 34.8 ± 7.84 . Findings indicated that participants predominantly use social media for communication, with Whatsapp being the most frequently used platform. Noteworthy trends included higher use of Youtube among doctors and nurses, increased Youtube use among those with medium/high monthly income, and greater Instagram usage by women compared to men. Furthermore, participants aged 34 and above, and those with primary/high school education, were found to use Facebook more frequently. The study identified a significant positive relationship between loneliness and age, with higher loneliness levels observed in those who were single/living alone, allied health personnel, and individuals with high school education or less. Additionally, individuals using social media for listening to music and shopping exhibited higher virtual tolerance, and those using Facebook reported higher loneliness levels than non-users. Surprisingly, no significant relationship was found between overall social media usage and loneliness. While social media undoubtedly enhances various aspects of our lives, its excessive use introduces the concept of addiction. Findings from the study align with literature suggesting that Whatsapp is the most frequently used social media tool. Gender-specific differences in social media addiction have been observed, with men displaying more Facebook addiction than women, and women preferring Instagram and Youtube. Varied results in studies investigating the relationship between demographic variables and loneliness levels underscore the need for further exploration. Inconsistencies in the literature regarding the impact of social media on loneliness suggest the involvement of other variables in this relationship. The primary limitations of the research stem from its cross-sectional design and reliance on self-report scales. Notably, the study's strength lies in the unique composition of the studied population. While research on social media addiction frequently targets a younger demographic, predominantly university or high school students, this study uniquely focuses on healthcare professionals. This distinction introduces variations in factors such as age, income level, and the degree of uncertainty in their lives compared to the typical student group. Employing a diverse sample group holds promise for enriching the literature and fostering a deeper understanding of the dynamics between social media addiction and loneliness variables.

Postpartum Depression Levels in Women After the Application of Assisted Reproduction Techniques and Their Affecting Factors

Yardımcı Üreme Teknikleri Sonrası Anne Olan Kadınlarda Postpartum Depresyon ve Etkileyen Faktörler

Seda KARAÇAY YIKAR¹

¹Cukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Adana, Türkiye



Zehra ÇERÇER²

²Gaziantep Islamic Science and Technology University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Gaziantep, Türkiye



Evşen NAZİK¹

¹Cukurova University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Adana, Türkiye



İbrahim Ferhat ÜRÜNSAK¹

¹Cukurova University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Adana, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 11.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 14.08.2024

Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Seda KARAÇAY YIKAR

E-mail: sedakrcyyikar@gmail.com

Cite this article: Karaçay- Yıkar, S., Çerçer Z., Nazik, E. & Ürünsak İ.F. (2024).

Postpartum Depression Levels in Women After The Application of Assisted Reproduction Techniques And Their Affecting Factors. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3):424-433.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

ABSTRACT

Objective: This study was carried out to determine postpartum depression levels and their affecting factors in women who became women after the application of assisted reproductive techniques.

Methods: The study is descriptive and cross-sectional and was conducted with mothers (n=93) who had babies as a result of treatment at the infertility clinic of Cukurova University Hospital. Research data were collected using the "Personal Information Form" and "Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS)". In the analysis of the research data, descriptive statistics, independent samples t-test, Kruskal Wallis and Mann Whitney U test were employed.

Results: The EPDS mean score of the women in the study was determined to be 18.22± 3.22 and 94.6% of them were at risk for postpartum depression. Statistically significant differences were found between the EPDS mean score of the mothers and the gender of the baby they want to have, experiencing anxiety, and sharing problems with their spouse (p<0.05), and no statistically significant relationship was found with other variables (p>0.05).

Conclusion: It was determined that mothers who have a baby as a result of infertility treatment are at risk for postpartum depression. Although a healthy outcome of pregnancies obtained as a result of treatment is eagerly awaited by the mothers, it also poses a risk for postpartum infertile mothers

Keywords: Infertility, maternal health, postpartum period, depression, assisted reproduction techniques

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, yardımcı üreme teknikleri sonrası anne olan kadınlarda postpartum depresyon ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olup, Çukurova Üniversitesi hastanesinin infertilite polikliniğinde tedavi sonucu bebek sahibi olan anneler (n=93) ile yürütülmüştür. Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizinde, tanımlayıcı istatistikler, Independent T testi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmadaki kadınların EDSDÖ toplam puan ortalaması 18,22± 3,22 ve %94,6' sının postpartum depresyon yönünden risk altında olduğu belirlenmiştir. Annelerin EDSDÖ toplam puan ortalamaları ile sahip olmak istediği bebek cinsiyeti, kaygı yaşama ve eşle sorunları paylaşma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmış olup (p<0.05); diğer değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0.05)

Sonuç: İnfertilite tedavisi sonucu bebek sahibi olan annelerin postpartum depresyon yönünden risk altında oldukları saptanmıştır. Tedavi sonucu elde edilmiş gebeliklerin sağlıklı bir biçimde sonuçlanması anneler tarafından çok istikle beklense de postpartum dönem infertil anneler için de risk oluşturmaktadır. Tüm sağlık profesyonellerinin bakım verirken tüm ruhsal değişkenlere yönelik durumlar göz önünde bulundurulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: İnfertilite, anne sağlığı, postpartum dönem, depresyon, yardımcı üreme teknikleri

Introduction

For women, giving birth is a significant life experience. Mothers' physical and mental experiences from conception through the birth of the child have a substantial impact on them (Hoofman and Barse, 2021; Tianyi et al., 2022), which can result in emotional or mental issues in the postpartum period (Dolatian et al., 2013; Roy-Byrne et al., 2016). Women often experience postpartum depression. Serious events or behaviors that might injure the mother or infant within the first six weeks of life may negatively impact the child's growth and development (Erdoğan and Hocaoglu, 2020). The mother goes through changes in her physical, psychological, sexual and social status throughout this time, and she worries about the health of both her and her infant (Sharifipour et al., 2022). In the first year after giving birth, postpartum depression (PPD) is a severe concern for mothers' health globally. PPD in maternity patients aged 12-55 years is designated by the ICD code F53.0 in accordance with the 10th version of the International Classification of Diseases (ICD-10) (Erdoğan and Hocaoglu, 2022). Worldwide about 10% of pregnant women and 13% of women who have just given birth experience a mental disorder, primarily depression. In developing countries this is even higher, i.e. 15.6% during pregnancy and 19.8% after child birth (WHO, 2024). In one study, this rate was reported as 9% and 51% in Türkiye (Karaçam, 2018).

Since one of the purposes of marriage is perceived as having a child in many societies, reproduction is a cultural, social, and psychological need. Pregnancy after treatment in the infertility process is extremely valuable and precious. The postpartum period can create an atmosphere of anxiety for the infertile couple. Infertile women face many psychological and physical problems while they are holding their babies, which they prayed for, after the treatment process (Koç and Kızılkaya, 2016).

Being infertile may bring about the feelings such as low self-esteem, stigma, social isolation, anxiety, depression, obedience, and fatalistic attitudes in many women (Hasanpoor-Azghdy et al., 2014). However, for some of the women who became pregnant after an infertility diagnosis, things did not go well with their conception. The situation may even become more complex. Women described their situation as "identity remaining as infertile, perceiving motherhood as surreal, feeling unprepared for the role of mother, being grateful for being a mother, needing to be a perfect mother, feeling censored, feeling inadequate, feeling lost and helpless, inconsistency between expected and real motherhood, infertility overshadows pregnancy and motherhood, pregnancy causes separation from infertility, and both infertility and pregnancy life coexist" (Ak Sözer, 2021). Mothers may have difficulties in the adaptation process due to the complex reasons they have

experienced. This adaptation process can cause them to experience anxiety and then have psychological problems. This psychological situation may become a basis for postpartum depression. If the woman has experienced pregnancy losses in previous treatments, she may face problems such as fear of losing her baby and depression. (Ranjba et al., 2015; Ladores and Aroian, 2015).

It is important that couples who become pregnant after infertility treatment are well monitored by healthcare professionals in terms of depression. Because in women who become pregnant as a result of treatment, the occurrence of pregnancy as a result of a long wait may cause the woman to feel tired, and this may lead to depression (Koç and Kızılkaya, 2016). In addition, women who conceive thanks to the treatment are more likely to experience stress and anxiety than women who conceive naturally. Women who become pregnant with treatment are more concerned about their baby's survival and about a mishap during delivery. Women who became pregnant with the help of treatment have more psychological problems, and psychological support and counseling play an important role in this process (Koç and Kızılkaya, 2016; Demir K, 2022)

In the literature, the results of studies on the postpartum depression risks of women who become pregnant as a result of infertility treatment differ in the literature (Tianyi et al., 2022; Almutairi et al., 2023; Luo et al., 2023; Moya et al., 2023; Ladores and Aroian, 2015). In an auto ethnographic study conducted by Ak-Sözer (2021), in which postpartum depression was evaluated in an infertile mother, it was emphasized that the period in which women need the most support is the postpartum period. Although the participant in Ak Sözer's (2021) study knew about this period in which both physiological and psychological changes occur after birth, she expressed herself as if she had forgotten everything. In addition, the consideration of this process by healthcare professionals for all pregnant women and postpartum mothers emphasizes the importance of closely monitoring psychosocial health.

Every woman is at risk for depression in the postpartum period. However, women who have a baby as a result of treatment are expected to have positive emotions after delivery. Therefore, the risk of depression might be ignored. Therefore, postpartum depression should be screened and related factors should be revealed in individuals who become mothers after treatment. In this study, it was aimed to determine postpartum depression levels and their affecting factors in women who became mothers after assisted reproductive techniques. The results of the study would raise awareness in terms of determining the risks of postpartum depression in mothers who became pregnant as a result of the application of assisted reproductive

techniques. In addition, thanks to this study, midwives, nurses, and physicians serving in the field of infertility may be informed about determining the risks affecting postpartum depression and providing appropriate care for women with these risks.

Research Questions

In the study, answers to the following questions were sought.

Research Question 1: What are the postpartum depression levels of women's who have a baby after the application of assisted reproductive techniques?

Research Question 2: What factors affect the postpartum depression level of women's who have a baby after the application of assisted reproductive techniques?

Methods

Research Design and Objective: The study was conducted in a descriptive cross-sectional type in order to determine postpartum depression levels and their affecting factors in women who became mothers after the application of assisted reproductive techniques in a university's research and training hospital in the Mediterranean region.

Location and Time of the Research: The population of the study consisted of women who conceived with assisted reproductive techniques (ART) in the infertility outpatient clinic of a Cukurova University Hospital located in the Mediterranean region of Türkiye. The sample consisted of women who met the inclusion criteria and agreed to participate in the study.

Inclusion Criteria:

- 1) Having a healthy baby,
- 2) Being within the first year after the delivery,
- 3) Having no communication problems,
- 4) Having no diagnosed psychiatric history,

Power analysis was performed to calculate the number of samples. In the study, using the GPower 3.1 (<http://www.gpower.hhu.de/>), Özdemir's (2021) study was taken as a reference, and when effect power is $d=0.35$ (medium level), $\alpha=0.05$, and 90% of power, the sample size was calculated as 72. The sample of the study was determined by examining the patient records in the determined polyclinic between February 2018 and September 2022.

In patient records the total number of patients who applied to the hospital for infertility treatment is 235. Of the women who received IVF treatment, 149 had a healthy pregnancy. 3 patients had psychiatric problems, 3 women did not know Turkish, 1 person lost their baby, 32 patients could not reach their phones and 17 patients did not want to participate in the study. The study was completed with 93 mothers in order to prevent possible data losses.

Data Collection: "Personal Information Form", which includes the descriptive and obstetric characteristics of infertile women, and the "Edinburgh Postpartum Depression Scale" (EPDS) to evaluate the incidence of postpartum depression and related factors in infertile mothers were used to collect the data. Contact information was obtained from the mothers who became pregnant as a result of the application of assisted reproductive techniques in the infertility outpatient clinic and gave birth in a healthy way. The data were collected on the phone by calling the mothers. Verbal consent was obtained from mothers.

Data Collection Tools

Personal Information Form: It consists of a total of 27 questions, which were prepared by the researchers in line with the literature, including the sociodemographic characteristics of the mothers (age, educational level, family type, etc.), questions about infertility treatment, obstetric characteristics, and psychological status (Almutairi et al., 2023; Luo et al., 2023; Moya et al., 2023; Ladores and Aroian, 2015; Özdemir, 2021).

Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS): The EPDS was developed by Cox et al. (1987), and it was prepared for screening purposes in order to determine the risk of depression in women in the postpartum period. The Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) is a 4-point Likert-type scale that is in the form of a self-assessment, and it consists of 10 questions. The answers, each of which consists of four options, are scored between 0 and 3, with the lowest score that can be obtained from the scale 0 and the highest score 30. The scoring of the questions is different from each other, the 3rd, 5th, 6th, 7th, 8th, 9th, and 10th questions are scored as 3-2-1-0, while the 1st, 2nd, and 4th questions are scored as 0-1-2-3. The total score of the scale is obtained by summing the scores of these items. The Turkish validity and reliability study of the scale was performed by Engindeniz in 1996, and Aydın et al. repeated it in 2004. In the two separate validity and reliability studies conducted in Türkiye, the cut-off point was shown to be 12, and people who score 12 points or more are considered as a risk group. In the validity and reliability study of Engindeniz, the internal consistency coefficient of the scale was found to be 0.79, and it was found to be 0.76 in the study of Aydın et al. In this study, it was found to be 0.84.

Data Analysis: SPSS 22 statistical program was used in the analysis of the data. In the significance tests, the significance value was accepted as less than .050. Number, percentage, minimum, maximum, mean, and standard deviation values were used in descriptive statistics. Parametric tests (independent samples t-test) and nonparametric tests (Kruskal Wallis-Mann Whitney U test) were used.

Ethical Considerations: Prior to the conduct of the study, the Ethics Committee Decision (2018/78-62) was obtained from Çukurova University. Verbal consent was obtained from the patients. Every stage of the study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki.

Results

The EPDS total score of the women's is min 7, max 24. The EPDS mean score of the women was determined as 18.22 ± 3.22 (Table 1).

	$\bar{X} \pm SD$	Min	Max
EPDS	18.22 ± 3.22	7	24

The EPDS total score women's with a cut-off value of 12-restricted intended at risk from postpartum use 94.6% of (Table 2).

Statistically significant differences were found between the demographic and obstetric characteristics of the women's

and the EPDS mean score and the desired baby gender ($p < .05$); no statistically significant relationships were found with other variables ($p > .05$) (Table 3).

EPDS	n	%
0-11 score (no risk)	5	5.4
12 over score (There is a risk)	88	94.6

93.5% of the women's received support during the postpartum period, 32.3% of them received support from their mothers, 96.8% of them did not have any mental illness history, 6.5% of them had a relative who had a mental illness history, 94.6% of them stated that motherhood itself means feelings of happiness and excitement. It is seen that 63.4% of the participants experience anxiety, 69.9% of them stated that they always share their problems with their spouses, and 31.2% of them stated that they were exposed to bad behaviors in the family.

Demographic and obstetric characteristics	n	%	EPDS mean \pm SS	Test and p value
Age				
24-28	33	35.5	18.09 ± 3.14	KW =1.974 $p = .578$
29-33	34	36.6	18.72 ± 3.17	
34-38	24	25.8	17.86 ± 3.21	
39 and above	2	2.2	17.79 ± 3.15	
Education degree				
Literate	4	4.3	14.75 ± 4.34	KW =6.109 $p = .106$
Primary School	5	5.4	20.20 ± 1.30	
Bachelor's degrees	47	50.5	17.80 ± 3.69	
Graduate and above	37	39.8	18.86 ± 2.20	
Working status				
Yes	78	83.9	18.14 ± 3.36	MWU =-0.121 $p = .903$
No	15	16.1	18.66 ± 2.43	
Spouse's age				
24-30	23	24.7	17.95 ± 3.98	KW =0.818 $p = .664$
31-35	36	38.7	18.66 ± 2.59	
>36	34	36.6	17.94 ± 3.30	
Spouse's education status				
Literate	4	4.3	14.75 ± 4.34	KW =6.109 $p = .106$
Primary School	5	5.4	20.20 ± 1.30	
Bachelor's degrees	47	50.5	17.80 ± 3.69	
Graduate and above	37	39.8	18.86 ± 2.20	
Occupation				
Officer	60	64.5	18.45 ± 3.20	KW =6.637 $p = .084$
Employee	14	15.1	17.00 ± 4.05	
Self-employment	16	17.2	19.00 ± 1.78	
Not working	3	3.2	15.33 ± 3.78	

Where she lives				
Province	54	58.1	17.90±3.05	t=0.558
District	39	41.9	18.86±3.43	p=.457
Income rate				
Bad	47	50.5	18.42±3.35	f=0.019
Middle	46	49.5	18.02±3.10	p=.892
Social security				
Yes	85	91.4	18.35±3.15	MWU =-0.996
No	8	8.6	16.87±3.83	p=.319
How treatment fees are paid				
Own possibilities	20	21.5	17.50±3.23	KW =1.435
Social security	26	28.5	18.61±3.55	p=.488
Some of them are social security	47	50.5	18.31±3.04	
Married time				
1-5 year	28	30.1	18.00±3.55	KW =0.152
6-10 year	43	46.2	18.37±3.02	p=.927
11 year and above	22	23.7	18.22±3.29	
Time to be diagnosed with infertility				
1-5 year	56	60.2	18.12±3.56	
6-10 year	28	30.1	18.39±2.71	KW =0.034
11 year and above	9	9.7	18.33±2.69	p=.983
Infertility treatment time				
1-5 year	60	64.5	18.03±3.47	
6-10 year	26	28.0	18.42±2.80	KW =0.664
11 year and above	7	7.5	19.14±2.47	p=.717
Cause of infertility				
Woman	27	29.0	18.25±3.47	
Male	31	33.3	18.45±3.03	KW =0.629
Both of them	13	14.0	18.00±2.79	p=.890
Unexplained infertility	22	23.7	18.00±3.58	
Type of treatment applied				
IVF	40	43.0	18.10±3.50	t =0.000
IVF and vaccination	53	57.0	18.32±3.02	p=.995
Previous pregnancy				
Yes	29	31.2	17.86±3.95	MWU =-0.075
No	64	68.8	18.39±2.85	p=.940
Type of birth				
Normal	12	12.9	18.83±2.69	MWU =-0.538
Caesarean section	81	87.1	18.13±3.30	p=.590
Baby's gender				
Male	35	37.6	17.94±3.20	KW =3.488
Girl	42	45.2	18.02±3.33	p=.175
Multiple pregnancy	16	17.2	19.37±2.89	
Baby gender she wants to have				
Male	16	17.2	15.75±4.28	KW =14.908
Girl	22	23.7	17.50±3.46	p=.001
It doesn't matter	55	59.1	19.23±2.21	
t= Independent Samples testi , KW=Kruskall Wallis testi, MWU=Mann Whitney U testi.				

Statistically significant differences were found between the other characteristics of the mothers and the EPDS mean score and the variables of experiencing anxiety and sharing problems with their spouses ($p<.05$); no statistically significant relationships were found with other variables ($p>.05$) (Table 4).

Discussion

In the current study, the results of EPDS of women's who gave birth after the application of assisted reproductive techniques were discussed in line with the literature. Considering the EPDS mean score of the women's, it can be said that almost all of the infertile mothers have a moderate

risk of postpartum depression. When the studies in the literature are examined, the results of the studies differ. The studies of Huang et al (2020), Kamişlı et al (2021), and Ghaedrahmat et al (2018) are similar to the results of the present study and it was reported that pregnancy with the application of ART increases the frequency of postpartum depression. In a study by Özdemir (2021), in which postpartum depression levels of ART-induced and spontaneously pregnant women were evaluated, no statistically significant difference was found among women in terms of the incidence of depression. In the study of Barber and Steinberg (2022), no significant relationship was found that being pregnant as a result of infertility treatment increases the risk of postpartum depression. Contrary to the present study's results, in the study of Severson et al. (2019), it was observed that receiving infertility treatment

had no effect on the incidence of depression in mothers. In a cohort study by Malling et al. (2021), in which women between 1995 and 2009 evaluated the use of any antidepressant for depression in the postpartum period, no conclusion was reached that whether being pregnant with ART increases the use of antidepressants. In Muruganandam, Shanmugam, and Ramachandran's (2020) study evaluating the prevalence of postpartum depression in women who became pregnant as a result of infertility treatment, no statistically significant difference was found. In the study of Tianyi et al. (2022), which was conducted with 235.127 women between 1991 and 2013, examining the incidence of depression in the postpartum 12 months of women who became pregnant as a result of treatment and spontaneously, it was determined that receiving treatment did not affect the incidence of depression.

Table 4.				
Findings of the Other Variables of the Women's and the EPDS Mean Score				
Other variables	n	%	Mean ± SD	Test and p value
Getting support in baby care				
Yes	87	93.5	18.28±3.24	MWU =-0.924 p=.355
No	6	6.5	17.33±2.94	
Support person				
None	6	6.5	17.33±2.94	KW =1.150 p=.765
Mom	30	32.3	18.86±2.52	
Mother-in-law	18	19.4	18.33±3.10	
Relatives	25	26.9	18.04±3.11	
Partner	14	15.1	17.42±4.83	
Mental illness history relatives				
Yes	6	6.5	19.66±2.42	MWU =-1.003 p=.316
No	87	93.5	18.12±3.25	
What does it mean to be a mother				
Happiness and excitement	88	94.6	18.27±3.09	MWU =-0.508 p=.612
Fear, inadequacy, uncertainty	5	5.4	17.40±5.50	
Experience anxiety				
Yes	59	63.4	17.33±3.55	t =10.898 p=.001
No	34	36.6	19.76±1.72	
Share their problems with spouses				
Yes, always	65	69.9	19.00±2.80	KW =15.216 p=.002
Often	25	26.9	16.48±3.30	
Never share	3	3.2	16.00±5.56	
Exposed to bad behaviors in the family				
Yes, always	5	5.4	17.60±5.98	KW =8.926 p=.063
Often	24	25.8	16.83±3.37	
None	64	68.8	18.79±2.76	

t= Independent Samples testi , KW=Kruskall Wallis testi, MWU=Mann Whitney U testi

In the studies of Simoni et al. (2022) and Joelsson et al. (2017), no significant difference was found in terms of the prevalence of depression between spontaneous pregnancy and ART-induced pregnancy. In a cohort study conducted by Dayan et al. (2022) between 2006 and 2014, it was reported that becoming pregnant as a result of treatment increased the incidence of In our study, the high incidence of postpartum depression in women was due to the patriarchal structure of society; in this context, it is thought that perceiving the infertility problem as trouble resulting from women, even if it is not caused by women, creates a greater burden on mothers in the postpartum period. In addition, it can be argued that all the moral and material resources spent for years to have a baby with great effort, the inability to care for the child enough, and the possibility of feeling hopeless due to the fear of losing the baby may have increased the incidence of depression in women. These results are interpreted as the need for further research to evaluate postpartum depression in mothers who became mothers after the application of ART.

In the present study, a significant relationship was found between the gender of the baby that the mothers wanted to have and the incidence of postpartum depression. Other studies' results in the literature differ. In the systematic review of Ahmad, Alkhatip, and Luo (2021), it was found that the gender of the baby affects postpartum depression. In a systematic review conducted by Ay et al (2018) between 2000 and 2017, in which the factors affecting postpartum depression were determined, it was found that the gender of the baby affected postpartum depression in 28.2% of the cases and in 41.1% of the cases it did not indicate a relationship with gender. In the studies conducted by Tahaoğlu et al (2015) and Taştıkne (2019) with women with spontaneous pregnancies, it was determined that gender did not affect postpartum depression. Even if women do not express an opinion about gender during pregnancy, there is a gender they want to have in this process. When the stress caused by ART and the thoughts about whether the process will end in a healthy way are added, it is thought that gender selection is effective. It can be said that another reason why there are different results regarding gender in the literature is related to different societies and cultural structures.

In the current study, a significant relationship was found between receiving spousal support and the risk of postpartum depression in infertile mothers. It was determined that women who receive spousal support have a higher risk of postpartum depression. This finding contradicts with the literature. In the studies conducted by Civan and Beydağ (2023) and Armini and Tristiana (2017), it was determined that women who received spousal support during the postpartum period were easier to adapt to the process. In the study of Adeyemo et al. (2020), it was

determined that the risk of postpartum depression is higher in those who do not receive spousal support. In the treatment and post-treatment period of infertility, women generally expect the greatest support from their spouses. It is easier for those with good spousal support to adapt to the postpartum period. It is thought that the difference between the present study's results and the literature is that women do not receive adequate and desired support, and this type of support may be perceived as stress and burden by women, and this situation also increases the severity of depression

Conclusion and Recommendations

The risk of being diagnosed with mental illness within a year after giving birth is somewhat greater in pregnant women with a history of subfertility than in pregnant women without such a history. Although the relationship is small and unlikely to be causative, it may nevertheless be able to pinpoint a population that needs greater monitoring for potential mental health issues. If additional resources should be explored for these people to improve peripartum mental health, that has yet to be decided. Future research should examine whether people planning pregnancies who already have mental illnesses have access to infertility therapies. After infertility treatment, it is necessary to evaluate the pregnant woman in every aspect during pregnancy, especially in terms of psychosocial health. Since women who become pregnant after infertility treatment need support groups to protect their psychosocial health, it is important to provide good information, establish counseling services, and provide services effectively. In order to support the results of the study, it is recommended to expand the sample, make it more comprehensive, conduct it in many centers, repeat it with different scales, and develop a scale that measures postpartum depression levels specific to the individuals who became mothers as a result of infertility treatment. Breastfeeding strengthens the mother-baby bond and is reported to reduce the rate of PPD. In your study, the breastfeeding status of the newborn was not reported. Breastfeeding is reported to strengthen mother-infant bonding and reduce the postpartum depression rate. It is recommended to conduct studies in which breastfeeding and postpartum depression are studied together. In addition, the data of the study were collected once in the postpartum period. It is recommended to repeat the data at different time periods in the postpartum period of women. In addition, studies evaluating postpartum depression in infertile and fertile women together may be conducted in the future.

Limitations of the Study: This study clearly has some limitations. One is that the findings are not generalizable to all women because the study was conducted in only one hospital. The postpartum period is a long process and another limitation of the study is that the data were

collected only once. Another limitation of the study is that only infertile women were included and fertile women were not included. Another limitation is the collection of data by telephone due to the emergence of the COVID-19 pandemic. Another limitation of the study is that it did not include questions about health professionals during pregnancy and postpartum period. The limitations include the fact that women's prenatal care services, participation in childbirth preparation classes, and sources of information about pregnancy were not evaluated.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Cukurova University (Date: 5 January 2018, No: 78-62).

Informed Consent: Verbal consent was obtained from the patients.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - SKY,ZÇ,EN; Design- SKY,ZÇ; Supervision-all authors; Resources- SKY,ZÇ,İFÜ; Data Collection and/or Processing- SKY,ZÇ; Analysis and/or Interpretation- all authors; Literature Search- all authors; Writing Manuscript- SKY-ZÇ; Critical Review- EN,İFÜ

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Çukurova Üniversitesi'nden (Tarih: 5 Ocak 2018, Sayı: 78-62) alınmıştır.

Hasta Onamı: Hastalardan sözel onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- SKY,ZÇ,EN; Tasarım-SKY,ZÇ; Denetleme-tüm yazarlar; Kaynaklar-SKY,ZÇ,İFÜ*; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi-SKY,ZÇ; Analiz ve/veya Yorum- Tüm yazarlar; Literatür Taraması-Tüm yazarlar; Yazıyı Yazan-SKY-ZÇ*; Eleştirel inceleme-EN,İFÜ

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

References

- Adeyemo, E.O. (2020). Prevalence and predictors of postpartum depression among postnatal women in Lagos, Nigeria. *African Health Sciences*, 20(4),1943-54. <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.53>
- Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N. (2018). Postpartum depression and factors affecting it: 2000-2017 research results. *J Psychiatric Nurs*, 9(3),147-152. <https://doi.org/10.14744/phd.2018.31549>
- Alshikh Ahmad, H., Alkhatib, A., & Luo, J. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04016-9>
- Aydin, N., İnandı, T., Yigit, A., & Hodoglugil, N.N.S. (2004). Validation of the Turkish version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale among women within their first postpartum year. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39, 483-486. <https://doi.org/10.1007/s00127-004-0770-4>
- Barber, G.A., & Steinberg, J.R. (2022). The association between pregnancy intention, fertility treatment use, and postpartum depression. *Social Science & Medicine*, 314, 115439. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115439>
- Cox, J.L., Holden, J.M. & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*, 150, 782-2.
- Civan, E., & Beydağ, K.D. (2023). Investigation of the Relationship Between Infertility Stress and Spouse Support Levels of Infertility Women and Men. *Artuklu International Journal of Health Science*, 3(1), 58-63. <https://doi.org/10.58252/artukluder.1228443>
- Dayan, N., Velez, M. P., Vigod, S., Pudwell, J., Djerboua, M., Fell, D. B., ... & Ray, J. G. (2022). Infertility treatment and postpartum mental illness: a population-based cohort study. *Canadian Medical Association Open Access Journal*, 10(2), E430-E438. <https://doi.org/10.9778/cmajo.20210269>
- Demir, K. (2022). Investigation of the relationship between the relationship between self-esteem and perceived stress and attachment. Ege University Institute of Health Sciences Master's Thesis.
- Dolatian, M., Mirabzadeh, A., Forouzan, A. S., Sajjadi, H., Majd, H. A., Moafi, F., & Mahmoodi, Z. (2013). Correlation between self-esteem and perceived stress in pregnancy and ways to coping with stress. *Pajoohandeh Journal*, 18(3), 148-155.
- Engindeniz, A.N., Küey, L., & Kültür, S. (1997). *Edinburgh Postnatal Depression Scale--Turkish Version (EPDS). Spring Symposiums*, 1(1), 51-2.
- Erdoğan, A., & Hocaoglu. Ç. (2022). Diagnosis and Treatment of Postpartum Depression: A Review. *Mustafa Kemal University Medical Journal*, 11(39), 31-37 <https://doi.org/10.17944/mkutfd.584854>
- 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.
- Hoffmann, L., & Banse, R. (2021). Psychological aspects of childbirth: Evidence for a birth-related mindset. *European Journal of Social Psychology*, 51(1), 124-151. <https://doi.org/10.1002/ejsp.2719>
- Huang, L. H., Lee, T. H., Huang, J. Y., Ng, S. C., Lee, M. S., & Lee, S. H. (2020). Effect of stay in a postpartum care institution on postpartum depression in women. *Midwifery*, 82, 102600. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102600>
- Karaçam, Z., Çoban, A., Akbaş, B., & Karabukut, E. (2018). Status of postpartum depression in Turkey: A meta-

- analysis. *Health Care for Women International*, 39, 821-841 <https://doi.org/10.1080/07399332.2018.1466144>
- Koç, E., & Kızılkaya Beji, N. (2016). Counseling regarding problems of pregnancy after successful infertility treatment. *Düzce Health Sciences Faculty Journal*, 6(3), 201-206
- Ladores, S. & Aroian, K. (2015). The early postpartum experience of previously infertile mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(3), 370-379. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12576>
- Kamışlı, S., Terzioğlu, C. & Bozdağ, G. (2021). Mental states of infertile women: Hopelessness, anxiety and depression levels. *J Psychiatric Nurs*, 12(1), 43-49. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.48030>
- Joelsson, LS. (2020). Anxiety and depression symptoms among sub-fertile women, women pregnant after infertility treatment, and naturally pregnant women. *European Psychiatry*, 45, 212-219. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2017.07.004>
- Malling, G. H., Gronemann, F. H., Vassard, D., Ter-Borch, A. S., Pinborg, A., Hageman, I., & Schmidt, L. (2021). The association between antidepressant use and assisted reproductive technology (ART) treatment in Danish women: A national registry-based cohort study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 258, 401-408. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.12.019>
- Muruganandam, P., Shanmugam, D. & Ramachandran, N. (2020). Does the mode of conception influence early postpartum depression? A prospective comparative study from South India. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 42(6), 525-529. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.12.019>
- Özdemir, E. (2021). Assessment of Mother-Infant Bonding and Postpartum Depression Level in Women Who Conceive Naturally and with Assisted Reproductive Techniques. (Doctoral Thesis) Ankara Yıldırım Beyazıt University Institute of Health Sciences.
- Sözer, G.A. (2021). From an infertility diagnosis to postpartum story. *Journal of General Health Sciences*, 3(1), 81-89.
- Simoni, M. K., Gilstad-Hayden, K., Naqvi, S. H., Pal, L., & Yonkers, K. A. (2022). Progression of depression and anxiety symptoms in pregnancies conceived by assisted reproductive technology in the United States. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 43(2), 214-223. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1971193>
- Ranjbar, F., Behboodi-Moghadam, Z., Borimnejad, L., Ghaffari, S. R., & Akhondi, M. M. (2015). Experiences of infertile women seeking assisted pregnancy in Iran: a qualitative study. *Journal of Reproduction & Infertility*, 16(4), 221.
- Roy-Byrne, et al. (2016). Unipolar major depression in pregnant women: clinical features, consequences, assessment, and diagnosis. *Am. Psychiatr Assoc*, 1-15
- Sharifipour, F., Javadnoori, M., Moghadam, Z. B., Najafian, M., Cheraghian, B., & Abbaspoor, Z. (2022). Interventions to improve social support among postpartum mothers: A systematic review. *Health Promotion Perspectives*, 12(2), 141. <https://doi.org/10.34172/hpp.2022.18>
- Rong, X. F., Li, M. Q., Pérez-López, F. R., Wu, J. N., & Zhang, B. (2023). Maternal expectations of fetal gender and risk of postpartum depression. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05419-6>
- Tianyi, F. L., Li, Y., Alderdice, F., Quigley, M. A., Kurinczuk, J. J., Bankhead, C., & Carson, C. (2022). The association between conception history and subsequent postpartum depression and/or anxiety: Evidence from the Clinical Practice Research Datalink 1991-2013. *Journal of Affective Disorders*, 310, 266-273. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.138>
- World Health Organization (WHO) Mental Health, Brain Health and Substance Use. (2024). <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/maternal-mental-health>

Genişletilmiş Özet

Annelerin gebe kalmalarından çocuğun doğumuna kadar geçen sürede yaşadıkları fiziksel ve zihinsel deneyimler, doğum sonrası dönemde duygusal veya zihinsel sorunlara yol açabilecek önemli bir etkiye sahiptir. Kadınlar sıklıkla doğum sonrası depresyonu yaşarlar. Yaşamın ilk 6 haftası içinde anneye veya bebeğe zarar verebilecek ciddi niyetler veya davranışlar çocuğun büyüme ve gelişimini olumsuz etkileyebilir. Anne bu süre boyunca fiziksel, psikolojik, cinsel ve sosyal durumunda değişiklikler yaşar ve hem kendisinin hem de bebeğinin sağlığı konusunda endişelenir. Her kadın doğum sonrası dönemde depresyon riski altındadır. Bu nedenle depresyon riski göz ardı edilebilmektedir. İnfertilite sonrası gebe kalan çiftlerin sağlık çalışanları tarafından depresyon açısından iyi izlenmeleri önemlidir. Çünkü tedavi sonucu gebe kalan kadınlarda uzun bir bekleme sonucu gebeliğin oluşması, kadının yorgun düşmesine sebep olabilir ve bu da depresyona yol açabilir. Ayrıca tedaviyle gebe kalan kadınlarda stres ve anksiyeteye doğal yoldan gebe kalan kadınlara göre daha fazla oranda rastlanır. Tedaviyle gebe kalan kadınlar bebeğinin hayatta kalmasına yönelik ve doğum sırasında bir aksilik yaşanacağına dair daha fazla endişe duyar. Tedaviyle gebe kalan kadınlar daha fazla psikolojik sorunlara sahiptir ve bu süreçte psikolojik destek ve danışmanlık önemli rol oynar. Bu nedenle tedavi sonrası anne olan bireylerde doğum sonrası depresyon taramalı ve ilişkili faktörler ortaya çıkarılmalıdır. Bu çalışmada, yardımcı üreme teknikleri sonrası anne olan kadınlarda doğum sonrası depresyon düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın sonuçları, yardımcı üreme tekniklerinin uygulanması sonucu gebe kalan annelerde doğum sonrası depresyon risklerinin belirlenmesi açısından farkındalık yaratacaktır. Ayrıca bu çalışma sayesinde infertilite alanında hizmet veren ebe, hemşire ve hekimler aşağıdaki konularda bilgi sahibi olabilirler. Çalışma, Akdeniz bölgesinde bir üniversitenin eğitim ve araştırma hastanesinde yardımcı üreme teknikleri uygulandıktan sonra anne olan kadınlarda doğum sonrası depresyon düzeylerini ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel tipte yapılmıştır. Verilerin toplanmasında infertil kadınların tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerini içeren "Kişisel Bilgi Formu" ve infertil annelerde postpartum depresyon sıklığını ve ilişkili faktörleri değerlendirmek için EPDÖ kullanılmıştır. İletişim bilgileri, infertilite polikliniğinde yardımcı üreme teknikleri uygulaması sonucu gebe kalan ve sağlıklı bir şekilde doğum yapan annelerden elde edilmiştir. Veriler telefonla anneler aranarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, SPSS 22 istatistik programı kullanılmıştır. Önemlilik testlerinde anlamlılık değeri .050'nin altı kabul edilmiştir. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma, değerler kullanılmıştır. Parametrik testler ve nonparametrik testleri kullanılmıştır. Annelere veriler toplanmadan önce araştırmanın amacı açıklanarak, gönüllülük ve gizlilik ilkesi doğrultusunda sözel onamları alınmıştır. Kadınların EDSDÖ toplam puan ortalaması ise $18,22 \pm 3,22$ olarak belirlenmiştir EDSDÖ puan ortalamasının kesme değeri 12 alındığında kadınların %94.6'sının postpartum depresyon yönünden risk altında olduğu belirlenmiştir. Annelerin demografik ve obstetrik özellikleri ile EDSDÖ toplam puan ortalamaları ile sahip olmak istediği bebek cinsiyeti değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmış olup; diğer değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Annelerin %93.5'inin postpartum dönemde destek aldığı, %32.3'ünün annesi tarafından destek aldığı, %96.8'inin herhangi bir ruhsal öyküsünün olmadığı, %6.5'inin ailesinde ruhsal öykü olduğu, %94.6'sının anneliğin kendisinde mutluluk, heyecan duyguları anlamına geldiği, %63.4'ünün kaygı yaşadığı, %69.9'unun eşiyile sorunlarını her zaman paylaştığı, %31.2'sinin ise ailede kötü davranışlara maruz kaldığı görülmektedir. Annelerin diğer özellikleri ile EDSDÖ toplam puan ortalamaları ile kaygı yaşama ve eşle sorunları paylaşma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmış olup; diğer değişkenlerle istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$). Doğumdan sonraki bir yıl içinde ruhsal hastalık tanısı alma riski, subfertilite öyküsü olan gebe kadınlarda, böyle bir öyküsü olmayan gebe kadınlara göre biraz daha yüksektir. Bu ilişki küçük ve nedensel olma olasılığı düşük olsa da, yine de potansiyel ruh sağlığı sorunları açısından daha fazla izlenmesi gereken bir popülasyonu belirleyebilir. Gelecekteki araştırmalar, halihazırda ruhsal hastalıkları olan ve gebelik planlayan kişilerin infertilite tedavilerine erişimi olup olmadığını incelemelidir. İnfertilite tedavisi sonrasında gebelik süresince gebenin her açıdan, özellikle psikososyal sağlık açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. İnfertilite tedavisi sonrası gebe kalan kadınlar psikososyal sağlıklarını korumak için destek gruplarına ihtiyaç duyduklarından iyi bilgilendirme yapılması, danışmanlık hizmetlerinin oluşturulması ve hizmetlerin etkin bir şekilde sunulması önemlidir. Çalışmanın sonuçlarının desteklenmesi için örneklemin genişletilmesi, daha kapsamlı hale getirilmesi, çok sayıda merkezde yapılması, farklı ölçeklerle tekrarlanması ve infertilite tedavisi sonucu anne olan bireylere özgü postpartum depresyon düzeylerini ölçen bir ölçek geliştirilmesi önerilmektedir. Emzirmenin anne-bebek bağına güçlendirdiği ve PPD oranını azalttığı bildirilmektedir. Çalışmanızda yenidoğanın emzirme durumu rapor edilmemiştir. Emzirmenin anne-bebek bağına güçlendirdiği ve doğum sonrası depresyon oranını azalttığı bildirilmektedir. Emzirme ve doğum sonrası depresyonun birlikte çalışıldığı çalışmaların yapılması önerilmektedir. Ayrıca çalışmanın verileri doğum sonrası dönemde bir kez toplanmıştır. Verilerin kadınların doğum sonrası dönemlerinde farklı zaman dilimlerinde tekrarlanması önerilmektedir. Ayrıca gelecekte infertil ve fertil kadınlarda postpartum depresyonu birlikte değerlendiren çalışmalar yapılabilir.

Implementation of Youth Integrated Healthcare Center in the Prevention of Stunting Incidents in the Kekeran Village of Badung Regency, Indonesia

Ni Wayan SUARNITI

Midwifery Department of
Polytechnic of Health Denpasar,
Indonesia



Ni Komang Erny ASTITI

Midwifery Department of
Polytechnic of Health Denpasar,
Indonesia



Ni Made Dwi

PURNAMAYANTI

Midwifery Department of
Polytechnic of Health Denpasar,
Indonesia



I Gusti Agung Ayu NOVYA
DEWI

Midwifery Department of
Polytechnic of Health Denpasar,
Indonesia



I Nyoman WIRATA

Midwifery Department of
Polytechnic of Health Denpasar,
Indonesia



Geliş Tarihi/Received 11.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 20.08.2024

Yayın Tarihi/Publication 09.10.2024

Date

Sorumlu Yazar/Corresponding author: Ni
Wayan SUARNITI

E-mail: yansu_bidan@yahoo.com

Cite this article: Suarniti, N.W. et al.
(2024). Implementation of
Youth Integrated Healthcare Center
(Youth Posyandu) in the Prevention of
Stunting Incidents in the Kekeran Village
of Badung Regency, Indonesia. *Journal
of Midwifery and Health Sciences*,
7(3), 434-444.



Content of this journal is licensed under a Creative
Commons Attribution-Noncommercial 4.0
International License.

Badung İlçesi Kekeran Köyü, Endonezya'da Büyüme Geriliği Vakalarının Önlenmesinde Gençlik Entegre Sağlık Merkezi'nin Uygulanması

ABSTRACT

Objective: Youth posyandu is a youth empowerment activity that can reduce the prevalence of stunting through pre-marital care. At the time during the Covid 19 pandemic, youth posyandu was not carried out. The purpose of the research is to identify the input, process and output of the implementation of youth posyandu activities, and identify knowledge and nutritional status of the adolescent women.

Methods: This research is a mixed method research. Six qualitative research informants, and 32 quantitative data respondents. Data were collected through in-depth interviews and questionnaires. Research data analysis is descriptive analysis and distribution of frequency data knowledge and nutritional status of adolescent daughters.

Results: The results show that the input from the implementation of the program is sufficient, seen from the presence of the programme implementation guidelines and the use of the funds that have been verified, the support of means, resources. The output indicates that the activities are going as planned, but the coverage of the participants is still 80%. The knowledge of youth posyanduis partially good and the nutritional status of the teenage daughter is mostly normal.

Conclusion: The program input is sufficient, the process is running well, has managed. Should be corrected during the Covid 19 pandemic and the output of the program implementation is largely in line with the plan. Knowledge is partly good and nutritional status is mostly normal.

Keywords: Youth posyandu, implementation, stunting prevention

ÖZET

Amaç: Gençlik posyandu, evlilik öncesi bakım yoluyla büyüme geriliği yaygınlığını azaltabilecek bir gençlik güçlendirme faaliyetidir. Covid-19 pandemisi sırasında gençlik posyandusu uygulanmamıştır.

Araştırmanın amacı, gençlik posyandu faaliyetlerinin uygulanmasının girdi, süreç ve çıktısını belirlemek ve ergen kızların bilgi ve beslenme durumunu tespit etmektir.

Yöntemler: Bu araştırma, karma yöntem araştırmadır. Altı nitel araştırma bilgisi ve 32 nicel veri katılımcısı bulunmaktadır. Veriler, derinlemesine görüşmeler ve anketler yoluyla toplanmıştır. Araştırma veri analizi, betimsel analiz ve ergen kızların bilgi ve beslenme durumuna dair frekans verilerinin dağılımıdır.

Bulgular: Programın uygulanmasından elde edilen girdinin yeterli olduğunu, programın uygulanmasına ilişkin yönergelerin varlığı ve doğrulanmış fonların kullanımı, araçların ve kaynakların desteği açısından yeterli olduğunu göstermektedir. Çıktı, faaliyetlerin planlandığı gibi devam ettiğini, ancak katılımcı kapsamının hala %80 olduğunu göstermektedir. Gençlik posyandusu bilgisi kısmen iyi ve ergen kızların beslenme durumu çoğunlukla normaldir.

Sonuç: Program girdisi yeterlidir, süreç iyi işlemektedir ve yönetilmiştir. Covid-19 pandemisi sırasında düzeltilmesi gerekmektedir ve program çıktısı büyük ölçüde plana uygundur. Bilgi kısmen iyi ve beslenme durumu çoğunlukla normaldir.

Anahtar Kelimeler: Gençlik Posyandu, uygulama, büyüme geriliği önleme

Introduction

Stunting is a condition of failure to grow in young children due to chronic malnutrition especially in the first 1,000 days of life (Kementerian PPN/Bappenas, 2018). The World Health Organization's 2018 reducing Stunting in Children data indicates that globally in 2016, 22.9 percent or 154.8 million young children suffered from stunting. Indonesia ranks fourth in the world for stunting sufferers below India and Pakistan. Stunting prevalence in Indonesia in 2007 (36.8%), in 2010 (34.6%), in 2013 (37.2%), and in 2018 (30.8%) (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018). The data showed the prevalence of stunting in Indonesia is declining but according to the results of the Balita Indonesia Nutrition Status Survey in 2019, there has been a decrease in stopping prevalence from 30.8% in 2018 to 27.7% in 2019 or down about 3.1% (Badan Pusat Statistik, 2019). The data indicates the number of incidences, but stopping in Indonesia remains 27.7%, a figure that indicates a number below the WHO standard is below 20%. According to the Global Nutritional Report in 2018 indicates that the Prevalence of Stunting Indonesia from 132 countries is ranked 108th, while in the Southeast Asia region the prevalence of stopping Indonesia is the second highest after Cambodia (International Food Policy Research Institute., 2016).

Stunting is a chronic long-term malnutrition that occurs not only during pregnancy, but also in the pre-conception period. The results of several surveys indicate that stunting risk factors are anemia in adolescents and pregnancies, adolescent marriages, chronic lack of energy in women of childbearing age, and insufficient protein energy intake as well as exposure to unhealthy environments (Nafisah & Astuti, 2023; Onis & Branca, 2016; Suratni et al., 2023). National health survey (Riskesdas) 2018 results indicate that in Indonesia 48.9% of pregnant women have anemia. Anemia in pregnant mothers as much as 84.6% occurred in the age group 15-24 years. Anemia is often affected by women of childbearing age. This is due to the occurrence of menstrual cycles in women every month. Iron deficiency can decrease the body's endurance, which can lead to reduced productivity. Iron intake can be obtained through foods with animal protein sources such as liver, fish, and meat. However, not all communities can consume these foods, so it requires additional iron intake obtained from blood supplementation tablets. The administration of blood supplementation tablets to teenage daughters is aimed at meeting the iron needs of the teenage girls who will be mothers in the time to date. The percentage of teenage girls aged 12-18 who received blood supplements was 33% in Badung District (Dinas Kesehatan Kabupaten

Badung, Fe2021).

Another stunting risk factor that needs attention is cigarette smoke pollution, which has a direct or indirect impact on news stunts. The data showed that 4.71% of children aged 5-17 smoked and 1.9% of students under the age of 15 used narcotics in the last year (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018). Meanwhile, childcare is also not optimal, among other things marked by news that obtained inappropriate childcare as much as 3.73% and 4.84% of children do not live with both parents (SUSENAS, 2018). In addition to the high child/adolescent marriages, the problem of family development is faced with several problems such as the high rate of unwanted pregnancies, unplanned pregnant (Fitri Ayu Pertiwi et al., 2019; Nafisah & Astuti, 2023; SUPAS, 2015; Suryana & Azis, 2023). The fact is very closely related to adolescent health and its impact in later days.

According to the 2019 SSGI survey, the prevalence of news stunting in the province of Bali was 14.42% and in the district of Badung was 10.83% (Badan Pusat Statistik, 2019). According to 9, news wasting has a 3.2 times risk of stunting (3.2 CI 95% 2.7-3.9) while obesity is a risk of metabolic syndrome as a further result of news malnutrition experienced from an early age. Riskesdas consistently also that some news stunting is related to a positive energy balance, if this condition is prolonged then it will be overweight and obesity (Badan Litbangkes Kemenkes RI, 2018; Sawaya & Roberts, 2003). News stunting will tend to settle into stunting in adolescence and adulthood. Three out of ten news stunts in Indonesia, and consistent 3 out of 10 teenagers or 3 of 10 adults suffer from stunting (Siswati, 2018). According to The Lancet, health investment in the period of 8000 First Days of Life is an appropriate effort to deal with stunting (Bundy et al., 2016; Renyoet, Dary, & Nugroho, 2023; Yuliani & Widaryanti, 2021), so it can suppress news stunting rates, low birth weight baby, women of childbearing age with calorie energy deficiency, anemia, improved teenage health, pregnant mothers and prevent metabolic syndrome that affects high levels of non-communicable diseases (Asia, 2017; Moediarso et al., 2020; Renyoet, Dary, Vita, et al., 2023).

Development of youth in order to raise awareness, knowledge and qualities of children, young people and women. This community-based health initiative facilitates youth empowerment activities so that it can reduce the prevalence of stunting through pre-natal care such as physical examination, supporting examinations, Fe and nutritional supplementation as well as counselling. All risk

factors associated with stunting should be addressed as soon as possible to prevent the long-term impact on children from an early age. Based on these facts, it is very important to implement youth Integrated Healthcare Center (youth Posyandu) in every village/family with the integration, synergy and harmonization of existing activities such as youth organization, adolescent reproductive health information center, and so on (Baska et al., 2023, 2023; Istri Yuliani, 2022; The National Development Planning Agency, 2020).

Based on the health profile data of Badung district in 2021, the number of under-nutrition news (weight/age) is 309 (2,2%), short news (height/age), 834 (6,1%) and thin news (weight/height) 312 (2,3%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Badung, 2021). The main nutritional problems are stunting due to multi-dimensional factors. Badung district currently has an innovative program in stunting prevention efforts with the term Healthy Badung Movement at 1000 days of life (GARBA SARI). One of the efforts undertaken through this program is youth posyandu for the prevention of stunting from an early age. Based on a preliminary study with village maids in the Kekeran Village region, data were obtained that the number of teenagers in Kekeran Village was 344 people with men as many as 178 people and 166 teenager boys. During the Covid 19 pandemic, youth posyandu could not walk optimally. At the beginning of 2022, one youth posyandu started to be activated with a total of 30 participants with nutritional problems, including 4 people with chronic energy deficiency and 9 people with obesity. Research shows that if the posyandu program is ignored, teenagers will not receive nutrition and health education, so the acceleration of stunting reduction will not be optimal (Balebu, DW, 2019; Siswati, T., Olfah, Y., Widyawati, H.E., Rahmawati, A., Prayogi, 2024). Based on the above background, researchers are interested in researching the Implementation of Youth posyandu in the Prevention of Early Stunting Events in the Kekeran Village of Badung District.

The purpose of this research is to describe the input, process and output of the implementation of the Youth Posyandu program in the Prevention of Early Stunting Efforts, and to identify the knowledge and nutritional status of teenage girls in the Kekeran Village.

Methods

Study Design: In this study, a mixed research method was used, combining both qualitative and quantitative methods.

The Setting of the Study: The research was carried out in Kekeran Village, Badung Regency, which is the working area of the Mengwi I Community Health Center. The time of the

research was carried out from May to October 2023. Based on the calculation results, the sample size was 32 young women.

Inclusion Criteria:

- a. Young women aged 10-18 years
- b. Young women in good health.

Exclusion Criteria: Young women cannot fill out the questionnaire (due to illness)

Data Collection Tools: Collecting qualitative data in the form of primary data related to the input, process and output of organizing youth posyandu activities, obtained through in-depth interviews using interview guidelines. Quantitative data was collected through filling out questionnaires.

Data Analysis: Data analysis in the first stage, qualitative data analysis was carried out until saturated data was obtained, followed by quantitative data analysis through statistical analysis in the form of a frequency distribution.

Ethical Considerations: Ethical approval was issued on June 9 2023 with number LB.02.03/EA/KEPK/ 0613/2023 with Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Written informed consent was obtained from young women who participated in this study.

Results

This research activity begins with submitting a permit application, with a recommendation for research permit number: 1457/SKP/DPMPSTP/VI/2023 dated June 8 2023. Data collection has been ongoing since July 3 2023 at the research location. Based on the results of interviews with informants, it shows:

a. Input for the implementation of youth Posyandu activities

The input for youth Posyandu activities in this case is the availability of components needed to organize youth posyandu activities in an effort to reduce the incidence of stunting, including: policies, resources, budget, infrastructure and SOPs. Policies related to efforts to reduce the incidence of stunting have been regulated in the Presidential Regulation on strategic policies and food and nutrition action plans for 2016-2019 which seeks specific nutritional interventions for short toddlers focused on the first 1,000 days of life group which includes 270 days during pregnancy and the first 730 days after the baby is born targeting pregnant women, breastfeeding mothers and children 0-23 months, as well as teenage girls. This is supported by the policy issued by the Badung district government by issuing a Decree (SK) regarding the implementation of the Garbasari program as an effort to prevent stunting, with one of the activities being a youth

posyandu. There is also a decree issued by the village head regarding the implementation of youth posyandu.

"The components of organizing a youth posyandu are in the form of a decree issued by the head of the head office, including the issuance of a cadre decree. The village government supports it by including the activity budget in the village RAB, because it feels that the implementation of activities is very important to reduce stunting" (Inf.1).

Informant Criteria	Informant Position	Number
Young Women Aged 10-18 Years		3 persons
Implementing The Program at the Village	Midwife Community Health Center	1 person
Implementer in the Village	Health Cadre	1 person
Youth Organization Manager	Teenagers/Youths Village	1 person

Resources related to youth posyandu activities include commitment from the Badung Regency Health Service, the Kekeran Village government, the Mengwi I Community Health Center as the community health center in Kekeran Village, the Kekeran sub-district health center, as well as the community which actively plays a role according to their respective duties and functions.

"There is already a budget for the facilities, but not yet the purchase. For PMT, the village prepares it. In need of health workers, villages usually look for resource persons by sending letters to the community health center for counseling. Not only from the community health center, has the village also sometimes looked for sources, for example on juvenile delinquency material from the police. The implementation of temporary posyandu is carried out at the village office every Saturday after school" (Inf.1).

"Financing for posyandu activities is entirely carried out from village funds. "SOPs for posyandu activities come from the village, starting with anthropometric checks and then counseling" (inf.1.)

"During the posyandu activities at Karang Taruna, I have never been directly involved. I was looking for information on posyandu activities which are usually carried out by the pustu and this is a new program so it is not certain what the youth organizations can do" (inf.6).

b. Implementation process for youth Posyandu activities

Journal of Midwifery and Health Sciences

Based on the results of interviews with all informants, it shows that the implementation of activities, both organizing and coordinating, was carried out by all parties involved, starting from the Mengwi I Community Health Center, supporting Community Health Centers, Head of Village Services, youth posyandu cadres, and teenagers.

Implementation of youth posyandu, including checking height, body weight, abdominal circumference, upper arm circumference for adolescent girls, providing blood supplement tablets for adolescent girls, as well as counseling on the provision of supplementary food. The formation of the youth posyandu was initiated by the village midwife and community health center which started with advocacy to the Kekeran village head on July 4 2019, and the village head welcomed this effort, from the 2018 survey results as many as 34.2% of teenagers did not know the importance of health for teenagers, and this program will be prioritized if there is a budget, so that now the youth posyandu has started to be mobilized. Youth Posyandu is implemented by appointing youth health cadres drawn from youth representatives in the village and representatives from youth organizations in Kekeran Village. Adolescent health cadres are prepared by attending health training at the Mengwi I Community Health Center. This is supported by the informant's statement:

"Youth posyandu activities are carried out every month. The implementer has not been able to carry out the posyandu per banjar. "The new activity was carried out one activity per village in collaboration with SMP 6. The activity was carried out by 30 participants with a cadre of 5 people" (inf.1).

"So far, young women and men have been combined during posyandu activities. But if there are problems with participants, health workers will provide counseling. During the activity there were no obstacles during its implementation" (inf.1).

"The provision of iron tablet (Fe) is carried out by the community health center at the school every month on Saturday. Previously the cadres had been given training so from tables 1 to 4 it was carried out by the cadres and we at Pustu only accompanied them. "Pustu officers who take part in activities are usually 2 people, namely me and Mrs. Komang" (Inf.1)

"At the health center, there are health workers available, supporting equipment such as measuring equipment, weighing equipment, LILA, blood pressure and additional food is also provided. The health workers are usually

midwives and there are also doctors. There are usually 2-3 midwives. Doctors are usually there but rarely, usually come along if there are activities. The medicines in the form of blood boosters, vitamin A are provided by the Community Health Center and given directly to each Posyandu. In terms of financing, everything is covered and provided. SOPs are usually given training to cadres" (Inf.3).

"Youth posyandu activities begin with first registration. Next, body weight is weighed and height and abdominal circumference are measured, especially for women, LILA is measured. "Furthermore, blood pressure measurements are carried out and continued by community health center officers" (Inf.4).

c. Output Implementation of youth Posyandu activities

Based on the results of interviews with all informants, it shows that the output of organizing youth posyandu activities in an effort to reduce the incidence of stunting seen from the coverage, frequency and accuracy of services in terms of time, targets and quantity is generally good. Based on the youth posyandu activity plan, the target for each activity carried out is 30-35 teenagers. The activity was carried out at the Kekeran Village office at 13.30 WITA, which is the time for school students to go home. The activity time is 1-2 hours, with an agenda of counseling and anthropometric measurements as well as giving blood supplement tablets to young women. Examination of hemoglobin levels has not been carried out at this time. Youth posyandu activities were not running during the Covid 19 pandemic. Currently activities are starting to be carried out but still paying attention to health protocols. The process of assessing program output can be monitored through activity reporting, activity monitoring through supervision by the Badung District Health Service or online communication via existing social media such as the Whatsapp Group. This is supported by the informant's statement:

"The target is 35 people every month, they all attended but at the end of last month there were 15 people attending because it clashed with their activities. The coverage is around 80%, because there are also people who are sick and so on. It was carried out on time at 13.30, all students were present at the village office. With an implementation time of around 1-2 hours. During Covid 19, youth posyandu was not implemented. Yesterday, direct supervision was carried out by the health service here. They said that posyandu activities had been carried out well because in several villages there were still no youth posyandu" (Inf.1).

"Achievement has never been 100% as I said earlier, but sometimes at every implementation it is also 100% present. The maximum number of absentees could be 5-10 people.

However, posyandu must be held every month" (Inf.2).

"At this time there are plans to impose fines so that all participants are orderly and present. The fine money is planned to be used as cash for the needs of the youth posyandu. This was an initiative of the participants and youth cadres" (Inf.4).

"Achievements have been achieved according to the target. The implementation time is also adjusted so as not to conflict with the school "(Inf.5).

Based on information from data triangulation, data on the knowledge of young women was obtained as follows:

Based on table 2, data obtained from 32 teenage girls, the majority (81.25%) aged 12-16 years (early teens), all of them are currently studying junior high school, the majority (87.60%) have a normal body mass index, and the majority (56.25%) had good knowledge about youth posyandu.

Discussion

1. Input from the implementation of the Youth Posyandu program in Efforts to Prevent Early Stunting Incidents.

Youth Posyandu is an intervention effort as well as facilitating youth empowerment and development in order to increase awareness, knowledge and quality of children, youth and women.

Table 2.
Characteristics of Respondents (quantitative data), Nutritional Status, and Knowledge of Young Women about Youth Posyandu in Kekeran Village in 2022

Category	n	%
Age		
12-16 years (early teens)	26	81.25
17-25 years (late teens)	6	18,75
Education		
Basic education (SMP)	32	100
Nutritional Status (BMI)		
Thin	2	6,25
Normal	28	87.50
Obesity	2	6,25
Knowledge		
Enough	14	43.75
Good	18	56.25

This community-based health business provides facilitation for youth empowerment activities so that it can reduce the prevalence of stunting through premarital care such as physical examinations, supporting examinations, Fe and nutritional supplementation and counseling.

Program input is in the form of policies that support the program starting from policies from the central, district levels and policies issued by village heads. Regarding

Badung Regency government policy, apart from the Regent's Regulation, officials at the village level also issued a decree (SK) regarding the implementation of this program. Policies related to the program include Perbekel Kekeran Decree No. 30 of 2019 concerning Garbasari, Perbekel Kekeran Decree No. 34 of 2019 concerning the formation of an integrated stunting prevention team, and Perbekel Kekeran Decree No. 42 of 2019 concerning the formation of youth posyandu cadres.

Other program inputs are human resources, infrastructure and budgets that support the program, which are generally available adequately. This is shown by information from informants who are program actors and also program targets. Program implementation is supported by adequate guidelines, infrastructure, village funds, personnel and SOPs. This is in accordance with information from informants that Kekeran Village uses village funds in the health sector.

The human resources that support the program are adequate, namely supported by village heads and staff, and pustu midwives who are active in designing health programs that suit community needs. Pustu midwives design every program that will be held related to adolescent health. Apart from that, it involves the community, in this case teenage cadres taken from teenagers in Kekeran Village. The program is designed to involve community participation, so together with the community, starting from determining the problem, the need for the program of activities that will be implemented so that we both understand the objectives, needs and technical aspects of each program that will be implemented. Guidelines for implementing activities are still limited to work terms of reference with standard operating procedure (SOP) attachments, for example the TOR for giving iron tablets to teenagers and so on. Other human resources who assist the service section are the Village Secretary, IT officers, and other staff at the village office. This shows that youth posyandu activities are a form of cross-sectoral collaboration. The states that in achieving organizational goals, building relationships with the environment outside the agency or building communication with other organizations is very important because one of the roles of networks is as a liaison to help achieve organizational goals.

2. The process of implementing the Youth Posyandu program in an effort to prevent early incidence of stunting

Based on the 2018 PPN/Bappenas Ministerial Decree, the priority intervention for the adolescent target group is blood supplementation tablets. This is in accordance with

what is carried out by Youth Posyandu activities, carrying out height, body weight, abdominal circumference, upper arm circumference checks for young women, giving blood supplement tablets for young women and counseling regarding Providing Supplementary Food. However, checking hemoglobin (Hb) levels/anemia status has not been carried out.

Nutritional problems can be addressed if young women increase their need for iron intake in the food they consume daily. Iron is a mineral needed to form red blood cells which function in the body's defense system. Efforts that have been implemented by the government to overcome the problem of anemia in adolescents are by providing Fe tablet supplements in the form of iron (60 mg FeSO₄) and folic acid (0.400 mg). Iron requirements for adolescent girls aged 16-17 years have an iron requirement of 26 mg (Agustina, 2019; Nguyen et al., 2017).

The amount of iron absorbed in the intestine is around 10-15%, influenced by the type of food source of iron, growth and variations in the amount of iron excreted through menstruation 0.4-0.5 mg/day, feces 10-15 mg, and sweat/urine 0.5-1 mg as a sign that the erythrocyte mass in the blood is decreasing. This is due to the replacement process between old and new red blood cells after 120 days so that at least 1% of the total iron in erythrocytes is released every day, thus affecting the state of iron in the blood body. Apart from that, the peak response from reticulocytes occurs on days 5-7, followed by an increase in hemoglobin levels of 1-2 grams within 4-6 weeks since therapy begins until it reaches normal and continues again for 2-3 months to replenish iron reserves in the body (Aparna, 2017; Nuraeni, R., Sari, P., Martini, N., Astuti, S., & Rahmiati, 2019). Currently the Minister of Health Regulation (Permenkes) in 2014 has determined the dose of Fe tablet supplementation for WUS (including teenagers) is 1 tablet/week and during menstruation it is given every day during menstruation. For young women, it is given 1 (one) time a week and 1 (one) time a day during menstruation (Kemenkes RI., 2014). Providing blood supplement tablets to young women in Kekeran Village is carried out by the community health center through the school. The schedule for drinking blood supplement tablets is every Saturday of every week, and every day when young women experience menstruation.

3. Output from the implementation of the Youth Posyandu program in Efforts to Prevent Early Stunting Incidents

The output of youth posyandu activities in terms of coverage, frequency and accuracy of services both in terms of time, targets and quantity is generally quite good. Youth

posyandu activities were not running during the Covid 19 pandemic. Currently, the implementation coverage is around 80%, due to illness and so on. The activities were carried out on time with an implementation time of around 1-2 hours. Information from one of the informants who is a youth organization manager stated that he did not know about youth posyandu activities and this shows that there is still a need for outreach regarding program activities, especially to the target group so that they can access them.

Evaluation and monitoring activities for program achievements were carried out by the Badung Regency health service and the Mengwi I Community Health Center. Kekeeran Village received direct visits and supervision by the Badung Regency health service. The Department provided feedback that the posyandu activities had been carried out well because in several villages there were still no youth posyandu.

In implementing efforts to reduce stunting targeting young women through Youth Posyandu, this activity has not run optimally as seen from the attendance or coverage of participants which has not reached 100%. Based on table 2, the data obtained shows that of the 32 young women, some (56.25%) have good knowledge about youth posyandu, and some (43.75%) still have sufficient knowledge regarding youth posyandu. Table 2 also shows that the majority (87.50%) of female adolescents have normal nutritional status, as many as 6.25% are thin and 6.25% are obese. This shows that there are still teenagers who have problematic nutritional status.

Nutritional problems in adolescent girls occur due to the factors of adolescent girls' low knowledge about nutrition, low intake of Fe tablets, and the consumption pattern of girls consuming more plant foods with low iron content, compared to animal foods, as a result of which iron needs are not met fulfilled, while adolescence is a period that requires a lot of nutrients such as iron. The large number of young women who still consume snacks carelessly indicates that young women still have minimal knowledge about the need for balanced nutrition. Apart from that, young women tend to have irregular eating habits, not eating breakfast, eating carelessly and having an uncontrolled diet. This will have an impact on their nutritional status and nutrition. unbalanced and anemic. So it requires hard work from health workers in providing education to teenagers and parents.

Communication Information and Education activities in the form of counseling are expected to target cognitive aspects related to people's attitudes. The affective aspect in communication is also important where the message conveyed is intended to touch and influence individuals.

The communication process carried out using educational methods will last longer than persuasive methods, but the results achieved can last a long time because they can be embedded in people's thinking and become the basis for confidence to act as expected. This effort is carried out in outreach activities in youth posyandu.

Conclusion and Recommendations

The Youth Posyandu program input is adequate, the process is running well, and there were problems during the Covid 19 pandemic and the program implementation output is mostly according to plan. Some people's knowledge is good and their nutritional status is mostly normal. Suggestions for the health service to collaborate more with institutions involved in efforts to improve the youth posyandu program from various input, process and output elements that can have an impact on increasing teenagers knowledge of stunting prevention.

Ethics Committee Approval: Ethical approval was issued in Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan on June 9 2023 with number LB.02.03/EA/KEPK/0613 / 2023.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from young women who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed

Author Contributions: Concept – NWS, NKEA; Design – NWS, NKEA; Supervision – NWS, NMDP; Resources - NWS, NMDP; Materials - NWS, NMDP; Data Collection and/or Processing – NWS, IGAAND; Analysis and/or Interpretation - NWS, IGAAND; Literature Search - NWS, IGAAND; Writing Manuscript – NWS, INW; Critical Review - NWS, INW; Other – All co author

Conflict of Interest: There aren't a conflict of interest among authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Etik Komite Onay: Etik onay 9 Haziran 2023 tarihinde Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan'dan LB.02.03/EA/KEPK/0613/2023 numarasıyla alınmıştır.

Hasta Onamı: Bu çalışmaya katılan genç kadınlardan yazılı bilgilendirilmiş onam alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- NWS, NKEA; Tasarım- NWS, NKEA; Denetleme- NWS, NMDP; Kaynaklar- NWS, NMDP; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi NWS, NMDP; Analiz ve/ veya Yorum- NWS, IGAAND; Literatür Taraması- NWS, IGAAND; Yazıyı Yazan- NWS, INW; Eleştirel İnceleme- NWS, INW; Diğer – Hepsi ortak yazar

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

References

- Agustina. (2019). Analisis pengetahuan terhadap kepatuhan remaja putri dalam mengkonsumsi tablet tambah darah untuk pencegahan dan penanggulangan anemia gizi besi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(4), 269–276.
- Aparna, D. (2017). *A Study of Impact of Nutrition on Targeted Height among Adolescent Girls*. 16(7), 27–

32. <https://doi.org/10.9790/0853-1607012732>
Asia, S. (2017). *1 st Southeast Asia*.
- Badan Litbangkes Kemenkes RI. (2018). *Risikedas 2018*.
- Badan Pusat Statistik. (2019). *Laporan Pelaksanaan Integrasi Susenas Maret 2019 dan SSGBI Tahun 2019*.
- Balebu, DW, et al. (2019). Hubungan Pemanfaatan Posyandu Prakonsepsi dengan Status Gizi Wanita Prakonsepsi di Desa Lokus Stunting Kabupaten Banggai: The Relationship between the utilization of Posyandu Prakonsepsi and the Nutrition Status of Preconception Women in Stunting Locus, B. *Public Health Journal*, 1(1).
- Baska, D. Y., Savitri, W., & Yulyana, N. (2023). The establishment of youth posyandu to increase adolescent's productivity. *DIKDIMAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 135–140. <https://doi.org/10.58723/dikdimas.v2i1.129>
- Bundy, D. A. P., Silva, N. De, Horton, S., Patton, G. C., Schultz, L., & Jamison, D. T. (2016). *Realizing Neglected Potential*. 1–23.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. (2021). *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Badung*.
- Fitri Ayu Pertiwi, N., Fitriani, H., & Anjarwati. (2019). Causes and Impacts of unwanted pregnancy in adolescents. *Healthy and Active Ageing*, 1(1), 130–141.
- International Food Policy Research Institute. (2016). The 2016 Global Nutrition Report. *IFPRI*.
- Istri Yuliani, R. W. (2022). *Prevention of Stunting with Teenagers' First 8000 Days of Life Program Prevention of Stunting with Teenagers' First 8000 Days of Life Program Pencegahan Stunting Melalui Program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) oleh Remaja. August*.
- Kemenkes RI. (2014). *Permenkes RI No 25 tahun 2014*.
- Kementerian PPN/Bappenas. (2018). *Pedoman Pelaksanaan Intervensi penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten /Kota*.
- Moediarso, B. N., Budiono, P. S., Fatihuddin, M. F., En, T. T. Z., Rantam, B. A., Gunawan, A. L., Diani, M. W., Mogi, A. K., Rahmi, K. A., Khoirunnisa, A., Rarasati, B. V., Purwati, C. H., Dewanti, L., & Nuswantoro, D. (2020). Differentiate Factors of pregnant women with chronic energy deficiency occurrence in Bajulmati Village, Wongsorejo District, Banyuwangi Regency 2019. *Journal of Community Medicine and Public Health Research*, 1(1), 24.
- Nafisah, K. D., & Astuti, A. W. (2023). Association between adolescent pregnancy and stunting incidence: A Scoping review. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 19(1), 42–49.
- Nguyen, P. H., Gonzalez-casanova, I., Young, M. F., Truong, T. V., Hoang, H., Nguyen, H., Nguyen, S., Digirolamo, A. M., Martorell, R., & Ramakrishnan, U. (2017). Preconception micronutrient supplementation with iron and folic acid compared with folic acid alone affects linear growth and fine motor development at 2 years of age: A randomized controlled trial in Vietnam. *Journal of Nutrition*, 147(8), 1593–1601. <https://doi.org/10.3945/jn.117.250597>
- Nuraeni, R., Sari, P., Martini, N., Astuti, S., & Rahmiati, L. (2019). Peningkatan kadar hemoglobin melalui pemeriksaan dan pemberian tablet fe terhadap remaja yang mengalami anemia melalui "Gerakan Jumat Pintar." *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat. Indonesian J. of Community Engagement*, 5(2), 200. <https://doi.org/https://doi.org/10.22146/jpkm.40570>
- Onis, M. De, & Branca, F. (2016). *Review Article Childhood stunting: a global perspective*. 12, 12–26.
- Renyoet, B. S., Dary, D., & Nugroho, C. V. R. (2023). Literature review: Intervention on Adolescent girls in 8000 first days of life (HPK) as stunting prevention in future generations. *Amerta Nutrition*, 7(2), 295–306. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.295-306>
- Renyoet, B. S., Dary, D., Vita, C., Nugroho, R., & Renyoet, B. S. (2023). *Literature Review: Intervention on Adolescent Girls in 8000 First Days of Life (HPK) as Stunting Prevention in Future Generations Literatur Review: Intervensi pada Remaja Perempuan 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai Upaya Pencegahan Stunting*. 7(2), 295–306. <https://doi.org/10.20473/amnt.v7i2.2023.295-306>
- Sawaya, A. L., & Roberts, S. (2003). Stunting and future risk of obesity: principal physiological mechanisms. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(suppl 1), S21–S28. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2003000700003>
- Siswati, T., Olfah, Y., Widyawati, H.E., Rahmawati, A., Prayogi, A. S. (2024). *Posyandu Prakonsepsi: Pemberdayaan Remaja dalam Mencegah Stunting Sejak Dini*.
- Siswati, T. (2018). *Stunting*. Husada Mandiri.
- SUPAS. (2015). *SUPAS*. <https://www.bps.go.id/publication/2016/11/30/63daa471092bb2cb7c1fada6/profil-penduduk-indonesia-hasil-supas-2015.html>
- Suratri, M. A. L., Putro, G., Rachmat, B., Nurhayati, Ristrini, Pracoyo, N. E., Yulianto, A., Suryatma, A., Samsudin, M., & Raharni. (2023). Risk factors for stunting among children under five years in the province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2). <https://doi.org/10.3390/ijerph20021640>
- Suryana, E. A., & Azis, M. (2023). *The Potential of Economic Loss Due To Stunting*. 8(1), 52–65.

- SUSENAS. (2018). *SUSENAS*.
<https://www.bps.go.id/publication/2018/11/26/81ede2d56698c07d510f6983/statistik-kesejahteraan-rakyat-2018.html>
- The National Development Planning Agency. (2020). National Strategy on The Prevention of Child Marriage. *The National Development Planning Agency Republic of Indonesia*, 78.
- <https://www.unicef.org/indonesia/sites/unicef.org.indonesia/files/2020-06/National-Strategy-on-Child-Marriage-Prevention-2020.pdf>
- Yuliani, I., & Widaryanti, R. (2021). prevention of stunting with teenagers ' first 8000 days of life program pencegahan stunting melalui program 8000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) oleh Remaja. *Prosiding Midwifery Science Session Prevention, August*, 1–7.

Genişletilmiş Özet

Badung Regency'nin şu anda 1000 günlük yaşam için Sağlıklı Badung Hareketi (GARBA SARI) terimini kullanarak bodurluğu önlemeye yönelik yenilikçi bir programı var. Bu program aracılığıyla gösterilen çabalardan biri de erken yaşlardan itibaren bodurluğun önlenmesine yönelik bir gençlik posyandu'sudur. Badung Regency, Kekekan Köyü'nde Erken Bodurluk Olaylarını Önleme Çabalarında Gençlik Posyandu'nun uygulanmasını açıklar. Bu araştırmada karma yöntem araştırma yöntemi kullanılmaktadır. Niteliksel araştırmanın katılımcıları ise 3'ü genç kadın, 1'i toplum sağlığı merkezindeki program uygulayıcısı, 1'i köydeki uygulayıcı ve 1 gençlik gençlik organizatörü olmak üzere 6 kişiydi. Nicel araştırmanın örnekleme 28 kişidir. Veri toplama, Erken Bodurluk Olaylarını Önleme Çabalarında Gençlik Posyandu'nun uygulanmasını keşfetmede referans olacak bir görüşme kılavuzu kullanılarak yapılan derinlemesine görüşmeler ve kayıt cihazları, kitaplar ve kırtasiye malzemeleri kullanılarak belgeleme yoluyla gerçekleştirilir ve genç kadınların bilgisine ilişkin bir anket kullanılacaktır. gençlik Posyandu hakkında. Bu araştırma faaliyeti Mayıs'tan Ekim 2023'e kadar gerçekleştirildi. Bu araştırma faaliyeti, Bali Eyaleti Tek Noktadan Yatırım ve Entegre Hizmetler Hizmetine ve Badung Regency Tek Noktadan Yatırım ve Entegre Hizmetler Hizmetine araştırma izni başvurusunun gönderilmesiyle başladı. Araştırma izinlerine ilişkin tavsiyeler 8 Haziran 2023 tarih ve 1457/SKP/DPMPSTP/VI/2023 numarasıyla yayımlandı. Etik onay 9 Haziran 2023 tarihinde LB.02.03/EA/KEPK/ 0613/2023 numarasıyla yayınlandı. Araştırma sahasında/konumunda veri toplama 3 Temmuz 2023'ten beri devam etmektedir. Araştırmacı, 3 gençlik posyandu kadrosu, 1 sağlık personeli, 1 toplum sağlığı merkezi ebe yardımcısı ve 1 kişiden oluşan nitel veriler için 6 katılımcı olmak üzere belirlenen toplam örneklem sayısını elde etmek için görüşme kılavuzu biçiminde bir araştırma aracı kullanarak veri topladı. gençlik örgütü yöneticisi. Nicel araştırmanın örneklemini 32 genç kadın oluşturmuştur. Derinlemesine görüşmeler ve anketlerin dağıtılması yoluyla veri toplanması. Araştırma veri analizi, genç kadınların bilgi ve beslenme durumuna ilişkin verilerin betimsel analizi ve frekans dağılımıdır. Sonuçlar, merkez, ilçe ve köy düzeyindeki kural ve politikaların varlığından, doğrulanmış program uygulama kılavuzlarının varlığından ve fon kullanımından, altyapı ve kaynak desteğinden anlaşıldığı üzere, program uygulamasından elde edilen girdinin yeterli olduğunu göstermektedir. Bu, Badung bölge hükümeti tarafından, bodurluğu önleme çabası olarak Garbasari programının uygulanmasına ilişkin bir kararname yayınlayarak ve faaliyetlerden birinin gençlik posyandu'su olduğu politikayla desteklenmektedir. Ayrıca gençlik posyandusunun uygulanmasına ilişkin köy muhtarının çıkardığı bir kararname de bulunmaktadır. Gençlik posyandu faaliyetleriyle ilgili kaynaklar arasında Badung Regency Sağlık Hizmeti, Kekekan Köyü hükümeti, Kekekan Köyü'ndeki toplum sağlığı merkezi olarak Mengwi I Toplum Sağlığı Merkezi, Kekekan nahiyesi sağlık merkezi ve ayrıca aktif olarak çalışan topluluk yer almaktadır. görev ve fonksiyonlarına göre rol oynarlar. Gençlik posyandu faaliyetleri sektörler arası işbirliğinin bir biçimidir. Bu, örgütsel hedeflere ulaşmada, kurum dışındaki çevreyle ilişkiler kurmanın veya diğer kuruluşlarla iletişim kurmanın çok önemli olduğunu belirten araştırmayla uyumludur çünkü ağların rollerinden biri, yardımcı olmak için bir irtibat görevi görmektir. organizasyonel hedeflere ulaşmak. Süreç, hem organize eden hem de koordine eden faaliyetlerin uygulanmasının, Mengwi I Toplum Sağlığı Merkezi'nden başlayarak, Toplum Sağlık Merkezlerini destekleyen, Köy Hizmetleri Müdürü, gençlik posyandu kadroları ve gençlere dahil olan tüm taraflarca yürütüldüğünü göstermektedir. Ergen kızlar için Boy, Vücut Ağırlığı, Karın Çevresi, Üst Kol Çevresi kontrolü dahil olmak üzere ergen posyandusunun uygulanması, ergen kızlar için kan takviyesi tabletlerinin sağlanması ve ayrıca ek gıda. Gençlik posyandusunun oluşumu, 4 Temmuz 2019'da Kekekan köy muhtarına yapılan savunuculukla başlayan köy ebesi ve toplum sağlığı merkezi tarafından başlatıldı ve köy muhtarı bu çabayı memnuniyetle karşıladı; 2018 iç gözlem anketi sonuçlarına göre gençlerin %34,2'si bu çabayı memnuniyetle karşıladı. gençler sağlığın gençler için önemini bilmiyordu ve bütçe varsa bu programa öncelik verilecek, böylece artık gençlik posyandu seferber edilmeye başlandı. Gençlik Posyandu, köydeki gençlik temsilcileri ve Kekekan Köyü'ndeki gençlik örgütlerinin temsilcileri arasından seçilen gençlik sağlığı kadrolarının atanmasıyla hayata geçiriliyor. Ergen sağlık kadroları Mengwi I Toplum Sağlığı Merkezi'nde sağlık eğitimlerine katılarak hazırlanır.Çıktı, faaliyetlerin planlandığı gibi gittiğini ancak katılımcı oranının hâlâ %80 olduğunu ve hâlâ gençlik posyandu'sunu bilmeyen partilerin bulunduğunu gösteriyor. Program çıktısını değerlendirme süreci, aktivite raporlama, Badung Bölge Sağlık Hizmetinin denetimi yoluyla aktivite izleme veya Whatsapp Grubu gibi mevcut sosyal medya aracılığıyla çevrimiçi iletişim yoluyla izlenebilir. Çoğunluğun (%56,25) ergen posyandusu hakkında iyi bilgisi vardı ve ergen kızların çoğunun beslenme durumu normaldi. Ergen kızlarda beslenme sorunları, ergen kızların beslenme konusundaki bilgilerinin az olması, Fe tabletlerinin az alınması ve kızların demir içeriği düşük bitkisel besinleri hayvansal besinlere göre daha fazla tüketmesi gibi faktörlerden kaynaklanmaktadır. demir ihtiyacı karşılanmaz. Ergenlik demir gibi birçok besin maddesine ihtiyaç duyulan bir dönemdir. Atıştırmalıkları hâlâ dikkatsizce tüketen çok sayıda genç kadın, genç kadınların dengeli beslenme ihtiyacı konusunda hâlâ çok az bilgiye sahip olduğunu gösteriyor. Ayrıca genç kadınlar genellikle Düzensiz beslenme alışkanlıkları, kahvaltı yapmamak, dikkatsiz beslenmek ve kontrolsüz beslenmek

beslenme durumunu, dengesiz beslenmeyi ve anemiye etkileyecektir. Bu nedenle gençlere ve ebeveynlere eğitim sağlama konusunda sağlık çalışanlarının sıkı çalışmasını gerektiriyor. Danışmanlık şeklindeki İletişim Bilgisi ve Eğitimi faaliyetlerinin insanların tutumlarıyla ilgili bilişsel yönleri hedeflemesi beklenmektedir. Aktarılan mesajın bireylere dokunmayı ve etkilemeyi amaçladığı durumlarda iletişimin duygusal yönü de önemlidir. Eğitim yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilen iletişim süreci, ikna edici yöntemlere göre daha uzun sürecektir ancak elde edilen sonuçlar, insanların düşüncelerine yerleşip, beklendiği gibi hareket etme güveninin temeli haline gelebildiği için uzun süre dayanabilir. Bu çaba gençlik posyandu'daki sosyal yardım faaliyetlerinde yürütülmektedir. Sonuç Program girdisi yeterli, süreç iyi işliyor, Kovid 19 salgını sürecinde sorunlar yaşandı ve program uygulama çıktısı büyük ölçüde planlandığı gibi. Bazı kişilerin bilgisi iyidir ve beslenme durumları çoğunlukla normaldir. Gençlik posyandu programının girdisini, sürecini ve çıktısını artırmaya yönelik çabalarda sağlık departmanının daha fazla işbirliği yapması ve gençlerin bodurluk vakalarını azaltmaya yönelik çabalar hakkındaki bilgilerini artırma çabası için öneriler.

Midwifery in Turkey within the Framework of The Areas of Competence and Proficiency: A Qualitative Study

Yetkinlik ve Yeterlilik Alanları Çerçevesinde Türkiye'de Ebelik: Niteliksel Bir Araştırma

Betül UNCU¹

¹Istanbul University-Cerrahpasa
Faculty of Health Sciences
Department of Midwifery
İstanbul, Türkiye



Ayşe İrem GÖKÇEK²

²Istinye University Faculty of
Health Sciences Department of
Midwifery İstanbul, Türkiye



Sevgi BEYAZGÜL³

³Ezine Public Hospital,
Çanakkale, Türkiye



Hüsniye DİNÇ KAYA¹

¹Istanbul University-Cerrahpasa
Faculty of Health Sciences
Department of Midwifery,
İstanbul, Türkiye



ABSTRACT

Objective: The objective of this study is to evaluate the proficiency and competence of the midwifery profession in Turkey through the eyes of midwives, academic midwives, student midwives, and women receiving care from midwives.

Methods: This research is qualitative research conducted using the phenomenological research design. The interviews were conducted on an online platform. The sample group was selected through purposive sampling and was completed using the individual in-depth interview technique with 20 participants. The study was reported according to the Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ) checklist.

Results: Data saturation was reached because of interviewing 20 participants. The transcripts of the interviews were systematically examined, and the study results were gathered around the areas of competence and proficiency determined. Within the framework of these main themes, competence in midwifery is included under the headings of "Public Health," "Pregnancy," "Birth," "Postpartum," "Newborn," and "Women and Counseling." Proficiency in midwifery is included under the headings of "General Qualification," "Before Pregnancy," "Pregnancy and Antenatal," "Childbirth and Care During Childbirth," and "Continuous Care for Woman and Newborn." An intense/strong relationship was detected between the main themes.

Conclusion: As a result, it was revealed that the most emphasis was placed on the proficiency and competence of midwives related to childbirth. It can be stated that the study results will shed light on the health policies in different areas to be developed for the midwifery profession in Turkey.

Keywords: Midwifery, birth, society, proficiency, competence

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı Türkiye'de ebelik mesleğinin yetkinlik ve yeterliliğini ebeler, akademik ebeler, öğrenci ebeler ve ebelerden bakım alan kadınların gözleriyle değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışma, fenomenolojik araştırma deseni kullanılarak yürütülen nitel bir araştırmadır. Görüşmeler çevrimiçi bir platformda gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubu amaçlı örnekleme yoluyla seçilmiş ve 20 katılımcıyla bireysel derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak tamamlanmıştır. Çalışma, Niteliksel Araştırmaların Raporlanması için Konsolide Kriterler (COREQ) kontrol listesine göre raporlandı.

Bulgular: 20 katılımcıyla görüşülerek veri doygunluğuna ulaşıldı. Görüşmelerin transkriptleri sistematik olarak incelenmiş ve çalışma sonuçları belirlenen yetkinlik ve yeterlilik alanları etrafında toplanmıştır. Ana temalar çerçevesinde ebelik yetkinliği "Halk Sağlığı", "Gebelik", "Doğum", "Doğum Sonrası", "Yenidoğan" ve "Kadın ve Danışmanlık" başlıkları altında yer almaktadır. Ebelik yeterliliği "Genel Yeterlilik", "Gebelik Öncesi", "Gebelik ve Doğum Öncesi", "Doğum ve Doğum Sırasında Bakım", "Kadın ve Yenidoğanın Sürekli Bakımı" başlıkları altında yer almaktadır. Ana temalar arasında yoğun/güçlü bir ilişki tespit edilmiştir.

Sonuç: Sonuç olarak en çok ebelerin doğumla ilgili yetkinlik ve yeterliliğine vurgu yapıldığı ortaya çıktı. Araştırma sonuçlarının Türkiye'de ebelik mesleğine yönelik geliştirilecek farklı alanlardaki sağlık politikalarına ışık tutacağı ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, doğum, toplum, yeterlilik, yetkinlik

Geliş Tarihi/Received 09.01.2024
Kabul Tarihi/Accepted 02.09.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Hüsniye DİNÇ KAYA

E-mail: husniyedinc@hotmail.com

Cite this article: Uncu et al.
(2024). Midwifery in Turkey Within the Framework of The Areas of Competence and Proficiency: A Qualitative Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 445-457.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Introduction

While competence is defined as "behavior and functional skill allowing the emergence of extraordinary performance," proficiency is described as "the level of performance that emerges based on observable skills (Çolak & Can, 2021). The World Health Organization (WHO) defines competence in midwifery practices together with knowledge, attitude, and behavior practices (WHO, 2001; WHO, 2022). Proficiency covers observable knowledge, attitudes, and behaviors. Since it is thought that positive self-perceptions affect behaviors positively, proficiency perceptions are also considered an important component of competence (Mala et al., 2021).

The United Nations Development Program (UNFPA) reported that midwives could meet approximately 90 percent of the needs for sexual, reproductive, maternal, neonatal, and adolescent health interventions (UNFPA, 2021). In this respect, the International Confederation of Midwives (ICM) determined the areas of competence for midwives. The ICM indicated the areas of midwifery competence under the headings of general qualification, pre-pregnancy and antenatal, care during labor and birth, ongoing care of women and newborns (ICM, 2019).

The competence and proficiency that midwives should have after graduation in Turkey were determined by planning in the curricula because of the Pre-Graduate Midwifery National Core Education Program (EUÇEP) prepared in 2006. Midwives who have graduated with the determined competence and proficiency will contribute to both the professionalism of the profession and reaching the targeted levels of maternal and child health with the increased quality of care (Nove et al., 2018; EUÇEP, 2016; Hailemeskel et al., 2022).

The importance of competence and proficiency for midwives is seen in almost all the 17 goals set within the scope of the 2030 Agenda for Sustainable Development at the United Nations (UN) Sustainable Development Summit held in September 2015 (Özilice & Günay, 2018). The qualitative study by Keleş and Altinkaya (2022) showed that the areas of competence of midwives were proportional to the current regulation in our country but were deficient at the level of developed countries (Keleş & Altinkaya, 2022).

From this point of view, competence and proficiency studies conducted with midwives are limited, and there are no studies in the literature involving midwives in different positions in this area. Accordingly, the objective of this study is to evaluate the proficiency and competence of the midwifery profession in Turkey through the eyes of midwives, lecturer midwives, student midwives, and women

receiving care from midwives. The original aspect of the study is that it is a qualitative study including the views of different groups.

Research Questions:

1. What are the competence views of women who receive care from midwives/lecturer midwives/student midwives/midwives about the midwifery profession?
2. What are the proficiency views of women who receive care from midwives/lecturer midwives/student midwives/midwives about the midwifery profession?

Methods

Type of Research: The research was conducted in a qualitative, phenomenological design.

Sample Selection (Participants) and Number: The criterion sampling method, one of the purposive sampling methods, is used in selecting samples in the phenomenological design. Criterion sampling consists of participants from whom rich information can be obtained about the phenomenon whose cause is known in line with the objective of the study (Baltacı, 2018; Yıldırım & Şimşek, 2016). If the information provided by the participants was repeated and the same statements were frequently used by the participants, it was decided that the sample size was sufficient (Baltacı, 2019), and the study was completed with a total of 20 participants, including 5 student midwives, 5 midwives, 5 lecturer midwives, and 5 women receiving care from midwives, using the in-depth interview technique. In accordance with the criterion sampling method, the inclusion criterion was volunteering to participate in the study.

Data Collection Tools

Descriptive Information Form: This form was prepared in line with the literature (Emami et al., 2022; Gökduman Keleş et al., 2022; Çolak & Can, 2021) and consists of 7 questions about the participants' socio-demographic characteristics (age, education, etc.).

Semi-Structured Interview Form: A semi-structured interview form prepared considering similar studies in the literature (Gökduman Keleş et al., 2022; Çolak & Can, 2021; Gu et al., 2021; Merriam, 2018) was used to reveal in depth the participants' thoughts on competence and proficiency in midwifery and avoid going out of topic during data collection in the study. In this form, 5 open-ended questions were asked to the participants about who the midwife was, whom she provided services to, which services she took part in, and what her working areas were.

Procedure: The study was initiated after the ethics committee approval was obtained. Suitable individuals were

reached according to the characteristics of the groups in the study. Individuals who met the inclusion criteria for this study were provided with information about the research. Since the interviewees were in different places, face-to-face interviews could not be conducted, and hence in-depth interviews were conducted via Zoom and Google Meet internet applications. The researchers called these participants, emphasized the sensitivity of the study topic, and determined a time frame suitable for the participants. Answers to the survey questions were sought one-to-one in an environment suitable for the individuals' privacy.

During the interviews, reminder notes were kept with the participants' consent. Considering the memory factor, the interviews were transcribed at the end of the interview with the person's own statements. The reports were analyzed by two researchers (SB and AIG). The participants' statements were directly quoted in the results section to increase the study's validity and reliability. Each individual interview lasted an average of 35-40 minutes.

Data Analysis: In this study, "Descriptive Analysis" was used in the analysis of qualitative data. In the analysis of the data, the seven-stage analysis method developed by Colaizzi was used. While performing the analysis, the following steps were followed in order: 1. Before and after the interviews, the literature was read. 2. The information obtained from the interviews was put into writing. 3. After the data set was completed, the data analysis process was started. 4. Meanings are grouped into themes and codes. 5. The results obtained are combined with extensive life experiences. 6. The basic conceptual structure of the case was defined. 7. Findings were confirmed with the results obtained by re-interviewing some of the participants (Merriam, 2018). The obtained data were coded by transferring them to the MAXQDA Analytics Pro Qualitative Data Analysis Program and reading the answers given by each participant (AIG, SB). Themes were determined by associating the codes of the same type with each other.

After coding, the researchers got together and agreed on a set of codes to be applied to all transcripts. The codes were then grouped into clearly defined categories. Integrity was achieved by controlling the relationship between the sub-themes that make up the themes and the relationship of each theme with the others. The themes and sub-themes of

these themes were created and presented in a hierarchical code map in Figure 1. To ensure the internal reliability (consistency) of the research, all the findings were given directly without comment. All four researchers analyzed the data by discussing, agreeing, and deciding together. Interview data were stated in quotation marks and italicized in the findings section, exactly as stated.

Ethical Aspect of the Study: For the study, ethics committee permission (Date: 12.11.2022, Number: 273) was obtained from Istanbul University-Cerrahpaşa Rectorate Social and Human Sciences Research Ethics Committee. Additionally, the research was planned in accordance with the Declaration of Helsinki, and individual consent was acquired from the participants during the interview. It was stated that the interviews would be recorded and used only for scientific purposes. It was planned that the interview records would be kept by the corresponding researcher (BU) for 2 years and then destroyed.

Results

Results Regarding Descriptive Characteristics

A total of 20 individuals, 5 midwives, 5 lecturer midwives, 5 student midwives, and 5 women receiving care from midwives, were included in the study. The participants' mean age was 31 ± 1.94 among midwives, 34 ± 1.67 among lecturer midwives, 22 ± 0.54 among undergraduate 4th-year midwifery students, and 52 ± 17.78 among women receiving care from midwives, and most participants were university graduates and employed.

Results Regarding Competence and Proficiency in Midwifery

The results of the current qualitative study evaluating the competence and proficiency of the midwifery profession in Turkey, have been gathered around the main themes of competence and proficiency (Figure 1) (Table 1).

A co-occurrence frequency model was established among the main themes that emerged in the study. An intense/strong relationship was detected between the main themes (the frequency of co-occurrence 20) (Figure 2).

According to the code system, it is seen that the participants mostly expressed their opinions on general qualification under the heading of proficiency in midwifery. The participants expressed their opinions the sub-themes of

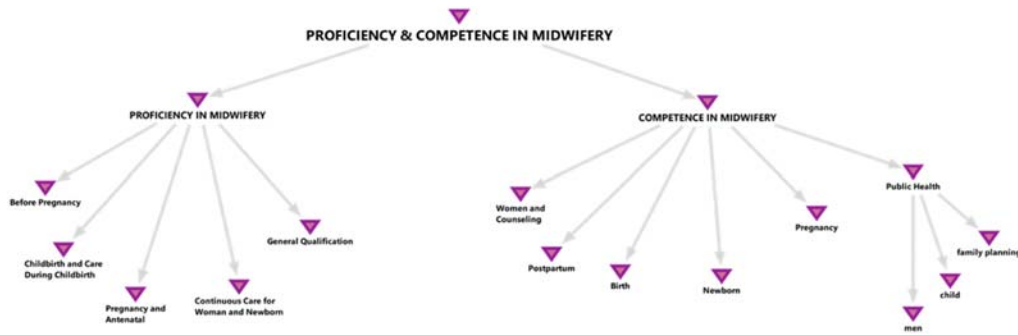


Figure 1: Hierarchy chart of the themes and subcodes

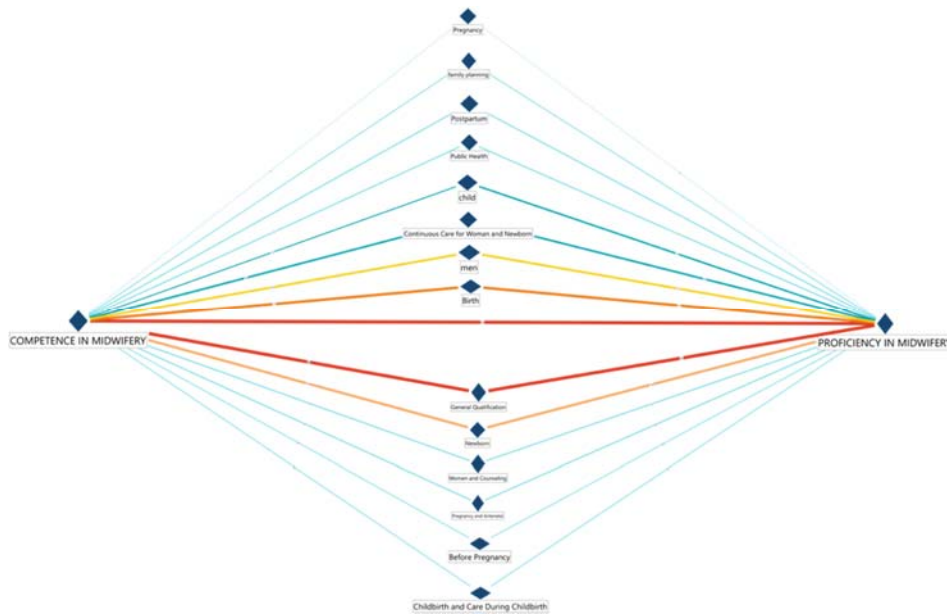


Figure 2: Co-occurrence frequency model

women and birth counseling, newborn, , and public health under the heading of competence (Figure 3).

Figure 4 shows the distribution of the first 50 frequently repeated words according to the intensity of the participants' opinions. Accordingly, the study shows that the participants expressed their opinions intensively about the midwife, birth, women, health, men, family, and pregnant women (Figure 4).

Discussion

The current study was presented for discussion under the heading of proficiency and competence in midwifery.

Code System	PARTICIPANTS
PROFICIENCY IN MIDWIFERY	●
Continuous Care for Woman and Newborn	●
Childbirth and Care During Childbirth	●
Pregnancy and Antenatal	●
Before Pregnancy	●
General Qualification	●
COMPETENCE IN MIDWIFERY	●
Women and Counseling	●
Newborn	●
Postpartum	●
Birth	●
Pregnancy	●
Public Health	●
child	●
men	●
family planning	●

Figure 3: Code Matrix Scanner



Figure 4: Distribution of the first 50 most frequently repeated words

According to the results of the interviews, it was observed that the participants believed the midwife was the primary health personnel who was with the woman during pregnancy and labor, in addition to her duty of delivering infants, one of the proficiency areas of midwifery. It was revealed that the participants thought that the individuals who would choose the midwifery profession should be subjected to an exam other than the university exam, and this exam should play a role in determining their personality traits. Moreover, the participants emphasized that individuals choosing the midwifery profession should have a patient personality and a high empathy ability and be conscientious and willing individuals for the profession. A study from Africa stressed that individuals who would choose the midwifery profession should take written and oral exams at the beginning of their undergraduate education, and their proficiency status regarding the profession should be evaluated. It was also stated that the supervision of this proficiency status should continue after the person started his/her professional life (Fullerton et al., 2011). Likewise, in a study from the US, it was stated that a proficiency-based evaluation should be performed before starting midwifery education and profession (Woeber, 2018). In a study carried out in New Zealand and Scotland, it was stressed to be important to evaluate the proficiency levels of midwives for reducing the risk of mortality and morbidity for mothers and newborns (Gilkison et al., 2018).

The ICM has addressed the competencies in midwifery practice under four headings (ICM, 2019). In the provision of competencies related to pre-pregnancy, pregnancy and the antenatal period, midwives have roles such as providing pre-

pregnancy care, promoting and supporting health behaviors that increase well-being, providing prospective guidance on pregnancy, birth, breastfeeding, parenting and family change. In line with the theme of the ICM, the present study shows that participants believe that midwives provide pre-pregnancy counselling to married women, women planning a pregnancy and pregnant women. In a study from Ireland, it was emphasized that providing education and counseling to women during the prenatal period, one of the proficiency areas of midwives, was within the proficiency area of midwives (Traynor et al., 2002). In a study conducted in Kenya, it was stated that the counseling provided by midwives during the preconception and pregnancy period was within the scope of midwives' proficiency area. Moreover, the study also stressed the importance of integrating counseling for the preconception and pregnancy period into the primary healthcare system (Shikuku et al., 2021).

As a result of the interviews conducted in the study, it is seen that the participants considered the role of midwives in managing labor and providing counseling on coping with labor pain within the scope of proficiency areas. Likewise, in a study from Belgium, it was stated that the most basic healthcare professional in labor was the midwife. Furthermore, it was emphasized that the area where midwives were most responsible for the proficiency areas determined by the ICM was childbirth and care during childbirth (Embo & Valcke 2016).

The study demonstrated that the participants thought that delivering infants, providing postpartum mother and newborn care, supporting breastfeeding, providing education on the postpartum process, and follow-up of the newborn's growth and development were within midwives' proficiency areas. In a study from the UK, the importance of promoting and follow-up of newborn health was emphasized within the scope of proficiency areas of midwives (Meegan, 2020). In another study performed in Africa, it was stated that the postpartum period, maternal and newborn health were within the scope of the proficiency areas of midwives (Sharma et al., 2021). Likewise, in a study from England, the importance of midwives in neonatal and maternal health care was stressed, and it was stated to be one of the most important proficiency areas of midwives (Renfrew et al., 2022).

The current study gathered the proficiency areas of midwives under the five main themes according to the participants' opinions. In addition to these five themes, a multi-centered study involving 24 countries stated that

Table 1. <i>Themes, sub-codes, and participant common</i>	
Proficiency in Midwifery	
General qualification The participants define midwives as people who mostly deliver infants and provide healthcare services in the most difficult moments. They agree that midwives should be patient and have empathy.	"I think the midwife is not just the person who delivers infants. She is the person who presents at the beginning of every person's life. She is very important." (Midwife 4) "There should also be an exam in which personality traits for midwifery can be examined." (Academic Midwife 3) "Anyone who wants to be a midwife can become a midwife." (Student Midwife 5) "I think the most important thing for a midwife to be qualified is to be willing, be conscientious, be able to empathize, and be able to provide care." (Academic Midwife 1) "Those who volunteer. All women with a bachelor's degree." (Academic Midwife 5) "I think she must have a lot of empathy and be patient, that's it. I think the most important thing to be a midwife is to be patient." (Midwife 5) "I believe she must have at least a bachelor's degree." (Midwife 1)
Before pregnancy The participants consider midwives not only as the person who delivers their infants but also as the consultant who takes place in the lives of women before they become pregnant.	"What should I do before I get pregnant? What path should I follow? The midwife provides services in this way. They provide support with what women who want to get pregnant need to do." (Student Midwife 3) "People come to us since the moment they think about getting married, and we provide information to them." (Midwife 3)
Pregnancy and antenatal The participants frequently emphasized that midwives should be present at every control during the pregnancy process and were qualified in pregnancy follow-up.	"She listens to the baby, teaches the woman what to do during pregnancy, says something about miscarriage, says not to lift heavy things. She vaccinates, if necessary, calls for a check-up once a month, for a pregnancy check-up." (Woman 5) "I used to go for a check-up to her house. She used to listen to me with something like a wooden pipe." (Woman 4)
Childbirth and care during childbirth It is emphasized that delivering infants is the most essential duty of midwives, and it is thought that midwives are active in managing labor pain.	"I think she can deliver the child. For example, the midwife delivered me. While the woman is in labor pain, the midwife can have the pregnant woman do exercises to reduce the pain, she can do massage on her own, that's all... I know they do massage because they also get training on it." (Woman 1)
Continuous care for woman and newborn It is stressed that the midwife is present throughout all stages of women's lives, that her most important duties in service delivery are not limited to labor, and she is with the woman and the infant in the postpartum period.	"She delivers infants. Then she can perform postpartum follow-ups. Are there any problems in postpartum follow-ups? Is there any abnormal situation? I can evaluate this. She will initiate and support mother-infant communication, can provide one-to-one support to breastfeeding, and this is among the things that the midwife can do very actively." (Academic Midwife 4)
Competence in Midwifery	
Pregnancy The participants mostly indicated that midwives played an active role in the pregnancy process, and in this respect, they were effective and successful in both training and practices.	"While the woman is in labor pain, the midwife can make the pregnant woman do exercises to reduce the pain, she can do her own massages, that's all... Midwives ensure that pregnant women do birth exercises, pregnancy exercises, I know there are midwives who are both midwives and Pilates trainers, I mean, they can also do this because they are involved in the exercise aspect of the job. I know they do it extra for a comfortable birth. I know they do massage because they also receive training on this." (Woman 1)
Birth The participants stated that midwives were the precursors of vaginal birth and they trusted midwives. Moreover, they found midwives competent in vaginal delivery.	"Ooo, she delivers infants in a wonderful way. I gave birth to my two daughters at home, and my midwife delivered both of them. Without any doctor, authority, or word. She can deliver infants very easily. This is the midwife's duty. Who else, except the midwife, can deliver infants." (Woman 2) "We have the right to deliver infants in non-risky births, in non-risky pregnancies. I have delivered the infants as well, we used to do it, I didn't call the doctor in non-risky births because we receive training on this." (Midwife 1) "A midwife can deliver infants if she is legally authorized to do so. After all, birth is what she is doing, her job." (Woman 3)

<p>Postpartum The participants think that midwives are competent in the birth process and are persons who care for both the mother and the newborn in the postpartum period.</p>	<p>"Considering the postpartum period, for example, breastfeeding education, many mothers have difficulties in breastfeeding. They experience labor pain, they may delay breastfeeding their infants due to post-cesarean pain, and the midwife can guide the mother and the infant without consulting anyone about breastfeeding." (Midwife 2)</p>
<p>Newborn It is thought that midwives are effective in processes such as the first examination of the newborn after birth, immunization practices, growth-development follow-up, and breast milk intake.</p>	<p>"She is particularly involved in the follow-up of a newborn, immunization. In immunization, neonatal follow-up, providing health information and counseling. So, she is involved in neonatal follow-up, as I said." (Academic Midwife 2)</p>
<p>Women and counseling It was expressed that midwives did not only take place before, during, and after pregnancy but also in all areas of the woman's life. In this respect, it is possible to say that there will be midwives as long as women exist, and women will exist as long as midwives exist.</p>	<p>"I mean, midwives can actually be active in menopause processes, in the gynecological process, but the more dominant part is our perinatology department, you know, pregnancy, birth, and the postpartum process. But when you actually look at it, can midwives be active in women's health processes? Yes, I mean, she can provide support in this process as well." (Academic Midwife 3) "I think she can help women in all aspects. She should be able to work in all areas related to women and concerning women." (Student Midwife 5)</p>
<p>Public health The midwife not only provides services to women but also cares for the whole society. In this sense, the participants think that midwives are actually effective in managing public health.</p>	<p>"She provides services to the public." (Student Midwife 2) "They give consulting training. They contact families during these cancer screenings, mostly women. On coming on those days when there are cancer screenings. They take part in cancer screenings in this way." (Student Midwife 1)</p>
<p>Public health (Family planning) Midwives are the first persons that come to the participants' mind, who provide health care services to those who do not want to become pregnant or for controlled pregnancy beyond the follow-up of existing pregnancies.</p>	<p>"She can give information about family planning to both women and men. Without asking anyone anything, without getting authority from anyone." (Midwife 2)</p>
<p>Public health (Child) The participants stated that they received support from midwives on issues such as the growth and development of newborns and children, immunization, hygiene education, and infectious diseases and midwives played a role in this respect.</p>	<p>"She can perform child and neonatal follow-ups." (Academic Midwife 4) "We provide service to 0-6 age groups. We follow their vaccines and perform their weight follow-ups, so we perform their follow-ups." (Student Midwife 4)</p>
<p>Public health (Men) The participants think that midwives are not limited to women and children while providing services to society. It is concluded that they also provide care to men and integrate men into care that includes both family planning, the pregnancy process and birth, and postpartum education.</p>	<p>"We provide service not only to women but also to men and fathers." (Midwife 4) "In family planning, I was not only giving training to women, for example, men were also getting information about family planning methods. We also provide education to men." (Academic Midwife 1)</p>

midwives also had proficiency in areas such as the menopausal period, abortion and family planning, immunization of women against infectious diseases, cancer screening, and infertility. However, it was emphasized that the countries' policies were the main factor in acquiring this proficiency (Butler et al., 2018).

The ICM states that midwives have the necessary knowledge and skills in obstetrics, neonatology, social sciences, public health and ethics to provide high quality, culturally appropriate care to women, newborns and families with children (ICM, 2019). According to the results of the interviews, the participants stated that midwives were in the

position of providing primary health care and provided services not only to women but also to the individual and society. Similarly, in Australia, Sweden and Belgium, midwives are regarded as the primary providers of antenatal, natal, and postnatal care. Additionally, midwives working in Belgium have responsibilities in four main areas of practice: childbirth, reproductive medicine, gynecology and neonatology, and prescribing rights (Eikemo et al., 2022; Botfield et al., 2022; Vermeulen et al., 2021). In the Netherlands, primary care midwives make autonomous decisions together with women to perform some birth interventions such as artificial rupture of membranes,

episiotomy, and postpartum oxytocin administration (Zondag et al., 2022). Contrary to studies, midwives in Germany think that high-quality midwifery care is not fully realized (Lohmann et al., 2018). In Kenya, 95% of pregnant women go to antenatal care, but only 40% receive quality birth care despite government efforts to improve access through better infrastructure, lower user fees, and proximity to service delivery points. This affects the current provider preferences among women, with the high utilization of community services such as traditional midwives and traditional healers instead of qualified midwives (Ngotie et al., 2022). Nowadays, most midwives work in hospitals run by obstetricians, and, therefore, their autonomy is limited.

In the present study, it was observed that midwives provided education on issues that concern women and men, such as family planning, without consulting anyone. Likewise, in Indonesia, village midwives play an important role in the provision of various maternal and child health care services, including family planning. Midwives are family planning service providers across the country (Titaley et al., 2017). Implant placement is a practice commonly performed by midwives in countries such as New Zealand, Sweden, and Scotland, but it is still mainly undertaken by doctors in Australia. Whereas many midwives in Australia provide information on contraception and believe it is an important part of their job, many have not received formal training. The use of midwives for implant placement can reduce many barriers women face in accessing this postpartum method (Botfield et al., 2022).

In line with the study findings, midwives can deliver infants alone, but it is necessary to inform the physician in a risky condition. Similarly, in the Netherlands and Sweden, midwives refer women to obstetrician-led care when the risks of adverse outcomes increase, or complications arise (Eikemo et al., 2022; Zondag et al., 2022). Contrary to these studies, midwives in China evaluated themselves higher in their core proficiency in intrapartum care and lower in their core proficiency in assisting or performing operative vaginal delivery. Specifically, midwives in regions with high maternal mortality rates reported relatively poor self-perceived core competences, particularly in detecting and treating complications related to pregnancy and childbirth, compared to those in regions with low maternal mortality rates. Branches, education levels, years of experience as a midwife, participation in teaching, and access to in-service training are among the factors affecting the basic proficiency perceived by midwives (Huang et al., 2020). Developing the core proficiency of midwives in regions with high maternal mortality rates is a key priority. Furthermore, it may be recommended to provide midwifery education at

universities and develop relevant regulations so that midwives can offer a wider scope of care, thus promoting the development of the midwifery workforce. In Uganda, midwives have been shown to be competent in performing labor maneuvers (Nandawula et al., 2022).

The ICM emphasizes that the midwife will provide high-quality, comprehensive care for the healthy newborn from birth to 2 months of age in the postpartum period (ICM, 2019). It was seen that the study participants thought in a similar way. In a study in which scenarios were developed to compare the knowledge and skills of midwives with the basic competences of the ICM in four European countries, in a scenario related to infants who are constantly sleeping in the newborn period and who are prone to hypothermia, one group of midwives said that the infant should be given glucose and additional nutrients, whereas another group emphasized that the infant should not wake up and take the breast, but breast milk should be expressed and given to the infant and parents should be educated on the issues they need (Fleming et al., 2011). Two different studies have shown that midwife-led care has positive effects on maternal and neonatal outcomes (Hailemeskel et al., 2022; Voon et al., 2017).

Conclusion and Recommendations

As a result, the fact that midwives in Turkey work in areas other than their areas of graduation causes deviations in the areas of competence and proficiency related to the profession. This creates an obstacle to professionalization in the profession and prevents the strengthening of the midwifery profession. According to the WHO data, 55,972 midwives work in Turkey (WHO, 2019). The fact that midwives work outside of their competence and proficiency areas can be shown as the reason for the increasing cesarean rates (WHO, 2022). In this respect, midwives should be employed in their areas of competence and proficiency to increase the quality of healthcare services. It is necessary for policymakers to bring legal regulations on this issue, and to make changes in the legislation to protect the personal rights of midwives. The study participants were observed to have a command of midwifery competence-proficiency areas, and conducting new studies with midwives having a midwifery diploma but employed in different areas will reveal the existing problems.

Strengths and Limitations of the Study: It is very valuable that midwives, lecturer midwives, student midwives, and women receiving care from midwives were included in the study sample, and different opinions were obtained. It is thought that it will make a significant contribution to the literature due to being a rarely studied subject.

Present study, based on the purposeful sampling of people volunteering to participate in the research. Hence, it is unknown to what extent it represents the entire population. It should be considered that participants may be prejudiced about the information they provide on the subject. Generalization should be avoided in discussing the concepts related to the subject.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Istanbul University-Cerrahpaşa Rectorate Social and Human Sciences Research Ethics Committee (Date: November 14, 2022, Number: 273).

Informed Consent: Before the questionnaire forms were disseminated, an information letter about the research and data collection tools was created, and the consent of the participants was obtained. Participation in the study was done on a voluntary basis

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept and Design: BU, AiG, SB, HDK, Data Collection and/or Processing: BU, Analysis and/or Interpretation: BU, Literature Search: SB, BU, AiG, HDK, Writing Manuscript: SB, BU, AiG, HDK, Critical Review: HDK

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to disclose.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 14 Kasım 2022, Sayı: 273).

Hasta Onamı: Anket formları dağıtılmadan önce araştırma ve veri toplama araçlarına ilişkin bilgilendirme mektubu oluşturularak katılımcıların onamları alınmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına göre yapılmıştır

Hakem Değerlendirmesi: Dışarıdan hakem değerlendirmesi yapılır.

Yazar Katkıları: Konsept ve Tasarım: BU, AiG, SB, HDK, Veri Toplama ve/veya İşleme: BU, Analiz ve/veya Yorumlama: BU, Literatür Arama: SB, BU, AiG, HDK, Yazıyı Yazan: SB, BU, AiG, HDK, Eleştirel İnceleme: HDK

Çıkar Çatışması: Yazarların açıklayacak herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Acknowledgments

We would like to thank all the participants who contributed to the midwifery profession who supported our study. In addition, we would also like to thank Professor Nurten Kaya for her guidance.

References

- Baltacı, A. (2018). Conceptual review on sampling methods and sample size problem in qualitative research. *Bitlis Eren University Journal of Social Sciences Institute*, 7(1), 231-274.
- Baltacı, A. (2019). Qualitative research process: How to conduct a qualitative research?. *Ahi Evran University Journal of Social Sciences Institute*. 5(2): 368-388. <https://doi.org/10.31592/aeusbed.598299>
- Botfield, JR., Tulloch, M., Contziu, H., Wright, SM., Phipps, H., McGeechan, K., & Black, KI. (2022). Feasibility,

- acceptability, and sustainability of postpartum contraceptive implant provision by midwives in NSW public hospitals. *Women and Birth*, 35(5): e439-e445. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.11.002>
- Butler, MM., Fullerton, JT., & Aman, C. (2018). Competence for basic midwifery practice: Updating the ICM essential competencies. *Midwifery*, 66, 168-175. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.08.011>
- Çolak, MB., & Can, HÖ. (2021). Competence, competency, and use of technology in midwives. *Türkiye Klinikleri Journal Health Science*, 6(2), 340-349. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10926593>
- Eikemo, R., Vikström, A., Nyman, V., Jonas, W., & Barimani, M. (2022). Support during the postnatal period: Evaluating new mothers' and midwives' experiences of a new, coordinated postnatal care model in a midwifery clinic in Sweden. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 00: 1–11. <https://doi.org/10.1111/scs.13103>
- Emami Zeydi, A., Ghazanfari, MJ., Azizi, E., Darvishi-Khezri, H., Mortazavi, H., Osuji, J., & Karkhah, S. (2022). Clinical competence of Iranian nurses: A systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot*, 11, 102. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_352_21
- Embo, M., & Valcke, M. (2016). Workplace learning in midwifery education in Flanders (Belgium). *Midwifery*, 33, 24–27. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.021>
- Fleming, V., Pehlke-Milde Hebamme, J., Davies, S., & Zaksek, T. (2011). Developing and validating scenarios to compare midwives' knowledge and skills with the International Confederation of Midwives' essential competencies in four European countries. *Midwifery*, 27(6), 854-60.
- Fullerton, JT., Johnson, PG., Thompson, JB., & Vivio, D. (2011). Quality considerations in midwifery pre-service education: exemplars from Africa. *Midwifery*, 27(3), 308-15. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.10.011>
- Gilkison, A., Rankin, J., Kensington, M., Daellenbach, R., Davies, L., Deery, R., & Crowther, SA. (2018). Woman's hand and a lion's heart: Skills and attributes for rural midwifery practice in New Zealand and Scotland. *Midwifery*, 58, 109-116. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.009>
- Gökdoğan Keleş, M., & Altinkaya, S. (2022). The opinions of midwives about their competence: A qualitative study. *Journal of Health Sciences*, 31(2), 145-151. <https://doi.org/10.34108/eujhs.915118>
- Hailemeskel, S., Alemu, K., Christensson, K., Tesfahun, E., & Lindgren, H. (2022). Midwife-led continuity of care improved maternal and neonatal health outcomes in north Shoa zone, Amhara regional state, Ethiopia: A quasi-experimental study. *Women Birth*, 35(4): 340-348. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.08.008>

- Huang, J., Lu, H., Li, J., Zhou, N., Zang, Y., Ren, L., & Wang, J. (2020). Comparison of midwives' self-perceived essential competencies between low and high maternal mortality ratio provinces in China. *Journal of Clinical Nursing*, 29(23-24), 4733-4747. <https://doi.org/10.1111/jocn.15514>
- Lohmann, S., Mattern, E., & Ayerle, GM. (2018). Midwives' perceptions of women's preferences related to midwifery care in Germany: A focus group study. *Midwifery*, 61, 53-62. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.02.005>
- Mala, O., Forster, EM., & Kain, VJ. (2022). Neonatal nurse and midwife competence regarding pain management in neonates: A systematic review. *Adv Neonatal Care*, 22(2), E34-E42. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000911>
- Meegan, S. (2020). Revised standards of proficiencies for midwives: An opportunity to influence childhood health?. *British Journal of Midwifery*, 28(3): 150–154. <https://doi.org/10.12968/bjom.2020.28.3.150>
- Merriam S. (2018). *A Guide to Qualitative Research Design and Application* (Translated by Selahattin Turan). Ankara, DC: Atlas Akademik Publishing Distribution.
- Nandawula, P., Elizabeth, A., Nyashanu, M., Telfer, M., & Mbalinda, SN. (2022). Competency of midwives in assisting vaginal breech births and associated factors: A Cross-sectional study in Lower-Level Health Facilities of Hoima District, Uganda. *Student's Journal of Health Research Africa*, 3(9), 21. <https://doi.org/10.51168/sjhfrica.v3i9.243>
- Ngotie, T. K., Kaura, D. K, Mash, B. (2022). Awareness of cultural practices by skilled birth attendants during pregnancy and birth in Kenya: An interpretive phenomenological study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 16, 100394. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100394>
- Nove, A., Hoop-Bender, PT., Moyo, NT., & Bokosi, M. (2018). The Midwifery services framework: What is it, and why is it needed?. *Midwifery*, 57, 54-58. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.11.003>
- Özilice, Ö., & Günay, T. (2018). Breastfeeding and sustainable development. *Journal of Behçet Uz children's hospital*. 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.5555/20183280880>
- Pre-Graduation Midwifery National Core Education Program (EUÇEP), 2016. Ankara.
- Renfrew, MJ. (2022). Responding to the Ockenden Review: Safe care for all needs evidence-based system change - and strengthened midwifery. *Midwifery*, 112, 103391. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103391>
- Sharma, B., Christensson, K., Bäck, L., Karlström, A., Lindgren, H., Mudokwenyu-Rawdon, C. et al. (2021). African midwifery students' self-assessed confidence in postnatal and newborn care: A multi-country survey. *Midwifery*, 101, 103051. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1689721>
- Shikuku, DN., Tanui, G., Wabomba, M., Wanjala, D., Friday, J., Peru, T., Atamba, E., & Sisimwo, K. (2020). The effect of the community midwifery model on maternal and newborn health service utilization and outcomes in Busia County of Kenya: a quasi-experimental study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 20(1), 708. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03405-w>
- The International Confederation of Midwives (ICM). (2019). The International Confederation of Midwives (ICM) Essential Competencies for Midwifery Practice Framework 2019. Internet Address: <https://internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/essential-competencies-for-midwifery-practice.html> Access Date: 01.07.2023
- The State of The World's Midwifery, 2021. <https://www.unfpa.org/sowmy> Access Date: 30.08.2022.
- Titaley, CR., Wijayanti, RU., Damayanti, R., Setiawan, AD., Dachlia, D., Siagian, F., & Storey, D. (2017). Increasing the uptake of long-acting and permanent methods of family planning: A qualitative study with village midwives in East Java and Nusa Tenggara Barat provinces, Indonesia. *Midwifery*, 53, 55-62. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.014>
- Traynor, M., Dunleavy, S., McIlpatrick, S., Fitzsimons, D., Stevenson, M., McEvoy, R., & Mulvenna, C. (2022). Design, and implementation of an online admissions interview for selection to nursing and midwifery programmes: A partnership approach. *BMC Nursing* 17, 21(1), 280. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01058-y>
- Vermeulen, J., Luyben, A., Buyl, R., Debonnet, S., Castiaux, G., Niset, A., & Fobelets, M. (2021). The state of professionalisation of midwifery in Belgium: A discussion paper. *Women and Birth*, 34(1), 7-13. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.012>
- Voon, ST., Lay, JTS., San, WTW., Shorey, S., & Lin, SKS. (2017). Comparison of midwife-led care and obstetrician-led care on maternal and neonatal outcomes in Singapore: A retrospective cohort study. *Midwifery* 53, 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.010>
- Woeber, K. (2018). Development and implementation of a competency-based clinical evaluation tool for midwifery education. *Midwifery*, 62, 92-95. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.03.004>
- World Health Organization. (2019). Nursing and midwifery. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nursing-and-midwifery>; Erişim Tarihi: 30.08.2022

World Health Organization. (2022). Regional Office for Europe. Nurses and Midwives for Health, WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education Section 1-8 Guidelines for Member States on The Implementation of The Strategy, Copenhagen, 8-9. (Access Date: 16.08.2022)

Yıldırım, A., & Şimşek, H. (2016). Qualitative research methods in the social sciences. 10. Baskı, Ankara, 2016,

Seçkin Yayıncılık.

Zondag, LDC., Maas, VYF., Beuckens, A., & Nieuwenhuijze, MJ. (2022). Experiences, beliefs, and values influencing midwives' attitudes toward the use of childbirth interventions. *Journal Midwifery Womens Health*, 67(5), 618-625. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13392>

Geniştirilmiş Özet

Yetkinlik kavramı (competence), “olağanüstü performansın ortaya çıkmasına olanak sağlayan davranış ve işlevsel beceri” olarak tanımlanırken; yeterlilik (proficiency), “gözlemlenebilir becerilere dayalı olarak ortaya çıkan performans düzeyi” olarak tanımlanmaktadır. Uluslararası platformda Uluslararası Ebeler Konfederasyonu tarafından ebelerin yetkinlik ve yeterlilik alanlarını belirlemiştir. Türkiye’de ise ebelerin mezuniyetlerinden sonra sahip olmaları gereken yetkinlik ve yeterlilik alanları, 2016 yılında hazırlanan Mezuniyet Öncesi Ebeler Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (EUÇEP) sonucunda eğitim müfredatlarında düzenlemelere gidilerek belirlenmiştir. Eylül 2015’te gerçekleştirilen Birleşmiş Milletler (BM) Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesi’nde Sürdürülebilir Kalkınma için 2030 Gündemi kapsamında belirlenen 17 hedefin hemen hemen tümünde ebelerin yetkin ve yeterli olmalarının önemi görülmektedir. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu (UNFPA) ebelerin cinsel, üreme, anne, yenidoğan ve ergen sağlığı müdahalelerine yönelik ihtiyacın yaklaşık yüzde 90’ını karşılayabildiğini belirtmiştir. Bu bağlamda ICM ebeler için yetkinlik ve yeterlilik alanları belirlemiştir. ICM ebeler yetkinlik alanlarını; toplum sağlığı, gebelik, doğum, doğum sonu, yenidoğan, kadın ve danışmanlık başlıkları altında belirtmiştir. ICM, ebeler uygulamalarında yeterlilik alanlarını ise genel yeterlilik, gebelik öncesi, gebelik ve antenatal dönem, doğum ve doğum sürecinde bakım, kadın ve yenidoğan için sürekli bakım, başlıklarında ele almıştır. Bu noktadan hareketle ebelerle yapılan yetkinlik ve yeterlilik çalışmaları sınırlı olmakla birlikte bu alanda farklı konulardaki ebelerin dahil edildiği çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışmanın amacı; ebe, akademisyen ebe, öğrenci ebe ve ebeler bakım alan kadınlar gözünden Türkiye’de ebeler mesleğinin yeterlilik ve yetkinliklerini değerlendirmektir. Farklı grupların görüşlerine yer veren kalitatif bir çalışma olması çalışmanın özgün yönüdür. Araştırma niteliksel tasarımda, fenomenolojik (olgu bilim) desende Ağustos- Ekim 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya etik kurul izni alındıktan sonra başlanmıştır. Çalışmada yer alan grupların özelliklerine göre uygun olan kişilere ulaşılmıştır. Görüşmenin yapılacağı kişilerin farklı mekanlarda bulunması nedeniyle yüz yüze görüşmeler yapılamadığından, derinlemesine görüşmeler Zoom ve Google Meet internet uygulamaları aracılığı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmacı katılımcıları arayıp, çalışma konusunun hassasiyetini vurgulayarak, katılımcılar için uygun bir zaman dilimi belirlemiştir. Anket sorularına bire bir olarak, kişilerin mahremiyetine uygun bir ortamda yanıt aranmıştır. Fenomenolojik desende örneklem seçiminde amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmaktadır. Katılımcıların verdiği bilgilerin tekrar edilmesi ve aynı ifadelerin katılımcılar tarafından sıklıkla tekrar kullanılması durumunda örneklem sayısının yeterli olduğuna karar verilmiş olup çalışma toplamda 20 katılımcı ile derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak tamamlanmıştır. Çalışmada, literatür ışığında hazırlanan 7 sorudan oluşan “Bilgi Formu” ve 5 sorudan oluşan “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” kullanılmıştır. Çalışmaya 5 ebe, 5 akademisyen ebe, 5 öğrenci ebe ve 5 ebeler bakım alan kadın toplamda 20 kişi dahil edilmiştir. Katılımcıların yaş ortalamaları sırasıyla ebelerde 31±1.94, akademisyen ebelerde 34±1.67, lisans 4. Sınıf ebeler öğrencilerinde 22±0.54, ebeler hizmet alan kadınlarda 52±17.78 olup katılımcıların çoğunluğu üniversite mezunu ve çalışandır. Bu doğrultuda ebe, akademisyen ebe, öğrenci ebe ve ebeler bakım alan kadınlar gözünden Türkiye’de ebeler mesleğinin yeterlilik ve yetkinliklerini değerlendiren bu kalitatif çalışmada bulgular ICM’in belirlediği yetkinlik ve yeterlilik alanları etrafında toplanmıştır. Bu ana temalar; çerçevesinde ebelerde yetkinlikler (competence), “Toplum Sağlığı”, “Gebelik”, “Doğum”, “Doğum Sonu”, “Yenidoğan”, “Kadın ve Danışmanlık” başlıkları altında yer almaktadır. Ayrıca toplum sağlığı başlığının altında aile planlaması, çocuk ve erkek temalarına vurgu yapılmıştır. Ebelerde yeterlilik (proficiency) ise; “Genel Yeterlilik”, “Gebelik Öncesi”, “Gebelik ve Antenatal”, “Doğum ve Doğum Sürecinde Bakım”, “Kadın ve Yenidoğan İçin Sürekli Bakım” başlıkları altında yer almaktadır. Görüşmelerin sonuçlarına göre katılımcıların, ebelerin yeterlilik alanlarından doğum yaptırma görev alanının yanında ebe, gebelik ve doğum eylemi sürecinde kadının yanında olan primer sağlık profesyoneli olduğuna dair düşüncede oldukları görülmektedir. Katılımcılar, ebeler mesleğini seçecek olan bireylerin üniversite sınavı dışında bir sınava tabi tutulmasının ve bu sınavın kişilik özelliklerinin belirlenmesinde rol oynamasının gerekliliğine yönelik düşüncede oldukları belirlenmiştir. Ayrıca katılımcılar ebeler mesleğini seçen bireylerin sabırlı bir kişiliğe sahip olmasının yanında empati yeteneğinin yüksek, mesleğe istekli ve vicdanlı bir birey olması gerektiği üzerinde durmuşlardır. Türkiye’de yapılan mevcut çalışmanın verilerinden elde edilen sonuçlar ICM’in belirlediği ebeler yetkinlik alanları ile örtüşmektedir. Görüşmelerin sonuçlarına göre katılımcıların, primer sağlık hizmeti veren konumda ebelerin olduğunu, sadece kadına değil aynı zamanda bireye ve topluma da hizmet veren olarak gördüklerini ifade etmişlerdir. Sonuç olarak Türkiye’de ebeler mezuniyet alanları dışındaki alanlarda görev yapmaları, meslekle ilgili yetki ve yeterlilik alanlarında sapsmalarına sebep olmaktadır. Bu durum meslekte profesyonelleşmenin önünde engel oluşturmakta ve ebeler mesleğinin güçlenmesini engellenmektedir. Ülkemizde Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 55.972 ebe görev yapmaktadır. Her geçen gün artan sezaryen oranlarının sebebi olarak ebelerin yetkinlik ve yeterlilik alanları dışında görev almaları gösterilebilir. Bu bağlamda sağlık bakım hizmetlerinde kalitenin artırılması için ebelerin yetkinlik ve yeterlilik alanlarında istihdam edilmesi gerekmektedir. Politika yapıcıların bu konu hakkında yasal düzenlemeler getirmeleri

ayrıca ebelerin özlük haklarının korunması için mevzuatta değişikliklere gidilmesi gerekmektedir. Çalışmada yer alan katılımcıların ebelik yetkinlik- yeterlilik alanlarına hâkim olduğu görülmüş olup, yeni yapılacak çalışmalarda ebelik diplomasına sahip olup farklı alanlarda istihdam edilen ebelerle çalışmaların yapılması var olan problemleri göz önüne serecektir.

Analysis of the Midwifery Profession According to the Fields of Philosophy: Qualitative Study

Felsefenin Temel Alanlarına Göre Ebelik Mesleğinin Analizi: Nitel Çalışma

Nilay ŞENER ÖZOVALI¹



¹Bahçelievler District Health Directorate, Istanbul, Türkiye

Fatma Şule TANRIVERDİ²



²Halic University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Istanbul, Türkiye

Nurten KAYA³



³Istanbul University-Cerrahpaşa, Health Sciences Faculty, Department of Midwifery, Istanbul, Türkiye



ABSTRACT

Objective: Philosophy contributes to the formation of new strategies by affecting the development of questioning ability. Philosophy should be utilized to question the current situation and develop new strategies in midwifery. The study analyzes the midwifery profession according to the fields of philosophy, ontology, epistemology, and axiology.

Methods: The qualitative type of research is conducted between May 20, 2021, and August 30, 2021. The research is carried out with 12 participants who were selected by the maximum diversity sampling technique. The data are collected face-to-face with the participant information form and the semi-structured interview form. The data recorded during the interview is evaluated thematically through content analysis.

Results: In the research, three themes are identified: professional health discipline from an ontological point of view; development of midwifery knowledge and practices from an epistemological point of view; and professional and individual values from an axiological point of view.

Conclusion: In this study, it is stated that the midwifery profession is essential and sacred, that it should have professional knowledge and updated literature, and that women should be with them every period since birth.

Keywords: Midwifery philosophy, axiology, ontology, epistemology, national midwifery philosophy

ÖZ

Amaç: Felsefe, sorgulama yeteneğinin gelişmesine etki ederek yeni stratejilerin oluşmasına katkı sağlar. Ebelikte mevcut durumu sorgulamak ve yeni stratejiler geliştirmek için felsefe yararlanılmalıdır. Çalışma ebelik mesleğini felsefe, ontoloji, epistemoloji ve aksiyoloji alanlarına göre analiz etmektedir.

Yöntemler: Nitel türdeki bu araştırma 20 Mayıs 2021 ile 30 Ağustos 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmaya, maksimum çeşitlilik örnekleme tekniği ile seçilen 12 katılımcı dahil edildi. Veriler, katılımcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yüz yüze toplandı. Görüşme sırasında kaydedilen veriler tematik olarak içerik analizi yapılarak değerlendirildi

Bulgular: Araştırmada ontolojik açıdan profesyonel sağlık disiplini, epistemolojik açıdan ebelik bilgi ve uygulamalarının geliştirilmesi ve aksiyolojik açıdan mesleki ve bireysel değerler olmak üzere üç tema belirlendi.

Sonuç: Bu çalışmada ebelik mesleğinin çok gerekli ve kutsal olduğu, mesleki bilgi birikimi ve güncellenen bir literatüre sahip olması gerektiği ve kadınların doğumundan itibaren her döneminde yanında olarak mahremiyet ve haklarını gözetmeleri ve ebelerin mesleki değerlere sahip olması gerektiği bulundu.

Anahtar Kelimeler: Ebelik felsefesi, aksiyoloji, ontoloji, epistemoloji, ulusal ebelik felsefesi

Geliş Tarihi/Received 25.01.2024
Kabul Tarihi/Accepted 10.09.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Nilay ŞENER ÖZOVALI

E-mail: nilay.sener@hotmail.com

Cite this article: Şener Özovalı N., Tanrıverdi, F.Ş., Kaya, N. (2024). Analysis of the Midwifery Profession According to the Fields of Philosophy: Qualitative Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 458-467.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Introduction

Philosophy is the thought process that fills the space between faith and science. At the same time, it contributes to the formation of new strategies by affecting the development of questioning ability. In philosophy, it is crucial in the science of midwifery with the feature of being a discipline that helps to question the concepts specific to the midwifery profession, attach meaning to the concept, and bring these concepts to science. Thus, midwifery will be able to become a profession based on philosophy, research, and practice that combines science and art based on scientific and ethical values (Carolan & Hodnett, 2007; Bradfield et al., 2019).

Adopting a professional philosophy of midwives and systematizing it will help them clarify the point and direction they will focus on. In this way, attitude, belief, behavior, and language unity will be achieved among the members of the profession (Demirbaş-Meydan and Kaya, 2018; Kaya, 2022). The philosophy of midwifery provides care to midwives with a holistic perspective and services according to individual needs in this context. As a result of a study conducted focusing on two phenomenologies epistemological and ontological in midwifery philosophy, it was emphasized that ontology and epistemology should be used in the formation of midwifery philosophy (Miles et al., 2013).

Midwives are members of the healthcare team who have the closest relationship with women and their families from all walks of life. In this context, the professional philosophy should be focused on meeting women-centered, holistic, and individual care needs. The main theme of the professional philosophy determined by The International Confederation of Midwives (ICM) is "woman" and women are at the center of midwifery practices (ICM, 2020). The presence of a midwife who provides support, encouragement, and guidance to the physical, psychological, and social dimensions of women is vital for women (Carolan & Hodnett, 2007; Kaya, 2022).

Focusing on questions about the existence of the midwifery profession (ontology) and the source of knowledge (epistemology) forms the basis of scientific knowledge of midwifery. The development of midwifery practices will be made possible by identifying, exploring, and explaining real questions about ontology and epistemology (Walsh & Evans, 2014). The main goal of the midwifery philosophy should be to train midwives with a holistic and moral understanding who support evidence-based practice approaches and assume the responsibility of natural birth. Additionally, midwives should adopt woman-centered care that respects cultural values, beliefs, expectations, and

lifestyles (Cesur & Karakoç, 2020).

Considering the midwifery philosophy of ICM, the midwifery profession is beneficial to society; it is thought to be related to the training that midwives receive and to the qualities of compassion, compassion, reliability, and sensitivity of the members of the profession. In this case, it will be helpful to analyze the midwifery profession according to axiology, another area of philosophy. The philosophy of midwifery care according to ICM:

"I. Pregnancy and childbirth are usually normal physiological processes.

II. Pregnancy and childbirth is a profound experience that has an essential meaning for the woman, the woman's family, and society.

III. Midwives are the most suitable caregivers for women who give birth.

IV. Midwifery care develops, protects, and supports women's human, reproductive, and sexual health and rights, considering ethnic and cultural differences. Midwifery care is based on the ethical principles of justice, equality, and respect for human dignity.

V. Midwifery care is holistic and continuous, based on understanding women's social, emotional, cultural, spiritual, psychological, and physical experiences.

VI. Midwifery care protects and improves women's health and social status, freeing them and building self-confidence in their ability to cope with childbirth.

VII. Midwifery care is carried out in cooperation with women, taking into account that the woman has the right to self-determination. In addition, midwifery care is respectful to women, individualized, continuous, and not authoritarian.

VIII. The ethical and legal framework of midwifery care is shaped by formal and continuing education, scientific research, and evidence-based practices."

Articles I, II, and III of the ICM's philosophy of midwifery care are shaped by ontology. Articles V, VI, and VIII epistemology and articles IV and VII are also shaped by using the questions developed specifically for the field of axiology philosophy. However, the fact that some items are related to more than one field (e.g., Article VIII may be the inference of both epistemology and axiology questions) is a natural consequence of the principle that philosophy cannot be constrained. The current study aims to analyze the midwifery profession from a national perspective with the questions created using philosophy's ontology,

epistemology, and axiology fields. In addition, qualitative methodologies in midwifery research have increased significantly over the past two decades (Miles ve ark 2013). When examining studies related to the philosophy of midwifery in the national literature; In their study, Sönmez and Apay (2023) stated that the philosophy of woman-centered care has been practiced globally for a long time, but it has only recently come to the forefront in our country. They also suggested that in order to promote this philosophy, it should be integrated into all practices starting with midwifery education. In a qualitative study evaluating birth experiences within the scope of respectful maternity care, it was found that women had negative experiences regarding care and communication. The study emphasized that making birth services more woman-centered and respectful could contribute to supporting positive birth experiences for women (Reyhan and Dağlı, 2023). Taking into consideration the difficulty of the aim of the study and the fact that it is a subject that cannot be examined with numerical data, this study was carried out qualitatively.

Methods

Study design: The current study aims to analyze the midwifery profession from a national perspective with the questions created using philosophy's ontology, epistemology, and axiology fields. This study was conducted between May 20, 2021, and August 30, 2021, in Istanbul with a qualitative design to analyze the midwifery profession according to the questions created based on ontology, epistemology, and axiology, which are the fields of philosophy.

Population and Sample Size of the Study: The study used the maximum diversity sampling method from the purposeful sampling methods to determine the individuals to be sampled. Purposeful sampling is a sample selection method that is especially preferred in qualitative research, which makes it possible to obtain rich content information appropriate to the purpose of the study (Sandelowski, 2000; Elo and Kyngas, 2008). Sample size varies according to the qualitative research approach, the variety of the selected sample, and the participant's ability to provide sufficient information. Participants were selected using a simple random sampling method from among those employed or enrolled at various institutions where the researchers were working, to ensure maximum diversity and richness of information in line with the study's objectives. For the selection of students, a simple random sampling method was employed by a faculty member at the institution. In this context, student midwives (one student from the first and fourth year), midwives working in the clinical field (one midwife working in the maternity ward and family health

center), midwives in the academic field (a faculty member and research assistant who have completed all stages of education in midwifery), individuals in need of midwifery care (a woman of childbearing age who has not previously received midwifery services) and their relatives (a woman of childbearing age who has not previously received midwifery services), individuals receiving midwifery care (a woman receiving midwifery services at the time the data was collected) and their relatives (a female spouse receiving midwifery services at the time the data was collected), randomly selected individuals from the society (two women who do not need midwifery care at childbearing age who are brides and daughters) were included in the research and were divided into two as midwifery and social side. The number of participants was completed with 12 individuals, 6 of whom were candidates and members of the midwifery profession, and 6 of whom were individuals representing the community. The present study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki.

Data Collection Tools: As a data collection tool, five questions, including demographic characteristics (age, gender, education status, occupation) and from the literature (Shepherd,2017; Bradfield et al., 2019), a questionnaire containing ten semi-structured questions (Table 1) prepared in line with the information obtained was used.

Table 1. <i>Semi-Structured Interview Questions</i>	
Ontology	Do you think midwifery should be a profession? What is midwifery? Who can be a midwife? Should midwives be featured in the media (television programs/social platforms) on health-related issues?
Epistemology	What does the midwife do? What is midwifery knowledge? Do midwives update their information? Do midwives do research? Is training necessary to be able to do the midwifery profession, and at what level should this education be?
Axiology	How should midwives treat the individuals/relatives they serve? How should the midwife behave when she makes a professional mistake?

Data Collection Method: The data were collected by individual in-depth interview methods using a semi-structured interview form. In semi-structured interviews, participants and researchers may deviate from the list of topics and ask questions as needed. The interviews were held at the appropriate time for each participant and in the

form of one-on-one interviews on the online platform. Attention was paid to the fact that the interview structure was informal and conversational, allowing each member to speak and including flexibility that would make it easier for the participants to express their feelings, thoughts, and experiences. Each participant was informed that audio and video would be recorded before the interview, and voluntary consent was obtained. The interviews were recorded in audio and video at the volunteer's request. The interviews were written down verbatim using a computer program and analyzed. The duration of each interview lasted approximately 60-90 minutes. To enhance the validity and reliability of the research, documents containing participants' responses were sent back to the participants for verification and correction of any misunderstandings. This process ensures that the responses are accurately and completely recorded and allows for the correction of any potential misunderstandings.

Data analysis: The descriptive data obtained from the questionnaire forms were reported numerically. The participants' voice recordings were converted into text to analyze the data. The data obtained from the interview were analyzed through content analysis. Content analysis requires an in-depth analysis of the collected data and allows for uncovering previously unclear themes and dimensions. The basic process of content analysis is to combine similar data within the framework of specific concepts and themes and interpret them by arranging them in a format the reader can understand. After the one-on-one interviews were over, the audio recordings were listened to repeatedly by the researchers and transferred to the computer environment, as the participants said. The written statements were read repeatedly, and the same, similar, and different expressions were grouped. The grouped expressions were re-evaluated within themselves, and the most repeated expressions and the main themes and sub-themes of the research were determined. Integrity was ensured by checking the relationship of the sub-themes that make up the themes among themselves and the relationship of each theme with the others. All of the findings were given directly without comment to ensure the research's internal reliability (consistency). The interview data, findings, and discussion section indicated that it was in quotation marks and italic font. All stages of the research adhered to the guidelines outlined in the Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR).

Ethical Considerations: This study was approved by Ethics Committee of Haliç University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (date and number:27.05.2021 No: 108).

Results

The socio-demographic characteristics of the interviewed individuals were shown in Table 2. To analyze the midwifery profession from a national perspective, when the in-depth interview texts containing the opinions of the participants related to the ontology, epistemology, and axiology fields of philosophy were examined, three themes were determined as "Professional Health Discipline" related to the ontology field of philosophy, "Development of Midwifery Knowledge and Practices" related to the field of epistemology and "Professional and Individual Values" related to the field of axiology. These main themes were created from the categories in Figure 1.

Theme 1. Professional Health Discipline

This theme defines the midwifery profession from an ontological point of view. Participants stated that the midwifery profession requires experience, that midwives should be people with individual values, that it is one of the oldest professions, that it is considered sacred, those male midwives can also take part, and that it is a professional health discipline that stands by women and their families. Below are direct quotes from some of the participants:

...If there is a birth, if there is humanity, if there is reproduction, if there is the continuity of our generation, the midwifery profession must be absolute, not like a profession, but the midwife must exist there as a whole... I think it should be not only professional, but also with its knowledge, experience, self, and everything there (Msc Midwife).

.. In our country, only women can do midwifery, but in other countries, men can also do this profession. There are also birth coaches that I have been hearing about a lot lately, I think midwives and birth coaches cannot be put in the same category.(Male 1).

..The midwifery profession is one of the first professions in the world for me. Because life begins with birth, it is a must for him; midwifery must be. The reason was also that there were two most important events in the world where there were births because there was midwifery when there was nothing. One of them is birth, and the other is death. (Male 2)

...Some of the qualities sought in people to become midwives include being responsible, clean, careful, cold-blooded, conscious, patient, loving, and making the right decision... (Research assistant)

...The midwife takes care of the woman's health before birth, at the moment of birth and postpartum. She is a

supporter of women. Psychologically and physiologically, it prepares women for birth. Responsible for the health of the newborn... (Midwifery 4. Grade student)

Table 2.			
Socio-Demographic Characteristics of the Participants			
Age	Gender	Education Status	Profession
Participant 1 (First year midwifery student)			
20	Woman	In undergraduate education	Student
Participant 2 (Fourth year midwifery student)			
22	Woman	In undergraduate education	Student
Participant 3 (Midwife working in the delivery room)			
29	Woman	University graduated	Midwife
Participant 4 (Midwife working in the Family Health Center)			
39	Woman	University graduated	Midwife
Participant 5 (Faculty Member)			
35	Woman	University graduated	Academician
Participant 6 (Research assistant)			
30	Woman	University graduated	Academician
Participant 7 (A woman of childbearing age)			
36	Woman	Secondary graduate	Secretary
Participant 8 (A female partner of childbearing age)			
49	Man	University graduated	Journalist
Participant 9 (A woman who has not received midwifery services)			
24	Woman	University graduated	Housewife
Participant 10 (Spouse of a woman who has not received midwifery services)			
33	Man	University graduated	Engineer
Participant 11 (Woman of childbearing age who does not need midwifery care with a daughter-in-law and daughter)			
53	Woman	Secondary graduate	Housewife
Participant 12 (Woman of childbearing age who does not need midwifery care with a daughter-in-law and daughter)			
50	Woman	Secondary graduate	Housewife

..Midwives should definitely be featured on social media/media. Nowadays, in social media, obstetricians or health personnel from different branches do not have general comprehensive direct patient diagnoses but informative guiding determinations and shares.. (Male 2)

Theme 2. Development of Midwifery Knowledge and Practices

This theme includes epistemological definitions of the midwifery profession. In this context, "The structure of midwifery knowledge", "Ensuring the up-to-dateness of knowledge". 3 categories consisting of "thoughts on the reasons for doing research" were determined. Participants stated that the knowledge of midwifery is gained during the training, as well as experience, and that this knowledge and experience is transformed into art; every midwife should have this knowledge. The participants found it necessary for

midwives to access information, use technology actively, eliminate the lack of professional satisfaction, be encouraged and appreciated, and enable specialization. Below are direct quotes from some of the participants.

...The knowledge of midwifery is not a profession to be learned by reading directly from a book in school. The knowledge of midwifery develops by doing it as a dentist, gaining experience, and then turning it into an art. Because we know that the woman on the other side is not the same woman, the person in front of you is not a healthy person, the patient comes in that logic and begs for compassion from you... (Male 2)

.. I think the knowledge of midwifery is also fixed by experience, so you increase it by experiencing what is written in the book other than what you learn in school, enter into childbirth and thing happens after it happens, look at this is developing as I need to pay attention to this, you learn as you live a knowledge that is actually in the air what is transmitted to you and you make connections is definitely not without a theory... (MsC Midwife)

... They should update, so yes, they should update; maybe we may not be able to update it due to the location we are in... (Midwife)

... so we do not improve ourselves,... we can only turn to the subject of obstetrics and gynecology, but as I said, there is no enthusiasm to complete it... (MsC Midwife)

... I think she can update her knowledge to make her profession better for the health of mother and baby... because it improves itself in terms of its patients... you need to be professional... (Participant 7, Woman)

... they can contribute to science by doing research, they can improve themselves by doing research, they can keep themselves up to date... We need to know that this work is a science and takes place in a very serious human life...

Along with the foreign language of course it needs to be taken.... (Male 2)

... The midwife, which is a professional group that is so at the forefront of the health of society, needs to change and develop... (Faculty Member)

... and experience with its equipment... develops itself by making the right knowledge or additions on top of their knowledge with their experience... (Midwifery 1. Class student)

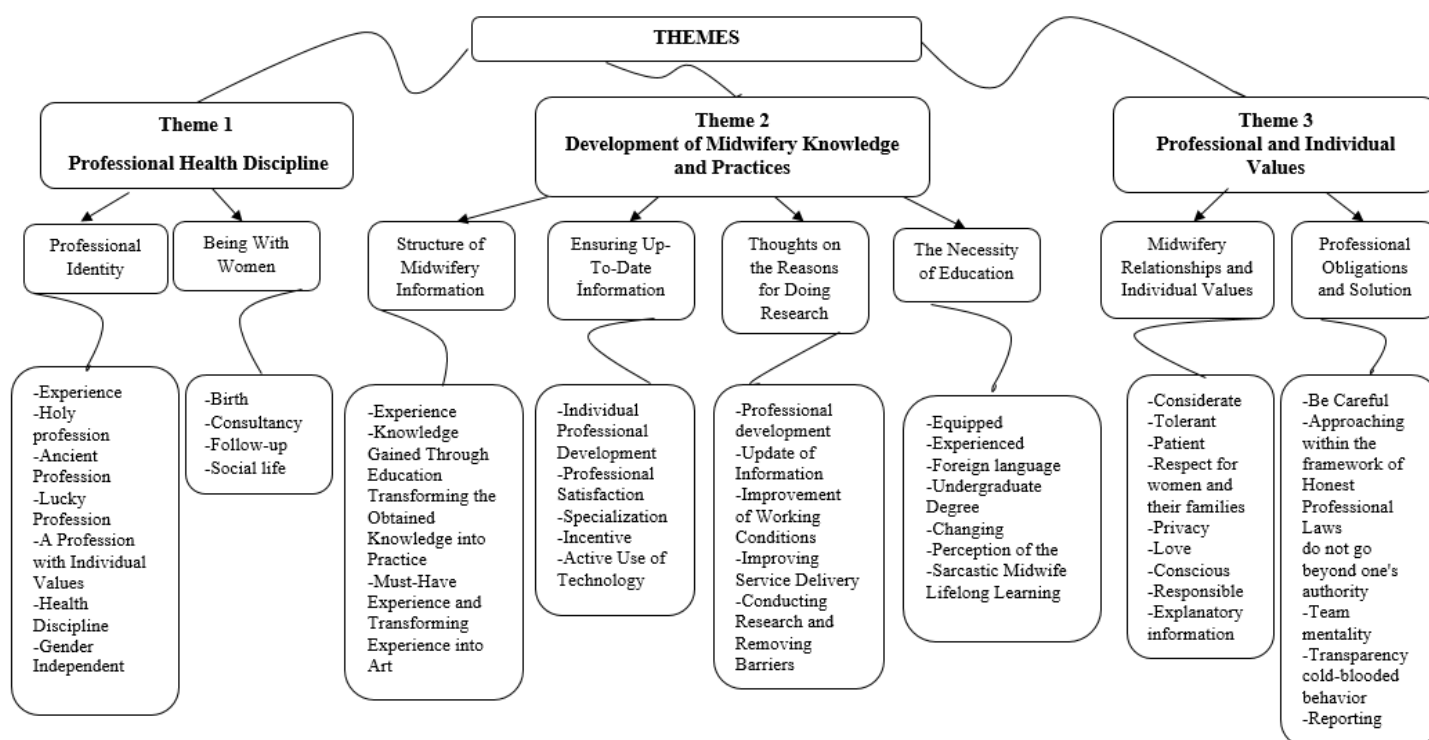


Figure 1. Main Themes

Theme 3. Professional and Individual Values

The theme of professional and individual values defines the relationship of the philosophy of midwifery with the field of axiology. This theme consists of 2 categories. Most participants mentioned that midwives should have individual values when serving individuals and/or their relatives who need midwifery care and the importance of the professional responsibilities midwives should take in the face of error. Below are direct quotes from some of the participants.

..They should act coolly and professionally, explain the situation to the expectant mothers and their relatives, share it, and then talk to their doctor and find a solution to the problem... (Participant 7, Woman) ... should not stress it out, behave well, shout and shout. He should give all kinds of information to his relatives... He should learn from this mistake, apologize for the mistake he made, and be more careful. (Male 1)

... Certainly, if the inevitable thing of birth is privacy, you know that ethical privacy is inevitable basic concepts in birth, but these environmental conditions of ours are the reasons that are not caused by us, all of them leave one by one such a little thing as you want you can not manage the birth as you want... (MsC Midwife)

... I definitely believe that this relationship should be in professional way and a little bit far from sincerity

professional. Whether it is within the ethical rules of this midwifery profession, those people in the patient/client relationship should definitely contain respect for each other in this dialogue, of course... (Male 2)

... Within the framework of the laws on professional error.

(Faculty Member)

... The first one is definitely not to work without it; you will protect yourself in any way, he is not competent to act individually anyway about the applications, but if you have made a mistake, I will stand behind it.. (MsC Midwife)

... I think that when the error already occurs, it should be explained and corrected in an informative way on both sides... (Male 2)

... He should start from scratch by thinking that the individual on the other side is completely unsympathetic, completely ignorant, but ignorant of that subject..... if she is a midwife, she will be responsible and conscious... If he's making a mistake, then he's going to stop his potential growth... (Male 2)

Discussion

According to the midwifery philosophy of the International Confederation of Midwives, it is expected to contribute to women's health development, protect their health, ensure their confidentiality, inform them about critical issues, and enable women to make their own decisions; further,

support reproduction and to be an advocate of normal births. While fulfilling these, it is stated that mother-baby health should be increased by respecting cultural and ethical values in mutual respect, trust, and responsibility sharing (ICM, 2020). This study was conducted qualitatively to discuss the midwifery profession in multiple ways to analyze the midwifery profession according to ontology, epistemology, and axiology, which are the fields of philosophy.

The midwifery profession, known since the existence of humanity, has been a profession that includes science, art, and ethical values by continuing its development in parallel with the scientific developments in health (Yıldırım, Koçkanat and Duran, 2014). The International Confederation of Midwives includes the first three items in the philosophy of midwifery care, covering the field of ontology (ICM, 2020). In this study, the participants stated that midwifery requires experience, is one of the oldest professions, and is considered sacred. This result was similar to the ontological considerations in ICM's philosophy of midwifery and the studies in the literature. Midwifery, which is one of the oldest professions in the world, is a profession based on etiquette and experience that was initially transferred from mother to daughter in Türkiye (Soğukpınar ve ark 2007). Still, today it requires at least a bachelor's level education (Korkut & Kaya, 2019).

In this study, the participants stated that the knowledge and experience of midwifery were gained during the training and that this knowledge and experience gained was transformed into art. Thus, it was important for every midwife to have this knowledge to access information, use technology actively, eliminate the lack of professional satisfaction, be encouraged and appreciated, and provide opportunities for specialization. To improve their knowledge and practice in midwifery, midwives are expected to base the development of their knowledge on the activities of the protection of women's rights, observe their colleagues, conduct research, and share them to improve their knowledge, contribute to the training of midwives (Foster and Jon, 2010; ICM, 2020). Philosophical questions developed through epistemology will contribute to a better understanding, analysis, and examination of midwifery. This accumulated knowledge will, in turn, contribute to the specialization of the midwifery profession (Kaya and Nuraliyeva, 2022). As a result, the data obtained from the answers to the questions developed using the epistemology field of philosophy are compatible with the national literature and international philosophy of midwifery. Although midwifery practices vary markedly among world midwives, they usually focus on the natural and routine aspects of pregnancy. From a midwife; ensuring equality in midwifery care, keeping the knowledge of every

professional member up-to-date and developing it, contributing to women's health development by respecting cultural and ethical values in mutual respect, trust, and responsibility sharing, protecting their health, ensuring their privacy and confidentiality, ensuring that women make their own decisions by informing them about the necessary issues, protecting women and those they care about (spouse, mother, father, child, etc.) and supporting reproduction, is expected to be an advocate of normal births (Durgun, Selma and Tayhan, 2018; Kurtoğlu Barol and Kaya, 2019; ICM, 2020). Additionally, "Midwifery: Knowledge, Skills and Practices" has been included in UNESCO's Intangible Cultural Heritage List. This inclusion will help preserve the midwifery profession and pass it on to future generations.

In a study conducted by Weston, it was revealed that the stories about the values told were effective in teaching the values to the midwifery students, adopting them, and accepting their new roles in the training (Weston, 2012). The American College of Nurse-Midwives (ACNM) philosophy emphasizes that midwives should receive the best care for women and their families while respecting human dignity and rights. Professional values of midwives develop by interacting with the education they receive, the care they give to individuals as a result of observing the care given by other working midwives, the cultural-professional socialization process, and the values of the society and the institution they work for (Yıldırım, Koçkanat and Duran, 2014). The guidance of midwifery practices by axiology will reveal the art aspect of the midwifery profession in addition to its scientific nature. Similar to the 3H (heart, head, hands) modeling method, midwives should approach their profession with an artistic perspective. The service provided by a midwife, blending an artistic perspective with the light of science, will become a source of light and healing for the entire society through the experience of one woman (Kaya and Nuraliyeva, 2022). In a phenomenological study of midwives, a "good midwife" is defined as a professional who loves his job, communicates well, has emotional intelligence, and can support people (Byrom & Downe, 2010). In this study, the participants stated that while serving the individual and/or their relatives who need midwifery care, their individual-professional values and in this context, they should be respectful, understanding, tolerant, patient, empathetic, helpful, conscious, responsible, calm, and loving. This result was in parallel with international and many national philosophies.

Conclusion and Recommendations

This study was carried out to develop a national philosophy of midwifery by using the answers given to the questions

created by using the fields of philosophy, and the following inferences were obtained:

Professional health discipline (Ontology)

- Midwifery is a sacred, ancient, and fortunate profession based on experience.

- As long as humanity exists, there will be birth and reproduction is part of natural selection. Midwives follow up at all stages, including fertilization preparation, fertilization, pregnancy, birth, and the postpartum period, provide consultancy and intervene with the parties' participation when necessary.

- Midwifery care is essential for women, newborns, children, the community, and reproductive health. The midwifery profession is not a profession that a single gender can perform, and members of the profession should be considered gender-independent.

- Midwifery is a professional group that has essential roles in the social life of society, especially among women.

Development of midwifery knowledge and practices (Epistemology)

- The knowledge of midwifery is gained through experience and education, and knowledge needs to be transferred to practice.

- The midwife should have sufficient knowledge based on science and should be able to integrate this knowledge with art.

- Midwives should update their knowledge, specialize in their fields, be able to use technology and be encouraged in these matters actively.

- Midwives should participate in scientific studies to contribute to professional development and individual development, thus providing better quality services yet eliminating obstacles to conducting research.

- Midwives should be intellectual, experienced, fluent in foreign languages, have at least four years of university graduation, and adopt lifelong learning; society's perception of "mocking midwives" must be changed.

Professional and individual values (Axiology)

- Midwives, in their relationships with the individual/s they serve, their colleagues, other health team members, groups, and the community. They respect human dignity and make understandable information. They are understanding, tolerant, patient, empathetic, helpful, conscious,

responsible, loving, and attentive to privacy.

- Midwives act carefully in all applications related to the field, are honest, comply with laws and regulations, do not go beyond their authority, work with team understanding, are transparent, act coolly when necessary, and report errors.

Ethics Committee Approval: This study was approved by Ethics Committee of Haliç University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (date and number:27.05.2021 No: 108)

Informed Consent: Written and verbal informed consent was obtained from the volunteers participating in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – N.K.; Design – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Supervision – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Resources – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Materials – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Data Collection and/or Processing – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Analysis and/or Interpretation – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Literature Search – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Writing Manuscript – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.; Critical Review – N.Ş.Ö, F.Ş.T.,N.K.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Etik Komite Onayı: Araştırma öncesinde Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Etik Kurul Tarih: 27.05.2021 No: 108).

Hasta Onamı: Yazılı ve sözlü katılımcı onamı bu çalışmaya katılan gönüllülerden alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Konsept – N.K.; Tasarım – N.Ş.O., F.Ş.T., N.K., Denetim – N.Ş.O.,F.Ş.T., N.K. ; Kaynaklar – N.Ş.O., F.Ş.T., N.K.; Malzemeler – N.Ş.O., F.Ş.T.,N.K.; Veri Toplama ve/veya İşleme – N.Ş.O.; F.Ş.T.; Analiz ve/veya Yorum – N.Ş.O.; F.Ş.T.; N.K.; Literatür Taraması – N.Ş.O.; F.Ş.T., N.K.; Yazma – N.Ş.O.; F.Ş.T., N.K.; Eleştirel İnceleme – N.Ş.O., F.Ş.T., N.K

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

References

- American College of Nurse- Midwives. Code of ethics with explanatory statements. <http://www.midwife.org/Strengthening-the-Midwifery-Profession> (Date of Access: 21.04.2023)
- Bradfield, Z, Kelly, M, Hauck, Y, Duggan, R. (2019). Midwives 'with woman'in the private obstetric model: Where divergent philosophies meet. *Women and Birth* 32(2):157-167. doi: 10.1016/j.wombi.2018.07.013.
- Byrom, S, Downe, S. (2010). 'She Sort of Shines': Midwives Accounts of 'Good' Midwifery and 'Good' Leadership. *Midwifery* 26(1):126-37. doi: 10.1016/j.midw.2008.01.011.
- Carolan, M, Hodnett, E. (2007) 'With woman' philosophy: examining the evidence, answering the questions. *Nursing Inquiry*, 14(2):140-152. doi: 10.1111/j.1440-1800.2007.00360.x.
- Cesur, B, Karakoç, S. (2020). The Effect of Philosophical Movement to Midwifery Education. In. Chernopolski PM,

- Shapekova NL, Ak B, Sançar B, eds. *Advances in Health Sciences Research*, Sofia, St. Kliment Ohridski University Press
- Demirbaş Meydan, Ş, Kaya, N. (2018). Development of the Midwifery Professional Values Scale. *Journal of Health Sciences and Professions*, 5(2):129-138. doi.org: 10.17681/hsp.350549
- Durgun, SK. Selma, Ş. Tayhan, E. (2018). National and international midwifery ethical codes. *Celal Bayar University Journal of Health Sciences Institute*, 5(4):127-223. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/614510
- Elo, S. Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1):107-115. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x.
- Foster Illysa, R. Jon Lasser. (2010). *Professional ethics in midwifery practice*. Jones & Bartlett Publishers; 2010.
- Göncü Serhatlıoğlu, S. Kaya, N. (2018). Ethical approach to adolescent pregnancies in midwifery services. *Journal of Health Sciences and Professions*, 5(3):503-508. doi: 10.17681/hsp.411926
- International Confederation of Midwives (ICM). *Philosophy and Model of Midwifery Care*. https://internationalmidwives.org/assets/files/general-files/2020/07/cd0005_v201406_en_philosophy-and-model-of-midwifery-care.pdf (Date of Access: 21.04.2023)
- Kaya, N. (2022). *Ebelik Felsefesi [Midwifery Philosophy]*, İstanbul, Academy Press and Publishing: ISBN: 978-605-70825-3-4.
- Kaya, N, Nuraliyeva, Z. (2022). *Ebelik felsefesi*. Kaya, N. (Ed.) *Ebelik Felsefesi içinde 6. Bölüm*. İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Korkut, S. Kaya, N. (2019). Ethical approach to the decision to give birth by caesarean section with midwife awareness. *Journal of Health Sciences and Professions*, 6(1):142-150. doi: 10.17681/hsp.442171
- Kurtoğlu Barol, Z. Kaya, N. (2019). Evaluation of defensive medicine practices in childbirth in terms of patient rights and midwifery ethical codes. *Journal of Health Sciences and Professions*, 6(3):610-620. doi: 10.5152/hsp.2019.523978
- Miles, M. Chapman, Y. Francis, K. Taylor B. (2013). Exploring Heideggerian hermeneutic phenomenology: A perfect fit for midwifery research. *Women and Birth*, 26(4):273-276. doi: 10.1016/j.wombi.2013.06.003.
- Reyhan, F. A., & Dağlı, E. (2023). Kadınların Saygılı Annelik Bakımı Doğrultusunda Doğum Deneyimlerinin Değerlendirilmesi: Nitel Bir Araştırma. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 6(1), 124-141.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23(4):334-340. doi: 10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g.
- Shepherd, J. (2017). Becoming an accountable midwife. *The Practising Midwife*, 20(6):20-23. PMID: 30462467
- Soğukpınar, N. Saydam, BK. Bozkurt, OD. Öztürk, H. Pelik, A. (2007). Past and present midwifery education in Turkey. *Midwifery*, 23(4):433-42. doi: 10.1016/j.midw.2007.01.011.
- Sönmez, T., & Apay, S. E. (2023). Doğum yönetiminde kadın merkezli bakım: Seçim, kontrol, süreklilik. *Anatolian Journal of Health Research*, 4(2), 72-75.
- Thompson, SM. Nieuwenhuijze, MJ. Low, LK. De Vries, R. (2019). "A powerful midwifery vision": Dutch student midwives' educational needs as advocates of physiological childbirth. *Women and Birth*, 32(6):e576-e583. doi: 10.1016/j.wombi.2018.12.010.
- UNESCO, (2023). Eighteenth session of the Intergovernmental Committee for the Safeguarding of the Intangible Cultural Heritage. <https://ich.unesco.org/en/RL/midwifery-knowledge-skills-and-practices-01968>
- Walsh, D. Evans, K. (2014). Critical realism: An important theoretical perspective for midwifery research. *Midwifery*, 30(1):e1-e6. doi: 10.1016/j.midw.2013.09.002.
- Weston, R. (2012). Telling stories, hearing stories: The value to midwifery students. *British Journal of Midwifery*, 20(1):41-9. doi: 10.12968/bjom.2012.20.1.41
- Yıldırım, G. Koçkanat, P. Duran, Ö. (2014). National midwifery codes and occupational values. *STED*, 23(4):148-154. <https://hdl.handle.net/20.500.12418/258>

Genişletilmiş Özet

Felsefe, sorgulama yeteneğinin gelişmesine etki ederek yeni stratejilerin oluşmasına katkı sağlar. Aynı zamanda, kavramları ebelik mesleğine özgü sorgulamaya, kavrama anlam yüklemeye ve bu kavramları bilime kazandırmaya yardım eden bir disiplin olma özelliği ile ebelik biliminde önem taşımaktadır. Böylece ebelik, bilimsel ve etik değerler üzerine temellenen bilim ve sanatı birleştiren, felsefe, araştırma ve uygulamaya dayalı bir meslek haline gelebilecektir.

Ebelerin mesleki bir felsefeyi benimsemesi ve bunu sistematik hale getirmesi, odaklanacakları noktayı ve yönü netleştirmelerine yardım edecektir. Bu yol ile meslek üyeleri arasında tutum, inanç, davranış ve dil birliği sağlanabilecektir. Ebelik felsefesi, ebelere bütüncül bir bakış açısı ile bakım vermeyi ve bu kapsamda bireysel gereksinimlere göre hizmet sunmayı sağlamaktadır. Ebelik felsefesinde epistemolojik ve ontolojik olmak üzere iki fenomenoloji üzerinde durularak yapılan bir çalışmanın sonucunda ebelik felsefesini oluşturmada ontoloji ve epistemolojiden yararlanılması gerektiği konusuna vurgu yapılmıştır. The International Confederation of Midwives'ın ebelik felsefesi göz önüne alındığında; ebelik mesleğinin topluma faydalı olmasının; hem ebelerin aldıkları eğitimle hem de meslek üyelerinin merhamet, şefkat, güvenilirlik ve duyarlı olma özellikleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu durumda ebelik mesleğinin, felsefenin diğer bir alanı olan aksiyolojiye göre analiz edilmesi, yarar sağlayacaktır. Bu çalışma, felsefenin temel alanları olan ontoloji, epistemoloji ve aksiyolojiye göre ebelik mesleğini analiz etmek amacı ile nitel yöntem kullanılarak 20 Mayıs 2021- 30 Ağustos 2021 tarihleri arasında yapıldı. Araştırma, İstanbul ilinde ebelik mesleği hizmeti sunan ve hizmet alan olmak üzere iki kategori şeklinde ve maksimum çeşitlilik örnekleme tekniğiyle belirlenen 12 katılımcı ile gerçekleştirildi. Katılımcılar, öğrenci ebeler (birinci ve dördüncü sınıftan birer öğrenci), klinik alanda çalışan ebeler (doğumhane ve aile sağlığı merkezinde çalışan birer ebe), akademik alandaki ebeler (tüm öğrenim aşamalarını ebelikte tamamlamış bir öğretim üyesi ve araştırma görevlisi), ebelik bakımına gereksinim duyan bireyler (daha önce ebelik hizmeti almamış doğurganlık çağındaki bir kadın) ve yakınları (daha önce ebelik hizmeti almamış doğurganlık çağındaki bir kadın eşi), ebelik bakımı alan bireyler (veri toplandığı sırada ebelik hizmeti alan bir kadın) ve yakınları (veri toplandığı sırada ebelik hizmeti alan bir kadın eşi), toplumdan rastgele seçilen bireyler (doğurganlık çağındaki gelin ve kızı olan ebelik bakımına gereksinim duymayan iki kadın) araştırma kapsamına alınmıştır. Veriler katılımcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile yüz yüze toplandı. Görüşme sırasında kaydedilen veriler tematik olarak içerik analizi yapılarak değerlendirildi. Araştırmada, ebelik mesleğinin ulusal bakış açısı ile analiz edilmesi amacıyla, felsefenin ontoloji, epistemoloji ve aksiyoloji alanlarıyla ilgili katılımcıların görüşlerini içeren derinlemesine görüşme metinleri incelendiğinde, Felsefenin ontoloji alanına ilişkin "Profesyonel Sağlık Disiplini" epistemiyoloji alanına ilişkin "Ebelik Bilgi ve Uygulamalarının Geliştirilmesi" ve aksiyoloji alanıyla ilişkili "Mesleki ve Bireysel Değerler" şeklinde olmak üzere 3 tema belirlendi. "Profesyonel Sağlık Disiplini" teması ebelik mesleğini ontolojik yönden tanımlamaktadır. Katılımcılar ebelik mesleğinin tecrübe gerektirdiğini, ebelerin bireysel değerleri olan kişilerin olması gerektiğini, en eski mesleklerden biri olduğunu, kutsal sayıldığını, erkek ebelerin de yer alabileceğini, kadın ve ailesinin yanında olan bir profesyonel sağlık disiplini olduğunu ifade etti. "Ebelik Bilgi ve Uygulamalarının Geliştirilmesi" teması ebelik mesleğini epistemolojik yönden tanımlamaları içermektedir. Bu bağlamda "Ebelik bilgisinin yapısı", "Bilgi güncelliğinin sağlanması". "Araştırma yapma nedenlerine ait düşünceler" den oluşan 3 kategori belirlenmiştir. Katılımcılar, ebelik bilgisinin, deneyimin yanı sıra eğitim sırasında kazanıldığını ve kazanılan bu bilgi ve deneyimin sanata dönüştürüldüğünü ve her ebenin bu bilgiye sahip olması gerektiğini ifade etti. Katılımcılar ebelerin bilgiye ulaşmasında, teknolojiyi aktif kullanmayı, mesleki tatmin eksiliğinin giderilmesini, teşvik ve takdir edilmeyi, uzmanlaşmaya olanak sağlanmasını önemli buldu. "Mesleki ve Bireysel Değerler" teması ebelik felsefesinin aksiyoloji alanı ile ilişkisini tanımlamaktadır. Bu tema 2 kategoriden oluşmaktadır. Katılımcıların çoğu ebelerin ebelik bakımına gereksinimi olan birey ve/veya yakınlarına hizmet verirken sahip olması gereken bireysel değerlerin olması gerektiğini ve ebenin hata karşısında alması gereken mesleki sorumluluklarının öneminden bahsetmişlerdir. Felsefenin temel alanlarından faydalanılarak ulusal ebelik felsefesi geliştirmek amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda, 3 ana tema belirlendi ve bu temalara göre bazı çıkarımlar elde edildi. Ebeliği ontolojik açıdan açıklayan "Profesyonel sağlık disiplini" temasına göre; ebelik mesleği için deneyimin önemli olduğu, insanlık var olduğu sürece devam edeceği, tek bir cinsiyete dayalı olmadığı, Kadın, yenidoğan, çocuk, toplum ve üreme sağlığının temeli olduğu belirlendi. Ebelik mesleğini Epistemoloji açısından açıklayan "Ebelik bilgi ve uygulamalarının geliştirilmesi" temasına göre; bilimsel bilgiye ve deneyime dayalı olması gerektiği, ebelerin bilgilerini güncel tutmasının önemi ve teknolojiden daha fazla yararlanılması gerektiği ve alaylı ebe algısının günümüz yüzyılında değişmesi gerektiği belirlendi. Ebeliği ankiyoloji açısından açıklayan "Mesleki ve bireysel değerler" temasına göre; Ebeler, hizmet verdiği birey/ler, meslektaşları, diğer sağlık ekibi üyeleri, gruplar ve toplum ile ilişkilerinde; insan onuruna saygılı, anlayışlı, hoşgörülü, sabırlı, empatik, yardımsever, bilinçli, sorumluluk sahibi, sakin, sevgi doludur ve mahremiyete özen gösteren anlaşılır bilgilendirmeyi yapan bireyler olması gerektiği, diğer yandan ebeler alanı ile ilgili tüm uygulamalarda dikkatli dürüst, yasa ve yönetmeliklere uyma, yetkisinin dışına çıkmama, ekip anlayışı ile çalışma ve ebelerin mesleki değerlere sahip olması gerektiği bulundu.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Ders Dışında Öğretimsel Videolardan Yararlanma ve Akademik Güdülenme Düzeylerinin İncelenmesi

Examination of Faculty of Health Sciences Students' Utilization of Instructional Videos Outside the Classroom and Their Academic Motivation Levels

Ummahan YÜCEL¹

¹Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye



Aysima YALÇINTEPE²

²Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye



Bu makale 2-4 Kasım 2023 tarihinde 9. Uluslararası 13. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

This article was presented as an oral presentation at the 9th International 13th National Midwifery Students Congress on 2-4 November 2023.

Geliş Tarihi/Received 23.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 10.09.2024

Yayın Tarihi/Publication 09.10.2024

Date

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Ummahan YÜCEL

E-mail: ummahan.yucel@ege.edu.tr

Cite this article: Yücel U., Yalçıntepe, A. (2024). Examination of Faculty of Health Sciences Students' Utilization of Instructional Videos Outside the Classroom and Their Academic Motivation Levels. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 468-477.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

ÖZ

Amaç: Bu araştırma uygulamalı dersleri ağırlıklı olan sağlık bilimleri öğrencilerinin ders dışında mesleki becerilerini geliştirmek için hangi medya platformlarından yararlandığını, öğretimsel videoların ne kadar yaygın kullanıldığını, öğretimsel videoları seçerken dikkat edilen önemli noktaları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın diğer bir amacı da ders dışı öğretimsel video kullanımının sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin akademik güdülenme düzeylerine etkisini belirlemektir.

Yöntemler: Analitik kesitsel tipte olan çalışmanın evrenini Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören 515 sağlık bilimleri öğrencisi oluşturmuştur. Evrenin tümünün örnekleme alınması planlanmış olup, 356 öğrenci çalışmanın örneklemini oluşturmuştur (Katılım oranı: %72,62). Veriler, veri toplama formu ve 'Akademik Güdülenme Ölçeği' ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov analizi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım göstermeyen verilerin istatistiksel analizinde nonparametrik analiz yöntemlerinden Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Veriler IBM SPSS 20.0 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,52±1,43'tür. Öğrencilerin %92,4'ü öğretimsel video izlemekte ve mesleki becerilerini geliştirmek için en çok (%71,4) YouTube platformunu kullanmaktadır. Öğrencilerin %28,5'i öğretimsel videoları seçerken en çok öğretimsel videonun görsel zenginliğe dikkat etmektedir. Katılımcıların AGÖ puan ortalaması 71,80±11,72'dir.

Sonuç: Öğrencilerin akademik güdülenmeleri orta düzeydedir. Katılımcıların akademik güdülenme düzeyleri bazı özellikler açısından farklılık göstermektedir. Öğrencilerin çoğunluğu (%92,4) öğretimsel video izlemektedir.

Anahtar Kelimeler: Akademik güdülenme; ders dışı; öğretimsel video; Youtube

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine which media platforms health sciences students, whose applied courses are predominant, utilize to improve their professional skills outside the classroom, how widely instructional videos are used, and the important points to be considered when choosing instructional videos. Another aim of the study is to determine the effect of instructional video use on students academic motivation levels.

Methods: The population of the analytical cross-sectional study consisted of 515 health science students studying at Ege University Faculty of Health Sciences. It was planned to sample the entire universe, and 356 students formed the sample of the study (Participation rate: 72,62%). Data were collected with the data collection form and the 'Academic Motivation Scale (AMS)'. Descriptive statistics were used in the analysis of the data. The suitability of the data to the normal distribution was evaluated by Kolmogorov-Smirnov analysis. In the statistical analysis of data that did not show normal distribution, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests, which are nonparametric analysis methods, were used. The data were analyzed in the IBM SPSS 20.0 program.

Results: The mean age of the students are 21,52±1,43. 92,4% say YouTube is the most developed platform (71,4%) for watching instructional videos and improving skills. 28,5% of the students pay attention to the visual richness of the video when choosing an educational video. The mean score of the participants was 71,80±11,72.

Conclusion: The academic motivation of the students is moderate. The academic motivation levels of the participants differ in terms of some characteristics. The majority of students (92.4%) watch instructional videos.

Keywords: Academic motivation; extracurricular; instructional video; Youtube

Giriş

Teknolojinin sürekli olarak değiştiği, geliştiği ve bilgiye ulaşımın arttığı 21. Yüzyıl teknoloji çağıdır ve bu yüzyılda eğitim-öğretim ve teknoloji iç içe girmiştir (Hayırsever ve Orhan, 2018; Hızal, 1983). Teknolojiyi içine alan öğrenme ortamları daha verimli ve zenginleştirilmiş bir eğitim ortamı sağlamaktadır (Burke ve ark., 2009; Güneş, 2016). Bilgi ve iletişim teknolojileri olarak adlandırılan animasyon, simülasyon, multimedya ve video gibi araçlara eğitim ve öğretimde sıkça yer verilmeye başlanmıştır (Pekdağ, 2010). Bilgi teknolojilerindeki kolaylıklardan ve faydalardan sağlık sektörü ve sağlık bilimlerinin eğitimi de önemli ölçüde yararlanmaktadır (Tütüncü ve İleri, 2021). Sağlık bilimleri eğitiminde bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanımı ile öğrenme esnasında ulaşılamayan malzeme, gerekli olan maliyet ve hazırlık gibi birçok sorunun üstesinden gelinebilmektedir (Pekdağ, 2010).

Ayrıca gelişen teknoloji ile sağlık bilimlerinin eğitiminde bilgi ve iletişim teknolojilerinin kullanılması öğrencilerin kendilerine olan güvenlerini arttırmakta ve klinik karar verme becerilerinin gelişmesine yardımcı olmaktadır (Görüş ve ark., 2014).

Öğretimsel videoların ebelik ve hemşirelik gibi uygulamalı dersleri olan bölümlerde kullanılmasının birçok yararı vardır. Öğretimsel video izlemek, derslerin içeriğini daha anlaşılır hale getirmektedir (Elvan ve ark., 2021). Ayrıca öğrencilerin ders ortamının dışında istedikleri zaman ve yerde öğretimsel videolara ulaşmaları öğrencilere ekstra zaman kazandırmaktadır (Gürol ve Ejder Apay, 2021). Öğretimsel videolar öğrencilerin uygulamalı derslerine olan ilgisini canlı tutup, ders başarılarında artışa yol açmaktadır (Toğay ve ark., 2013). Ebelik eğitimi duygusal, bilişsel ve psikomotor becerileri içerdiğinden öğrencilerin ders dışında öğretimsel video izlenmesi mesleki yeterliliğe de katkı sağlamaktadır (Esençan ve ark., 2022).

Gelişen teknoloji ve yaygınlaşan sosyal medya kullanımı ile uygulamalı dersleri ağırlıklı olan sağlık bilimleri öğrencilerinin mesleki becerilerini geliştirmek amacıyla ders dışında öğretimsel video izlemeleri son yıllarda artmıştır (Keskin ve Özer Kaya, 2020; Toğay ve ark., 2013; Yılmazsoy ve Kahraman, 2017). YouTube, Instagram, Facebook, Twitter, Whatsapp gibi sosyal medya platformları öğretimsel video izlemede yaygın kullanılan araçlar haline gelmiştir (Stephens ve Gunther, 2016; Toğay ve ark., 2013; Zengin ve Yardımcı, 2017). Öğrencilerin öğretimsel video izleme süreçlerinde bilgileri görselleştirme yetenekleri gelişmiş ve ders başarılarında artış görülmüştür (Alharbi, 2015; Gülbahar ve ark., 2010; Toğay ve ark., 2013). Ayrıca yapılan çalışmalar, öğrenciler için güçlü bir öğrenme aracı olan öğretimsel videoların teorik ve uygulamalı dersler arasında bağlayıcı bir

görevi olduğunu göstermiştir (Duncan ve ark., 2013; Korhan ve Üstün, 2015; Rabee ve ark., 2015).

Bu araştırma uygulamalı dersleri ağırlıklı olan sağlık bilimleri öğrencilerinin ders dışında mesleki becerilerini geliştirmek için hangi medya platformlarından yararlandığını, öğretimsel videoların ne kadar yaygın kullanıldığını, öğretimsel videoları seçerken dikkat edilen önemli noktaları belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın diğer bir amacı da ders dışı öğretimsel video kullanımının sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin akademik güdülenme düzeylerine etkisini belirlemektir.

Yöntemler

Araştırmanın Türü: Bu araştırma analitik-kesitsel tiptedir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Ocak-Mayıs 2023 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Çalışmanın evrenini, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören Ebelik bölümü 3. (n=116) ve 4. sınıf (n=126) öğrencileri, Beslenme ve Diyetetik bölümü 3. (n=74) ve 4. sınıf (n=69) öğrencileri ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümü yeni açılan bir bölüm olduğundan 4.sınıf öğrencileri bulunmadığı için 2. (n=66) ve 3. sınıf (n=64) öğrencileri olmak üzere toplam 515 öğrenci oluşturmuştur. Bölümlerin mesleğe özgü uygulamalı dersleri ağırlıklı olarak 3. ve 4.sınıflarda yürütülmektedir. Bu nedenle alt sınıf öğrencileri araştırma örnekleme dahil edilmemiştir. Evrenin tümünün örnekleme alınması planlanmış olup, çalışmaya katılmayı kabul eden 374 öğrenciye ulaşılmıştır. Ancak tüm ifadelere eksiksiz yanıt veren 356 öğrenci örnekleme oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada ilgili literatürden faydalanılarak (Agazio ve Buckley, 2009; Alp ve Kaleci, 2018; Dağhan ve Akkoyunlu, 2016; Duncan ve ark., 2013; Özçoban ve ark., 2021) araştırmacılar tarafından geliştirilen veri toplama formu ve Akademik Güdülenme Ölçeği kullanılmıştır.

Veri Toplama Formu: Form, 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin 6 soru (yaş dağılımı, cinsiyet, bölüm, sınıf düzeyi, gelir durumu ve yaşam yeri), ikinci bölümde öğretimsel video izlemelerine ilişkin 8 soru (zorluk yaşanan ders, öğretimsel videoların izlenme sıklığı, öğretimsel videolara ulaşılan medya platformları, öğretimsel videoları izlerken tercih edilen dil, öğretimsel videoları seçme kriterleri, öğretimsel videoların doğru bilgi aktarımı yapıp yapmaması, öğretimsel videoların mesleki becerilerine katkısı, öğretimsel videoların mesleki eğitimlerine katkısı) yer almaktadır.

Akademik Güdülenme Ölçeği: Bozanoğlu (2004) tarafından,

öğrencilerin akademik güdülenme düzeylerini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 5'li Likert tipinde "kesinlikle katılmıyorum (1), katılmıyorum (2), kararsızım (3), katılıyorum (4), kesinlikle katılıyorum (5)" geliştirilen ölçek, toplam 20 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. 16,8,10,9,7,6,2. maddeler kendini aşma, 15,1,12,18, 5, 14. maddeler bilgiyi kullanma, 11,13,4,3,17,19,20. maddeler keşif alt boyutlarını oluşturmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 100 ve en düşük puan 20 dir. Kendini aşma alt boyutundan minimum 7 maksimum 35, bilgiyi kullanma alt boyutundan minimum 6 maksimum 30, keşif alt boyutundan minimum 7 maksimum 35 puan alınmaktadır. Puanın yüksek olması akademik güdülenmenin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. 4 numaralı madde tersine puanlanmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını da Bozanoğlu yapmıştır. Ölçeğin güvenilirliği üzerine yapılan çalışmalarda 101 lise öğrencisinin katıldığı test tekrar test yöntemi kullanılmış ve iki uygulama arasındaki korelasyonun 0,87 olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayılarının aynı grupta farklı zamanlarda 0,77 ile 0,85, farklı gruplarda ise 0,77 ile 0,86 arasında değiştiği belirtilmiştir (Bozanoğlu, 2004). Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı $\alpha = 0,87$ bulunmuştur. Akademik güdülenme ölçeğinin alt boyutlarında ise kendini aşma alt boyutunda 0,76, bilgiyi kullanma alt boyutunda 0,72 ve keşif alt boyutunda 0,73 rapor edilirken, bu çalışmada sırasıyla iç tutarlılık katsayıları kendini aşma alt boyutunda 0,78 bilgiyi kullanma alt boyutunda 0,84 ve keşif alt boyutunda 0,80 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri Ocak-Şubat 2023 tarihleri arasında yüz yüze veri toplama yöntemi ile toplanmıştır. Öğrencilerin formu doldurmaları yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmanın verileri IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 20.0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin istatistiksel analizinde; frekans, yüzde, en düşük ve en yüksek ve medyan değerleri kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov analizi ile değerlendirilmiştir. Kullanılan ölçek normal dağılım göstermediği için istatistik değerlendirmelerinde nonparametrik testler kullanılmıştır. İki grubun ortalamalarının karşılaştırılmasında Mann Whitney-U, ikiden fazla grup ortalamalarının karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi uygulanmış, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için Bonferroni testi yapılmıştır. Çalışmada $p < ,05$ değeri anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Bu çalışma için Ege Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Tıbbi Araştırmalar Etik

Kurulu (EGE TAEK) tarafından onay (Tarih:26/05/2022; Onay Kararı 22-5.1T/18) alınmıştır. Ayrıca Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde yer alan Ebelik Bölümü, Beslenme ve Diyetetik Bölümü ve Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü bölüm başkanlarından da yazılı izin alınmıştır. Öğrenciler veri toplama formu hakkında bilgilendirilmiş olup katılım onayı verenler çalışmaya dahil edilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların yaş ortalaması $21,52 \pm 1,43$ 'tür (min:19-max:33). Öğrencilerin, %95,8'i kadındır ve %61'i Ebelik bölümünde, %24,7'si Beslenme ve Diyetetik bölümünde, %14,3'ü Fizyoterapi ve Rehabilitasyon bölümünde öğrenim görmektedir. Katılımcıların %43'ü dördüncü sınıf, %51,4'ü üçüncü sınıf, %5,6'sı ikinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %58,7'si aile gelir durumunu gelir gidere denk olarak algılamakta ve %43,5'i öğrenci yurdunda kalmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı		
Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş Dağılımı		
19-23	338	94,9
23 yaş üzeri	18	5,1
Cinsiyet		
Kadın	341	95,8
Erkek	15	4,2
Bölüm		
Ebelik	217	61,0
Beslenme ve Diyetetik	88	24,7
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	51	14,3
Sınıf Düzeyi		
2.Sınıf	20	5,6
3.Sınıf	183	51,4
4.Sınıf	153	43,0
Gelir Durumu		
Gelir giderden az	114	32,0
Gelir gidere eşit	209	58,7
Gelir giderden fazla	33	9,3
Yaşam Yeri		
Aile	77	21,6
Evde arkadaşlarımla birlikte	80	22,5
Evde tek başıma	34	9,6
Öğrenci yurdu	155	43,5
Yakınımla birlikte	10	2,8
Toplam	356	100,0

Araştırma kapsamına alınan öğrencilerin %66'sı teorik derslerde zorlanmaktadır. Öğrencilerin, %47,2'si öğretimsel videoları bazen izlerken, %34,8'i nadiren izlediklerini belirtmişlerdir. Öğretimsel videolara ulaşmada öğrencilerin %71,4'ü YouTube'u, %22,2'si Instagram'ı tercih etmektedir. Türkçe dili %71,4 oranı ile öğretimsel videoları izlerken en

sık tercih edilen dildir. Öğrencilerin %28,5'i öğretimsel videoları seçerken videonun görsel zenginliğine, %27,9'u anlatıcının ses tonu ve anlatış biçimine dikkat etmektedir. Katılımcıların %85,7'si öğretimsel videoların doğru bilgi aktarımı yaptığını düşünmektedir. Öğretimsel videoların mesleki becerilerine katkısının orta derece olduğunu belirten katılımcı oranı %56,2'dir ve öğrencilerin %49,5'i öğretimsel videoların mesleki eğitimlerine katkısının orta derece olduğunu belirtmiştir (Tablo 2). Öğrencilerin Akademik Güdülenme Ölçeğinden elde edilen puan ortalamaları Tablo 3'te gösterilmiştir. Öğrencilerin akademik güdülenme düzeyi puan ortalaması 71,80±11,72'dir. Katılımcıların akademik güdülenme düzeyleri orta düzeyde olup, en yüksek alt ölçek puanı kendini keşfetme boyutuna aittir. Katılımcıların Akademik Güdülenme Ölçeği ve alt boyutlarının bazı özelliklerine göre farklılaşp farklılaşmadığını belirlemek üzere yapılan Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi ve Bonferroni testi sonuçları Tablo 4 ve Tablo 5'te verilmiştir.

Yaş, cinsiyet, sınıf düzeyi, gelir durumu ve yaşam yeri ile akademik güdülenme puanı arasında anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p<,05$). Ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, kendini aşma, bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeylerinin diğer gruplara göre daha yüksek olduğu görülmüştür ($p<,05$). Yapılan Bonferroni testine göre Ebelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin, Beslenme ve Diyetetik bölümünde öğrenim gören öğrencilere göre kendini aşma, bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeyleri daha yüksektir ($p<,05$) (Tablo 4). Teorik derslerde zorluk yaşayan öğrencilerin keşif düzeyi zorluk yaşamayan öğrencilere göre daha yüksektir ($p<,05$).

Öğretimsel videoları nadiren izleyen öğrencilerin kendini aşma, bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeyleri öğretimsel videoları bazen ve sık sık izleyenlere göre daha düşüktür ($p<,05$). Öğretimsel videoları bazen izleyen öğrencilerin, kendini aşma ve AGÖ düzeyleri sık sık video izleyenlere göre daha düşük bulunmuştur ($p<,05$). Öğretimsel video seçerken videonun görsel zenginliğine dikkat eden öğrencilerin bilgiyi kullanma düzeyi dikkat etmeyenlere göre daha yüksektir ($p<,05$). Öğretimsel video seçerken videonun ders için gerekli nitelikli ekipmanlarla desteklenmiş olmasına dikkat eden öğrencilerin bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeyleri dikkat etmeyenlere göre daha yüksektir ($p<,05$).

Öğretimsel videoların doğru bilgi aktarımı yaptığını düşünen öğrencilerin kendini aşma, bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeyleri düşünmeyenlere göre daha yüksektir ($p<,05$).

Yapılan Bonferroni testine göre izledikleri öğretimsel videoların mesleki becerilerine ve mesleki eğitimlerine az ile orta derece katkısı olduğunu ifade eden katılımcıların çok derece katkısı olduğunu ifade edenlere göre kendini aşma, bilgiyi kullanma, keşif ve AGÖ düzeyleri daha düşük bulunmuştur ($p<,05$) (Tablo 5).

Tablo 2.		
Öğrencilerin Öğretimsel Video İzlemeye İlişkin Görüşleri		
Özellikler	Sayı	Yüzde
Zorluk yaşanan ders		
Teorik dersler	235	66,0
Uygulamalı dersler	121	34,0
Öğretimsel videoların izlenme sıklığı		
Sık sık izlerim	37	10,4
Bazen izlerim	168	47,2
Nadiren izlerim	124	34,8
Hiç izlemem	27	7,6
Öğretimsel videolara ulaşılan medya platformları*		
Youtube	235	71,4
Instagram	73	22,2
WhatsApp	13	4,0
Diğer (Google, Udemy vb.)	8	2,4
Öğretimsel videoları izlerken tercih edilen dil*		
Türkçe	235	71,4
İngilizce	94	28,6
Öğretimsel videoları seçme kriterleri**		
Videonun süresi	117	16,0
İzlenme sıklığı	91	12,5
Anlatıcının ses tonu- anlatış biçimi	204	27,9
Videonun görsel zenginliği	208	28,5
Videonun izlenen ders için gerekli nitelikli ekipmanlarla desteklenmiş olması	110	15,1
Öğretimsel videoların doğru bilgi aktarımı yapıp yapmaması*		
Evet, yapıyor	282	85,7
Hayır, yapmıyor	47	14,7
Öğretimsel videoların mesleki becerilerine katkısı*		
1-3 arası az	23	7,0
4-6 arası orta	185	56,2
7-10 arası çok	121	36,8
Öğretimsel videoların mesleki eğitime katkısı*		
1-3 arası az	15	4,6
4-6 arası orta	163	49,5
7-10 arası çok	151	45,9
Toplam	356	100,0
*Sadece öğretimsel video izleyen öğrencilerin yanıtları vardır.		
**Birden fazla seçenek işaretlenmiştir		

AGÖ	Ort ± SS	Min-Max
Kendini keşfetme	24,30±4,95	7-35
Keşif	23,87±4,53	10-35
Bilgiyi kullanma	23,62±3,53	6-30
Toplam	71,80±11,72	24-100

Ölçek Alt Boyutları					
Sosyodemografik Özellikler	n	Kendini Aşma Medyan (min-max)	Bilgiyi Kullanma Medyan (min-max)	Keşif Medyan (min-max)	AGÖ Medyan (min-max)
Yaş					
19-23 yaş	311	24,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	72,0 (24-100)
23 yaş üzeri	18	27,0 (12-30)	24,0 (13-28)	25,5 (15-32)	75,5 (48-90)
U*/p		2268,50/,175	2495,50/,436	2751,50/,903	2680,00/,761
Cinsiyet					
Kadın	316	24,5 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	72,0 (24-100)
Erkek	13	26,0 (17-33)	23,0 (18-30)	23,0 (15-31)	71,0 (52-94)
U*/p		1825,50/,496	1791,00/,431	1949,00/,754	1998,00/,868
Bölüm					
Ebelik ^a	212	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	25,0 (10-35)	74,0 (24-100)
Beslenme ve Diyetetik ^b	72	24,0 (12-33)	23,0 (13-30)	22,5 (13-31)	68,0 (47-89)
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ^c	45	23,0 (9-35)	24,0 (17-30)	23,0 (11-34)	69,0 (37-98)
KW**/p		6,706/,035	8,141/,017	16,822/,000	14,818/,001
Bonferroni		b<a	b<a	b<a	b<a
Sınıf Düzeyi					
2.Sınıf	19	26,0 (9-34)	23,0 (17-30)	23,0 (11-32)	74,0 (37-96)
3.Sınıf	170	24,0 (12-35)	24,0 (16-30)	24,0 (13-35)	71,0 (47-100)
4.Sınıf	140	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	73,5 (24-99)
KW**/p		0,206/,902	1,773/,412	0,318/,853	0,194/,907
Gelir Durumu					
Gelir giderden az	106	25,0 (9-35)	24,0 (13-30)	24,0 (12-35)	74,0 (40-99)
Gelir gidere eşir	194	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (11-35)	72,0 (24-100)
Gelir giderden fazla	29	24,0 (8-33)	23,0 (9-30)	23,0 (10-31)	68,0 (27-94)
KW**/p		2,336/,311	2,447/,294	1,861/,394	3,427/,180
Yaşam Yeri					
Aile	72	26,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (11-35)	73,0 (24-100)
Evde arkadaşlarımla birlikte	75	24,0 (9-35)	24,0 (16-30)	24,0 (11-35)	72,0 (37-100)
Evde tek başıma	28	23,0 (17-35)	23,5 (17-29)	24,5 (13,32)	70,5 (51-90)
Öğrenci yurdu	145	25,0 (8-35)	24,0 (9-30)	24,0 (10-35)	73,0 (27-99)
Yakınımla birlikte	9	21,0 (12-26)	24,0 (18-26)	22,0 (17-28)	67,0 (47-78)
KW**/p		7,554/,109	3,640/,457	4,997/,288	5,435/,246

U* Mann Whitney U Testi / KW** Kruskal - Wallis Testi

Tablo 5. Öğrencilerin Öğretimsel Video İzlemelerine Göre Akademik Güdülenme Puanlarının Karşılaştırılması					
Ölçek Alt Boyutları					
Öğretimsel Video İzlemelerine İlişkin Özellikler	n	Kendini Aşma Medyan (min-max)	Bilgiyi Kullanma Medyan (min-max)	Keşif Medyan (min-max)	AGÖ Medyan (min-max)
Zorluk yaşanan ders					
Teorik	216	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	74,0 (24-100)
Uygulamalı	113	24,0 (9-35)	24,0 (14-30)	23,0 (11-34)	70,0 (37-98)
U*/p		11498,00/,388	11384,00/,314	10589,00/,048	10902,00/,112
Öğretimsel videoları izleme sıklığı					
Nadiren izlerim ^a	124	23,0 (7-35)	23,0 (6-30)	23,0 (10-35)	68,0 (24-98)
Bazen izlerim ^b	168	25,0 (9-35)	24,0 (13-30)	24,0 (11-35)	73,0 (37-100)
Sık sık izlerim ^c	37	27,0 (16-35)	24,0 (19-30)	25,0 (19-35)	78,0 (56-100)
KW**/p		19,404/,000	16,575/,000	19,879/,000	24,619/,000
Bonferroni		a<b; a<c; b<c	a<b; a<c	a<b; a<c	a<b; a<c; b<c
Öğretimsel videolara ulaşılan kaynaklar					
Youtube	235	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	72,0 (24-100)
İnstagram	73	25,0 (9-35)	24,0 (16-30)	24,0 (12-35)	73,0 (40-100)
Whatsapp	13	25,0 (9-33)	24,0 (13-30)	24,0 (11-31)	73,0 (37-87)
Diğer (Google, Udemy vb)	8	21,5 (16-29)	22,0 (17-25)	22,5 (15-27)	61,5 (52-80)
KW**/p		2,249/,522	3,616/,306	2,348/,503	3,314/,346
Öğretimsel videoları izlemede tercih edilen dil					
Türkçe	235	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	73,0 (24-100)
İngilizce	94	24,0 (12-35)	24,0 (14-30)	24,0 (13-33)	72,0 (44-98)
U*/p		0,279/,870	1,846/,397	0,380/,827	0,468/,791
Öğretimsel video seçiminde dikkat ettikleri kriterler					
Videonun süresi					
Evet	117	24,0 (8-35)	24,0 (9-30)	24,0 (10-35)	71,0 (27-96)
Hayır	212	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (11-35)	73,0 (24-100)
U*/p		11277,5/,172	11237,5/,156	11614,0/,339	11186,5/,141
İzlenme sıklığı					
Evet	91	24,0 (7-34)	23,0 (6-30)	24,0 (11-35)	71,0 (24-96)
Hayır	238	25,0 (8-35)	24,0 (9-30)	24,0 (10-35)	72,5 (27-100)
U*/p		10095,00/,340	10694,00/,860	10690,00/,857	10555,50/,723
Anlatıcının ses tonu, anlatış biçimi					
Evet	204	25,0 (7-35)	24,0 (6-30)	24,0 (10-35)	72,5 (24-100)
Hayır	125	25,0 (12-35)	24,0 (14-30)	24,0 (13-35)	72,0 (43-100)
U*/p		12683,50/,937	12684,50/,937	12378,00/,656	12585,50/,844
Öğretimsel videonun görsel zenginliği					
Evet	209	24,5 (8-35)	24,0 (9-30)	24,0 (10-35)	72,0 (27-100)
Hayır	120	25,0 (7-35)	23,0 (6-30)	24,0 (11-35)	72,0 (24-100)
U*/p		11816,50/,421	10300,00/,008	11415,50/,197	11299,00/,153

Tartışma

Bu araştırma, uygulamalı dersleri ağırlıklı olan sağlık bilimleri öğrencilerinin mesleki bilgi ve becerilerini geliştirmek için izledikleri ders dışı öğretimsel video izleme ile ilgili bazı özellikleri ve bu özelliklerin akademik güdülenme düzeylerine etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Katılımcıların tamamına yakınının ders dışında öğretimsel video izlediği ve öğretimsel videoların mesleki beceri ve

eğitilmelerine katkısının oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmamızda daha sık öğretimsel video izleyen öğrencilerin akademik güdülenme düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırmaya katılan öğrenciler öğretimsel videolara ulaşmak için ilk sırada YouTube platformunu kullanmaktadır. 2022 yılında 16.sı yapılan yıllık 'Öğrenmek için En İyi 100 Araç' listesinin belirlendiği ankette de YouTube birinci sırada yer almıştır (Top 100 Tools for

Learning, 2022). Benzer şekilde Papademetriou ve ark. (2022) yaptıkları çalışmada öğrencilerin ve eğitimcilerin en sık kullandığı medya platformunun YouTube olduğunu bildirmiştir (Papademetriou ve ark., 2022). Ayrıca Perifenu ve ark (2021) YouTube’u öğrencilerin öğrenme süreçlerini olumlu yönde etkileyebilecek bir platform olarak kullandıklarını belirtmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin YouTube’dan sonra Instagram, Whatsapp, Twitter, Facebook ve diğer sosyal medya platformlarını kullandıkları saptanmıştır. Farklı ülkelerde yapılan araştırmalarda Instagram, Whatsapp, Twitter, Facebook ve diğer sosyal medya platformlarının öğretimsel video izlemede sıklıkla kullanılan platformlar olduğu bildirilmiştir (Mahmud ve ark., 2022; Mehmood ve Taswir, 2013; Min ve Hashim, 2022). Mahmud ve ark (2022) Endonezya’da yaptıkları çalışmada öğrencilerin Facebook, Instagram, Telegram, YouTube, Google, Gmail, Blog siteler ve Tiktok platformlarını kullandıklarını belirtmiştir. Malezya’da Min ve Hashim (2022) tarafından yapılan çalışmada Facebook, Whatsapp, Tyaewitter ve Instagram platformlarının son yıllarda popüler olan uygulamalar olduğu ve üniversite öğrencileri arasında da etkili bir şekilde kullanılan platformlar olduğu saptanmıştır. Umman’da Mehmood ve Taswir (2013) tarafından yapılan çalışmada ise öğrencilerin en çok Facebook, Google ve Twitter uygulamalarını kullandıkları belirtilmiştir. Türkiye’de de Küçükkaya ve ark (2022) hemşirelik öğrencilerinin Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp, Youtube ve diğer medya platformlarını kullandıklarını belirtirken, öğrencilerin %10,9’unun bu platformları eğitim amaçlı kullandıklarını belirtmiştir.

Çalışmamızda öğrencilerin çoğunluğu (%92,4) öğretimsel video izlemekte olup, bu oranın özellikle COVID-19 pandemisinde arttığı düşünülmektedir. COVID-19 pandemisi sürecinde acil uzaktan eğitime geçilmesiyle birlikte sağlık bilimleri eğitiminde de teknoloji kullanımı artmıştır (Çelebi, 2022). Türkiye’de pandemi döneminde uygulamalı dersleri ağırlıklı olan ebelik, hemşirelik gibi sağlık bilimleri öğrencileri mesleki becerilerini geliştirmede ve klinik deneyim edinmede zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir (İncebacak, 2022; Karaman ve ark., 2021; Kul Uçtu ve Uğurlu, 2022; Reyhan ve Dağlı, 2021). Yaşanılan bu zorlukların sağlık bilimleri öğrencilerini ders dışında öğretimsel video izlemeye yönelttiği düşünülmektedir.

Öğrenciler öğretimsel video seçerken en çok öğretimsel videonun görsel zenginliğine dikkat etmektedir. Bunun yanı sıra, anlatıcının ses tonu ve anlatış biçimi, videonun süresi, videonun izlenen ders için gerekli nitelikli ekipmanlarla desteklenmiş olması ve öğretimsel videonun süresi de video seçiminde dikkat ettikleri diğer noktalardır. Perifenu ve ark (2021) tarafından yapılan çalışmada öğretimsel videoların izlenme sıklığındaki artışın, videoların güvenilirliği açısından

önemli bir parametre olduğunu belirtmiştir. Ayrıca YouTube platformunda yer alan videoların, eğitim amaçlı olarak kullanılmadan önce eğitimciler tarafından video kalitesinin kontrol edilmesi gerektiği önerileri dikkat çekmektedir. Ünal (2022) eğitim videolarında görselliğe önem verilmesini önermektedir. Cık ve Özdemir (2022) ders materyallerinde video, ses, animasyon gibi görselliği bol olan öğelerin kullanılmasının eğitimde kaliteyi arttıracaklarını belirtmiştir. Bu önerilerin, öğretimsel video hazırlama ve öğrencilere eğitim aracı olarak izletme sürecinde dikkat edilmesi gereken önemli noktalar olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda öğrencilerin akademik güdülenme düzeyleri orta düzeydedir ve kendini aşma alt boyutundan alınan puan diğer alt boyutlara göre daha yüksektir. Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile akademik güdülenme düzeyleri incelendiğinde yaş, cinsiyet, sınıf, gelir durumu ve yaşanılan yer ile akademik güdülenme düzeyleri arasında farklılık saptanmamıştır. Gökdemir ve Uğur (2020) tarafından yapılan çalışmada da öğrencilerin cinsiyet, yaş ve sınıfları ile akademik güdülenme düzeyleri arasında farklılık olmadığı gösterilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin bölümleri ile akademik güdülenme düzeyleri arasında farklılık saptanmıştır. Benzer şekilde bir başka çalışmada da öğrencilerin bölümleri ile akademik güdülenme düzeyleri arasında farklılık saptanmıştır (Şahin ve Çakar, 2011). Öğrencilerin öğretimsel video izlemelerine ilişkin özellikleri ile akademik güdülenme düzeyleri incelendiğinde zorluk yaşadıkları dersler, öğretimsel video izleme sıklıkları, öğretimsel videoların doğru bilgi aktarımı yapıp yapmadığı, öğretimsel videoları seçerken dikkat ettikleri etmenler ve öğretimsel videoların mesleki beceri ve mesleki eğitimlerine olan katkıları ile akademik güdülenme düzeyleri arasında farklılık saptanmıştır. Gökdemir ve Uğur (2020), sosyal medyayı etkin kullanan öğrencilerin akademik güdülenme düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma sonucunda, sağlık bilimleri öğrencilerinin öğretimsel video kullanımlarının yaygın olduğu ve video kullanımının akademik güdülenme düzeylerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Öğrenciler öğretimsel video seçiminde, videonun görsel zenginliğine, anlatıcının ses tonu ve anlatış biçimine, videonun izlenen ders için gerekli nitelikli ekipmanlarla desteklenmiş olmasına, videonun süresine ve izlenme sıklığına dikkat etmektedirler. Katılımcılar öğretimsel video izlemenin mesleki eğitim ve becerilerine katkı sağladığını düşünmektedir. Ancak bu katkı öğrencilerin öznel değerlendirmelerine dayanmaktadır. Literatür incelemesi sonucunda öğretimsel videoların öğrencilerin mesleki eğitim ve becerilerine katkıları değerlendiren nesnel araştırma verilerine rastlanılmamıştır.

Sağlık bilimleri alanında mesleki beceri kazanımının artırılması için öğretimsel video içeriklerinin öğrencilerin dikkat ettiği kriterlerin göz önünde bulundurularak oluşturulmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için Ege Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu (EGE TAEK) tarafından onay (Tarih:26/05/2022; Onay Kararı 22-5.1T/18) alınmıştır

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan tüm öğrencilerden sözel onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- U.Y., A.Y.; Tasarım- U.Y., A.Y.; Denetleme- U.Y.; Kaynaklar- U.Y., A.Y.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi- A.Y.; Analiz ve/veya Yorum-U.Y., A.Y.; Literatür Taraması- U.Y., A.Y.; Yazıyı Yazan-U.Y., A.Y.; Eleştirel İnceleme- U.Y.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Bu çalışma Türkiye Bilimsel ve Teknik Araştırma Kurumu 16.11.2022 tarihinde 1919B012200720 proje numarası ile 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında finanse edilmiştir.

Ethics Committee Approval: Approval (Date: 26/05/2022; No:22-5.1T/18) was received for this study by the Ege University Rectorate, Faculty of Medicine Deanship Medical Research Ethics Committee (EGE MREC).

Informed Consent: Verbal consent was obtained from all students participating in the study

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – UY, AY; Design – UY, AY; Supervision - UY; Resources – UY, AY; Materials - AY; Data Collection and/or Processing - AY; Analysis and/or Interpretation – UY, AY; Literature Search – UY, AY; Writing Manuscript – UY, AY; Critical Review - UY

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors received funding for this study from the Scientific and Technical Research Council of Turkey under the project number 1919B012200720 on 16.11.2022 within the scope of the 2209-A University Students Research Projects Support Program.

Kaynaklar

- Agazio, J., & Buckley, K. M. (2009). An untapped resource: Using YouTube in nursing education. *Nurse Educator*, 34(1), 23-28.
- Alharbi, A. H. (2015). A flipped learning approach using social media in health informatics education. *Creative Education*, 6(13), 1466-1475.
- Alp, Y., & Kaleci, D. (2018). Youtube sitesindeki videoların eğitim materyali olarak kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. *International Journal of Active Learning*, 3(1), 57-68.
- Bozanoğlu, İ. (2004). Akademik güdülenme ölçeği: Geliştirmesi, geçerliği, güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(2), 83-98.
- Burke, S. C., Snyder, S., & Rager, R. C. (2009). An assessment of faculty usage of YouTube as a teaching resource. *Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 7(1), 8.
- Cik, S., & Özdemir, Y. (2022). 21. yüzyılda eğitim ve covid-19 pandemisi döneminde uzaktan eğitim üzerine değerlendirme. *Türk Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 3(1),

70-84.

- Çelebi, E. Z. (2022). Sağlık bilimleri eğitiminde uzaktan eğitim. *Abant Sağlık Bilimleri ve Teknolojileri Dergisi*, 2(2), 88-96.
- Dağhan, G., & Akkoyunlu, B. (2016). Çevrimiçi öğrenme ortamlarında kullanım sürekliliğini yordayabilecek yapılara ilişkin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 17(1), 198-224.
- Duncan, I., Yarwood-Ross, L., & Haigh, C. (2013). YouTube as a source of clinical skills education. *Nurse Education Today*, 33(12), 1576-1580.
- Elvan, Ö., Çayan, D., Yıldırım, D. D., & Ögenler, O. (2021). Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin çevrim içi anatomi eğitimi hakkındaki öngörü ve deneyimleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(2), 320-333.
- Esencan, T. Y., Yıldırım, A. D., Daştan, K., & Güder, A. (2022). Normal ve riskli doğum simülasyon uygulamalarının ebelik öğrencilerinin memnuniyeti ve kendine güvenlerine etkisinin değerlendirilmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 10(3), 903-917.
- Gökdemir, S., & Uğur, İ. (2020). Sosyal medya kullanımının akademik güdülenme davranışı üzerine etkisi: turizm eğitimi alan üniversite öğrencileri üzerine bir çalışma. *Journal of Tourism & Gastronomy Studies*, 8(3), 2110-2131.
- Göriş, S., Bilgi, N., & Bayındır, S. K. (2014). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 25-29.
- Gülbahar, Y., Madran, R. O., & Kalelioglu, F. (2010). Development and evaluation of an interactive WebQuest environment: "Web Macerası". *Journal of Educational Technology & Society*, 13(3), 139-150.
- Güneş, E. P. U. (2016). Toplumsal değişim, teknoloji ve eğitim ilişkisinde sosyal ağların yeri. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 2(2), 191-206.
- Gürol, A., & Ejder Apay, S. (2021). COVID-19 sürecinde çevrim içi ders alan ebelik öğrencilerinin stres ve çevrim içi öğrenme ortamı algıları: Tanımlayıcı bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(4).
- Hayırsever, F., & Orhan, A. (2018). Ters yüz edilmiş öğrenme modelinin kuramsal analizi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(2), 572-596.
- Hızal, A. (1983). Eğitimde teknolojiye yararlanmak, eğitim teknolojisi midir?. *Ankara University Journal of Faculty of Educational Sciences (JFES)*, 16(1), 277-286.
- İncebacak, B. B. (2022). Çevrimiçi yaratıcı drama deneyimine sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin gözünden bir bakış. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 379-404.
- Karaman, F., Çakmak, S., & Yerebakan, A. N. (2021). Covid-19 pandemisinde hemşirelik öğrencilerinin eğitimi:

- uzaktan eğitim süreci ve etkileri. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (15), 571-580.
- Keskin, M., & Özer Kaya, D. (2020). COVID-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67.
- Korhan, E. A., & Üstün, Ç. (2015). Öğretimsel videoların hemşirelik beceri eğitiminde kullanımı. *Ege Tıp Dergisi*, 54(4), 213.
- Kul Uçtu, A., & Uğurlu, M. (2022). Ebelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 21(65), 84-94.
- Küçükçaya, B., Özdemir, B. & Kahyaoglu-Süt, H. (2022). Hemşirelik öğrencilerinde sosyal medya kullanımı ile akademik başarı ve akademik öz yeterlik arasındaki ilişki, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 9(1), 31-41
- Mahmud, M., Ammade, S., Halim, A., & Amin, F. H. (2022). Students' voices of the use of facebook and instagram in teaching english in the university context. *International Journal of Language Education*, 6(2), 113-127.
- Mehmood, S., & Taswir, T. (2013). The effects of social networking sites on the academic performance of students in college of applied sciences, Nizwa, Oman. *International Journal of Arts and Commerce*, 2(1), 111-125.
- Min, T. S., & Hashim, H. (2022). Boosting students' motivation in learning descriptive writing through instagram. *Creative Education*, 13(3), 913-928.
- Özçoban, F. A., Ergün, S., Karaca, P. P., Karadaş, A., Kaynak, S., & Çalışkan, T. (2021). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin simülasyon eğitimine ilişkin bilgi düzeyleri ve farkındalıkları. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 583-590.
- Papademetriou, C., Anastasiadou, S., Konteos, G., & Papalexandris, S. (2022). COVID-19 pandemic: the impact of the social media technology on higher education. *Education Sciences*, 12(4), 261.
- Pekdağ, B. (2010). Kimya öğreniminde alternatif yollar: Animasyon, simülasyon, video ve multimedya ile öğrenme. *Journal of Turkish Science Education*, 7(2), 79-110.
- Perifanou, M., Tzafilkou, K., & Economides, A. A. (2021). The role of instagram, facebook, and YouTube frequency of use in university students' digital skills components. *Education Sciences*, 11(12), 766.
- Rabee, R., Najim, M., Sherwani, Y., Ahmed, M., Ashraf, M., Al-Jibury, O., Rabee, N., Najim. R., & Ahmed, A. (2015). YouTube in medical education: a student's perspective. *Medical Education Online*, 20(1), 29507.
- Reyhan, F. & Dağlı, E. (2021). Covid-19 pandemisinde ebelik bölümü öğrencilerinin e-öğrenme algısı. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (3), 213-221.
- Stephens, T. M., & Gunther, M. E. (2016). Twitter, millennials, and nursing education research. *Nursing Education Perspectives*, 37(1), 23-27.
- Şahin, H., & Çakar, E. (2011). Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğrenme stratejileri ve akademik güdülenme düzeylerinin akademik başarılarına etkisi. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 9(3), 519-540.
- Toğay, A., Akdur, T. E., Yetişken, İ. C., & Bilici, A. (2013). Eğitim süreçlerinde sosyal ağların kullanımı: Bir MYO deneyimi. XIV. Akademik Bilişim Konferansı, 28, 30.
- Top 100 Tools for Learning. (2023, Mayıs 29). Top 100 tools for learning 2022 results of the 16th annual survey . Erişim adresi <https://toptools4learning.com/>
- Tütüncü, D., & İleri, Y. Y. (2021). Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin bilgi ve iletişim teknolojilerine bakışı üzerine bir araştırma: Konya ili örneği. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 92-101.
- Ünal, K. (2022). A study on the effect of visual and auditory tools in foreign language teaching. *Journal of Research in Social Sciences and Language*, 2(2),108-117.
- Yılmazsoy, B., & Kahraman, M. (2017). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ile sosyal medyayı eğitsel amaçlı kullanımları arasındaki ilişkinin incelenmesi: Facebook örneği. *Journal of Instructional Technologies & Teacher Education*, 6(1), 9-20.
- Zengin, D., & Yardımcı, F. (2017). Hemşirelikte pediatrik tanılama becerisi kazandırmada video ile eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 267-274.

Extended Abstract

With the increase in the use of technology in the 21st century, technology has begun to be integrated into education and training. When technology and education are intertwined, a richer learning environment is created. Tools such as animation, simulation, multimedia, and video, collectively referred to as information and communication technologies, have been frequently used in education and training. The health sector and health sciences education also benefit significantly from the conveniences and advantages of information technologies. With the advancement of technology and the widespread use of social media, health sciences students, who mainly focus on applied courses, have increasingly turned to watching educational videos outside of class to enhance their professional skills in recent years. Social media platforms such as YouTube, Instagram, Facebook, Twitter, and WhatsApp have become widely used tools for accessing instructional videos. Students' ability to visualize information improved while watching instructional videos, and their academic performance increased. Additionally, studies have shown that instructional videos, which are a powerful learning tool for students, play a connecting role between theoretical and practical courses. The aim of this study is to determine which media platforms health sciences students, who mainly take applied courses, use to improve their professional skills outside of class, how widely educational videos are used, and important factors to consider when choosing educational videos. Another aim of the research is to assess the effect of extracurricular educational video use on the academic motivation levels of students studying in the field of health.

The study population consists of 3rd (n=116) and 4th year (n=126) students from the Midwifery department, and 3rd (n=74) and 4th year (n=69) students from the Department of Nutrition and Dietetics, studying at Ege University Faculty of Health Sciences. The study also includes 2nd (n=66) and 3rd year (n=64) students from the Department of Physiotherapy and Rehabilitation, which is newly established and does not yet have 4th year students. A total of 515 students were included in the study. The entire population was planned to be sampled, and 374 students who agreed to participate were reached. However, 356 students who fully completed all the statements constituted the final sample (Participation rate: 72,62%). Data were collected using a data collection form and the 'Academic Motivation Scale (AMS)'. Descriptive statistics were used to analyze the data. The suitability of the data for normal distribution was evaluated by Kolmogorov-Smirnov analysis. Non-parametric analysis methods, Mann-Whitney U and Kruskal-Wallis tests, were used for statistical analysis of scales that did not show normal distribution. The data were analyzed using IBM SPSS 20.0 software.

The average age of the students participating in the research is $2,52 \pm 1,43$. Of the participants, 95.8% are women and 4.2% are men. 61% of the students are enrolled in the Midwifery department, 24,7% in the Nutrition and Dietetics department, and 14.3% in the Physiotherapy and Rehabilitation department. 51,4% of the participating students are in their third year, 43% are in their fourth year, and 5,6% are in their second year. 43,5% of the participants stay in student dormitories. 66% of students experience difficulty with theoretical courses. 92,4% of students watch educational videos, with YouTube (71,4%) being the most commonly used platform to enhance their professional skills. When choosing instructional videos, 28,5% of students pay the most attention to the visual richness of the video. The average AMS score of the participants is $71,80 \pm 11,72$ indicating a medium level of academic motivation. The highest subscale score is in the self-transcendence dimension, while the lowest subscale score is in the dimension of using information.

As a result of the research, it was determined that the use of instructional videos by health sciences students is common. When selecting an instructional video, students consider factors such as the visual richness of the video, the narrator's tone of voice and narrative style, whether the video is supported by the necessary equipment for the course, the duration of the video, and the frequency of viewing. Students believe that watching instructional videos contributes to their academic motivation, professional education, and skills. However, this contribution is based on students' subjective evaluations. The literature review revealed no objective research data evaluating the contributions of instructional videos to students' professional education and skills. It is suggested that to enhance professional skill acquisition in the health sciences field, instructional video content should be developed with consideration of the criteria that students deem important.

The Identity of Motherhood Transformed by Social Media: A Phenomenological Study

Sosyal Medya İle Dönüşen Annelik Kimliği: Fenomenolejik Bir Çalışma

Sema AKER

Health Sciences University, Hamidiye
Faculty of Health Sciences, Department
of Midwifery, Istanbul, Türkiye



Yasemin AYDIN KARTAL

Health Sciences University, Hamidiye
Faculty of Health Sciences, Department
of Midwifery, Istanbul, Türkiye



Aleyna BULUT

Health Sciences University, Hamidiye
Faculty of Health Sciences, Department
of Midwifery, Istanbul, Türkiye



Büşra HIZLIOL

Health Sciences University, Hamidiye
Faculty of Health Sciences, Department
of Midwifery, Istanbul, Türkiye



*Bu makale 12. Ege Pediatri, 8. Ege
Pediatri Hemşireliği ve 4. Ege Pediatri-
Kuzey Kıbrıs Pediatri Kongresinde sözel
bildiri olarak sunulmuştur.*

*This article was presented as an oral
presentation at the 12th Aegean
Pediatrics, 8th Aegean Pediatric Nursing
and 4th Aegean Pediatrics-Northern
Cyprus Pediatrics congresses.*

Geliş Tarihi/Received 11.03.2024
Kabul Tarihi/Accepted 11.09.2024
Yayın Tarihi/Publication 09.01.2024
Date

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Sema AKER

E-mail: semanuraker@gmail.com

Cite this article: Aker, S., Aydın Kartal, Y., Bulut, A., Hizliol, B. (2024). The Identity of Motherhood Transformed by Social Media: A Phenomenological Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 478-486.

ABSTRACT

Objective: This qualitative study was conducted to examine the effect of social media use on women's mothering role and childcare attitudes.

Methods: The study group for this research was determined using the criterion sampling method, which is a purposeful sampling method. The sample consisted of 27 women who actively use social media and have children between the ages of 0-6. Data were collected using an "Introductory Information Form" and a "Semi-structured Interview Form". Data analysis was conducted using Colaizzi's phenomenological interpretation method.

Results: The mean age of the women who participated in the study was 32.03±4.89 years. It was determined that 96.3% of the women used Instagram, 63% used Youtube, and 40.7% used Twitter, and they spent an average of 1-3 hours daily on these sites. It was determined that the mothers who participated in the study mostly sought help from their own mothers and close environment (70.4%), web browsers (22.2%), social media (14.8%) and health personnel (7.4%), respectively, as a solution approach when they encountered a situation or problem they did not know about child care. It was determined that the working mothers (59.3%) who participated in the study had a sense of guilt and inadequacy due to the perception of super motherhood created by the social media accounts they followed, and therefore, they were more lenient, soft and ignored the error in the care approach of their own children.

Conclusion: Guidance for parents on accessing reliable health information and proactive use of social media by health care providers to promote healthy decisions is an important requirement of our age.

Keywords: Child care, mothering role, social media

ÖZ

Amaç: Nitel desendeki bu araştırma, sosyal medya kullanımının kadınların ebeveynlik davranışı ve çocuk bakım tutumlarına etkisinin incelenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntemler: Araştırmanın çalışma grubunun belirlenmesinde, amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmış olup bu bağlamda 0-6 yaş arasında çocuğa sahip olan ve aktif sosyal medya kullanan kadınlar bu araştırmanın örneklemini oluşturmuştur (n:27). Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" ile elde edilmiştir. Veri analizi yapılırken Colaizzi'nin fenomenolojik yorumlama yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 32,03±4,89 olarak saptandı. Kadınların; %96,3'ünün Instagram, %63'ünün Youtube ve %40,7'sinin Twitter kullandığı ve bu sitelerde günlük ortalama 1-3 saat vakit geçirdikleri belirlendi. Çalışmaya katılan annelerin, çocuk bakımı konusunda bilmedikleri bir durum veya sorun ile karşılaştıklarında çözüm yaklaşımı olarak çoğunlukla sırasıyla kendi anneleri-yakın çevre (%70,4), web tarayıcıları (%22,2), sosyal medya (%14,8) ve sağlık personelinin yardım arayışı içerisinde (%7,4) oldukları saptandı. Araştırmaya katılan çalışan annelerin (%59,3) takip ettikleri sosyal medya hesaplarının oluşturduğu süper annelik algısının kendilerinde suçluluk ve yetersizlik duygusu oluşturduğu ve bu nedenle kendi çocuklarının bakım yaklaşımında fazla müsamaha gösterme, yumuşak davranma ve hatayı görmezden gelme yaklaşımlarında olduğu belirlendi.

Sonuç: Ebeveynlere güvenilir sağlık bilgilerine erişim konusunda rehberlik sağlanması ve sağlık hizmeti sağlayıcılarının sağlıklı kararları teşvik etmek için sosyal medyadan yararlanma konusunda proaktif olmaları çağımızın önemli gerekliliklerinden biridir.

Anahtar Kelimeler: Annelik rolü, çocuk bakımı, sosyal medya



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Introduction

Social media is a platform where traditional media has evolved and in recent years many activities/events have been carried out in the virtual environment. Unlike traditional media, individuals have become users, publishers and practitioners through social media. Therefore, thanks to social media, the roles of individuals in technology and communication have been updated and they have been actively involved in the system (Taskin & Boran, 2023; Tosyalı & Sutcu, 2016). Especially mothers, who are the primary caregivers of children, can be affected by mother and child posts on social media. Mothers' use of social media leads them to compare themselves with other mothers and set high standards, and as a result of this situation, a situation called "Super Mother Syndrome" emerges (Demir, 2018; Isozen & Ozkan, 2021). Super motherhood creates a perception of perfectionism in women. This situation can lead to a distortion of mothers' perception of reality and in turn child abuse (Parsa & Akmese, 2019).

In a study conducted by Isozen and Ozkan on mothers, it was determined that those who used these platforms to get information about childcare felt more inadequate than those who used them for entertainment purposes, and as the time spent on these platforms increased, motherhood perception scores decreased (Isozen & Ozkan, 2021). In a study conducted by Ergul and Yıldız, it was found that mothers try to create a perfect virtual identity through their children, women who have recently given birth care about the child-related posts of the phenomena and change their motherhood roles with these posts (Ergul & Yıldız, 2021). In a study conducted by Orton-Johnson, it was determined that women were negatively affected by the perception of the perfect mother shared on social media (Orton-Johnson, 2017).

As a result, the role of motherhood, which has been based on cultural norms and traditional practices for centuries, has been positively or negatively affected by social media in the last 10 years and the motherhood role has been reconstructed. Therefore, this study aims to examine the effect of social media use on women's motherhood role and childcare attitudes. The results obtained will constitute an important source for the development of training programmes to improve mothers' care behaviours and digital literacy.

Methods

This study was conducted in a phenomenological design to examine the effect of social media use on women's motherhood role and childcare attitudes. The 32-item

Consolidated Criteria for Reporting Qualitative research (COREQ) checklist, which is a guide in qualitative research, was used in structuring and reporting the research.

Population and Sample: The population of the study consisted of mothers who applied to the robust child follow-up outpatient clinic of a public institution in Istanbul. Criterion sampling, one of the purposive sampling methods, was used to identify the study group. Women who are open to communication and cooperation, who are literate, who use social media and who have children aged 0-6 years were the inclusion criteria of the research. According to these criteria, the participants' statements were used as a basis for inclusion in the research. Mothers who volunteered to participate in the study and met the sample selection criteria constituted the sample of this study (n: 27).

Data Collection Tools: Before the data collection forms were started to be applied, the "Informed Voluntary Consent Form" was shared with the women participating in the study and their approval was requested. "Introductory Information Form" and "Semi-structured Interview Form" were used for data collection.

Introductory Information Form: This form, consisting of 23 questions prepared by the researchers based on the literature (Egmoose et al., 2022; Ergul & Yıldız, 2021), includes questions such as age, employment status, number of children, year of marriage, number of accounts on social media, and time spent on social media.

Semi-structured Interview Questions: The semi-structured interview form, which was prepared by the researchers based on the literature review (Bernhardt & Fenter, 2004; Moon et al., 2019) and expert opinion as a data collection tool, includes questions about the information on social media use, the nature of the accounts followed, and the effect of social media on motherhood role. In the preparation of open-ended questions, the opinions of 4 experts who have research and experience on the subject were taken. Before starting the data collection process, pilot interviews were conducted with 5 mothers to determine the comprehensibility of the questions and the need for new questions. Mothers who were interviewed during the pilot interview were included in the study.

Probing questions were asked during the interviews, such as: "What do you mean?" and "Can you explain this a bit more?" to deepen or clarify explanations or to draw attention back to the topic.

Data Collection Process: After the mothers were informed about the study and voluntary consent was obtained, the data were collected between September and December

2023 by face-to-face interview method. The researchers conducting the interviews were midwives and the interviews were conducted in the meeting room of the public hospital where the research was conducted. During the interview, participants were interviewed one by one. At least two researchers took part in the interviews, one of them conducted the interview while the other observed the process, asked additional questions when necessary, took notes and asked for opinions. Thus, it was aimed to prevent possible data loss and to make the data suitable for the research questions. Each interview lasted an average of 25-30 minutes, the interview was terminated when the data reached saturation, and the participants were told that a recording device would be used in the interviews, but the end of the interviews could be listened to by the participants and the opinions in the recordings could be partially or completely removed if necessary. Thus, it was aimed to prevent the negative effect of the recording device on the participants.

Data Evaluation: Content analysis method was used to analyse the data. MAXQDA 2022 qualitative data analysis programme was used in the content analysis of the interview data. The interviews were recorded with a voice recorder. After the interviews were completed, the raw data were converted into written text by listening to the voice recordings and transferred to the computer by the researchers. Invalid and meaningless data that were not relevant to the subject were eliminated. The documents prepared to give the participants the opportunity to read and correct their statements were presented to the participants again and finalised. The data were analysed using Colaizzi's (1978) seven-stage phenomenological analysis method. The written text was read many times and the data were coded within the framework of the purpose of the research. Coding was done within the framework of the research questions. In coding the data, the data set was read several times and the resulting codes were worked on repeatedly. The codes were grouped according to the integrity of meaning and theme names were formed by considering the codes with similar characteristics together. The themes, subthemes and codes obtained were examined by two academicians who are experts in their fields, in addition to the researchers. All researchers took part in the data analysis and coding process. The raw data of this study, the codings made during the analysis phase and all other materials are kept confidential for verifiability. The data related to the descriptive characteristics of the participants were evaluated with number, percentage, mean and standard deviation.

Ethical Principles of Research: Ethics committee approval was obtained from the Health Sciences University Hamidiye

Scientific Research Ethics Committee for the conduct of the research (Meeting Number: 2023/16, Decision Number: 16/28, Date: 01.09.2023). After the women who volunteered to participate in the study were informed about the research, their permission was obtained. The "principle of confidentiality" was observed at all stages of the research and the rules in the Helsinki Declaration were followed. While presenting the research findings, the names of the individuals will not be used, and each interviewed individual was numbered and coded (e.g. K1 for participant 1, K2 for participant 2).

Results

When the data on the descriptive characteristics of the participants were analysed, it was found that the mean age of the participants was 32.03+4.89 years (range=23-43), 66.7% were undergraduate-graduate graduates (n=17), 59.3% were employed (n=16) and 37% were housewives (n=10).

Doctor	Midwife/Nurse	
Sare Davutoglu		Ayşegül Karabacak
Zahide Kucuk		Habibe/Nurse
Rifat Can Öztürk		Rabia Dogu
Osman Gonulal		Mahiye Ebe (Gebelige Dair Her Sey)
Elif Pınar Bayındır Cakır (Guncel Anne)		Kadriye Unal
Eda Sünnetci		Hawaebe
Bekir Tok		Kadim Hemsire
Salih Yılmaz		Sevda Topal (Balligebe)
Psychologist/ Child Development Specialist	Digital Content Creator	
Ozgur Bolat		Gıda Dedektifi
Akademisyen anne		Aslı Kocaali (Annenin İc Sesi)
Adem Gunes		Parodi Anne
Elif Altınkaya		İrlandalı Anne
Dilek Asıkoglu Aydemir		El Ele Annelige
Simge Soydan		Oyuncu Anne Merve
Hatice Kubra Tongar		Zeynep Aydın Kocatürk
Okuyan Anne Çocuk		Anne Mektebi (Anne Mektebi_Online)
Prema Sundari (Prema ve Onun Anneligi)		Okan Çağlar (Sağlıklı Yasıyoruz.Com)

It was determined that 51.9% of the study group had income equal to expenses (n=14), and 77.8% had a nuclear family structure (n=21). While it was determined that 70.4% (n=19) of the participants were supported by their spouses in childcare, 37% of them stated that their parents (n=10), 29.6% of them stated that their siblings (n=8) and 25.9% of them stated that their friends (n=7) provided them with social support in childcare. It was determined that 96.3% of the women used Instagram (n=26), 63% used Youtube (n=17) and 40.7% used Twitter (n=11) and 77.8% (n=21) spent 1-3 hours on average daily on these social networking sites.

It was determined that the women who participated in the study followed people with the identity of health personnel such as pedagogues, doctors, nurses, midwives and child development specialists to get information about childcare and shaped their care behaviours in line with the information they obtained. Table 1 shows the accounts followed by the mothers on social media.

As a result of the findings obtained from the interviews, 4 themes and 10 sub-codes were formed (Table 2).

Themes	Sub-codes
Mothers' purposes of social media use	Obtaining information/research Spending time Shopping
Topics where mums get help from social media	Childcare recommendations (gas pains, transition to supplementary food, sleep training, toilet training, breastfeeding) Activity/Product Suggestion
Benefits of social media	Ease of access to information Resource diversity Continuous access
The effects of social media use on mothers	Effects on Motherhood Roles Effect on Mental Emotion/Mood

Theme I: Mothers' Purposes of Social Media Use

When the research data were analysed, the purposes of social media use of mothers were determined as one of the main themes and 3 sub-codes were determined as obtaining information/research (n=23), spending time (n=12) and shopping (n=9).

Sub-code 1: Obtaining information/research

P1: The most important benefit is that I can access a lot
Journal of Midwifery and Health Sciences

of content on a topic we are researching. For example, if I am going to make clean food for children, I can benefit from dozens of pages about it, this is important for me.

P5: I can learn the subjects that I do not know and that I consider myself incomplete from social media influencers and youtubers. When I apply some content, it can be efficient and I save time.

P7: I follow the posts of health professionals for preliminary information, especially on some health issues, not on very serious issues.

Sub-code 2: Spending time

P1: I use it to utilise my free time and spend time.

P6: I can call it my breathing space. When my two children sleep, I use it to see something a little bit different.

P19: I follow their pages with fun and funny experiences about childcare. It reduces the stress on me.

Sub-code 3: Shopping

P1: It is really difficult to find products with clean ingredients. I use it briefly for shopping to buy natural products during my baby's transition to supplementary food.

P3: There are pages that I follow to obtain activity products.

P8: It is my first choice for shopping because it saves time. There is a lot of variety and I can spare the rest of my time for my child.

Theme II: Topics that Mothers Get Help from Social Media

When the research data were analysed, the subjects that mothers received help from social media were determined as one of the main themes and 2 sub-codes were identified as care/experience recommendations and activity/product recommendations.

Among the care/experience recommendations received by women; gas pains (n=12), sleep training (n=11), toilet training (n=9), activity/product recommendation (n=8), transition to supplementary food (n=7) and breastfeeding (n=4)

Sub-code 1: Childcare recommendations (gas pains, transition to supplementary food, sleep training, toilet training, breastfeeding)

P2: There is a psychologist I follow. She helped me a lot, especially with the pressures of motherhood. It was a period when I questioned how I should behave towards my husband, child and family and I felt very lonely. She was a working mother like me. I never contacted her, but her posts

were my biggest supporter in this process.

P9: I exchange ideas and share experiences mostly with women who are mothers or expectant mothers. I cannot find the answers I want in my social circle and I am not enough for everything, but there are many people in the same situation as me and we are often looking for solutions to similar problems. For example, sleep training was one of the issues I had a lot of difficulty with and there were many suggestions on this subject.

P11: I received advice on breastfeeding. My baby was rejecting my breast and I was constantly criticised about this issue from my environment. I don't remember, but I talked to a midwife or a nurse about this issue on Instagram. They had a group with mums, they supported me a lot there.

Sub-code 2: Activity/Product Suggestion

P3: I find it difficult to find activities to reduce my child's screen time. For this reason, I follow pages that share activities and content. The suggestions including these activities and especially the easy content among the activities create ideas for me.

P6: I follow material and activity suggestions for my children. Especially if someone I have been following for a long time and someone I trust has shared it, I quickly obtain it and start implementing it.

P10: There is a lot of content under the name of quality time. I follow the activities that I can do with my child and provide the relevant products and do them.

Theme III: Benefits of Social Media

When the research data were analysed, the benefits provided by social media were determined as one of the main themes and 3 sub-codes were determined as ease of access to information (n=23), resource diversity (n=13) and continuous access (n=9).

Theme IV: The Effects of Social Media Use on Mothers

When the research data were analysed, the effects of social media on mothers were determined as one of the main themes, and 2 sub-codes were identified as the effect on motherhood roles (n=23) and the effect on mental emotion/status (n=47).

It was determined that social media affected motherhood roles as a change in behaviour (n=14) and care approach (n=9); and caused inadequacy (n=16), comparison (n=13), pressure/stress (n=10) and remorse (n=8) in mental states.

It was determined that the perception of super motherhood created by the social media accounts followed by the working mothers (n: 16) who participated in the study

created a sense of guilt and inadequacy in themselves, and for this reason, they were more lenient, soft and ignoring the mistake in the care approach of their own children.

Sub-code 1: Effects on motherhood roles

P11: I am especially impressed by the posts of these social media phenomenon mothers. I see that they spend more time with their children, but this is not always possible because I work. This time I start to blame myself, I feel sad that I am not enough, that I cannot spare enough time for him/her. For this reason, I tolerate him/her in some matters and thus I comfort myself...

P18: I can explain the effect on me through an example. When I was having problems with sleep training in my child, I was constantly following accounts on this subject. They all had different suggestions, I was very confused. One of them suggested leaving the child in the cradle and not picking him up even if he cried, as a result, his child got used to it. Although those around me told me not to continue by looking at the reactions of my child, this situation was stubborn for me because the mother I followed had done it and I could do it. Despite my long insistence, my child did not get used to it. Now, when I think about it in a healthy way, I can realise the mistake I made. I am still very angry and blame myself for being influenced by others at that time and making my child cry.

Sub-code 2: Effect on Mental Emotion/Mood

P2: Sometimes the situation we are in becomes more stressful when we look at the perfect lives that people show on social media.

P5: It definitely puts pressure on me. The people I see on social media who are constantly taking care of their children, but despite this, their houses are tidy, always clean, their food is cooked, they go on holiday/vacation, they are well-groomed, they spend time with their spouses cause me to compare myself with them and the result of this comparison is often not positive for me...

P8: I look at some mothers on social media. They are always spending quality time with their children, they are always doing different activities. I do not always have the power to do this, so sometimes I feel inadequate. Sometimes this feeling even increases so much that I feel remorse even when my child plays by himself/herself.

P15: When I have difficulties while caring for my child, I block people who constantly make positive posts about this issue because seeing them happy demoralises me more.

P25: When I was first trying to adapt to motherhood, every mother I saw on social media was like a super mum. They buy very good things for their children and devote all

their time to their development. This made me question myself all the time, I wondered if my love was not enough or if my child was growing up incompletely because I was working. Now I realise that some of our obligations do not make us bad mothers, but at that time I could not think about it and I was very mentally constricted.

Discussion

Today, the traditional perception of motherhood is being reconstructed by social media. The increasing use of social networks is also increasing among mothers (Haslam et al., 2017). In a cross-sectional study conducted by Olpin et al. on parents in the United States in 2023, it was determined that Facebook, YouTube, Instagram and Twitter were the most frequently used social media applications among parents. In the same study, it was found that mothers had at least one social media account, 94% used social media primarily for entertainment purposes, 79% used it to connect with friends/family, and 63% used it to obtain information (Olpin et al., 2023). Similarly, as a result of our study, it was determined that 96.3% of the women used Instagram (n=26), 63% used Youtube (n=17), 40.7% used Twitter (n=11) and 77.8% (n=21) spent an average of 1-3 hours daily on these sites. It was determined that the mothers used social media for obtaining information/research (n=23), spending time (n=12) and shopping (n=9).

As a result of the study conducted by Bozkur and Taylan in 2020, it was found that virtual supports helped women cope with the difficulties they experienced during the transition to motherhood and also increased the satisfaction levels of individuals (Bozkur & Taylan, 2020). Especially for individuals who experience this process for the first time, the need for social support increases even more. As a result of the study conducted by McDaniels and colleagues in 2018, it was found that approximately 61% of first-time mothers created their own blogs and shared their experiences (McDaniel et al., 2012). In the study conducted by Bartholomew et al. on Facebook use in the transition to new parenthood in mothers (n: 154) and fathers (n: 150), it was found that there was a significant increase in mothers' Facebook use in the postpartum period (Bartholomew et al., 2012). In the study conducted by Skelton et al. in 2018, it was determined that social media use positively affected women's knowledge, attitudes and behaviours regarding breastfeeding (Skelton et al., 2018). As a result of our study, it was determined that mothers used social media to get information about gas pains (n=12), sleep training (n=11), toilet training (n=9), activity/product recommendation (n=8), transition to supplementary food (n=7) and breastfeeding (n=4). Social networks have become an

attractive platform for women due to the ease of access to information, diversity of resources, continuous access, and the opportunity to ask anonymously about situations that they are afraid to ask others (Moon et al., 2019).

While social media provides the opportunity to be a source of inspiration or increase parenting awareness, it also causes women to compare themselves with others (Egmoose et al., 2022). In a study conducted by Moujaes and Verrier in the United Kingdom with mothers (n: 210) with children aged 0-5 years, it was found that mothers who interacted with InstaMums (celebrity mothers) through Instagram tended to compare themselves with them and this was associated with anxiety. As a result of the study, it was determined that mothers with high comparison tendency had more anxiety (Moujaes & Verrier, 2020). Many studies in the literature have found that social media use causes vertical comparison (focusing on individuals being better or worse than themselves) in individuals and this is associated with increased negative affect and decreased well-being (Dibb & Foster, 2021; Hwnag, 2019). Similarly, as a result of the qualitative study conducted by Lehto and Paasonen in 2021 on the social media experiences of six Finnish mothers, it was determined that vertical comparison with close environment and digital content sharers had a negative effect on mothers. In the same study, horizontal comparison (focusing on the behaviours of individuals in the same situation) was found to be associated with positive behavioural outcomes (Lehto & Paasonen, 2021). As a result of the study conducted by Egmoose and colleagues on the Instagram experiences of mothers (n: 270) with children aged 0-6 years, it was determined that the participants tended to make vertical comparisons with individuals who posted on social media, and as a result of the comparison, the mothers' sense of parenting competence decreased and they felt remorse for not being able to follow the care advice shared by the individuals (Egmoose et al., 2022). These research results can be inferred that social media evolves the motherhood process into the perception of "how to be a better mother?" (Bozkur & Taylan, 2020). In the study conducted by Hachisuka and Sugiyama, it was found that women who actively use social media actually strive to be a "good and great mother". The most important reason for this situation is women's efforts to have a motherhood identity imposed by social media. However, although the efforts made satisfy the woman for the moment, both their maternal identity development and mental health are negatively affected as a result of the pressure on women (Hachisuka & Sugiyama, 2020). In addition, since the reality on social media is filtered, it is important for followers to critically evaluate these posts and protect their own reality.

In the study conducted by Ersoy in 2018, it was found that mothers who use social media have more dominant perfectionist attitudes than non-using mothers and behave logically rather than emotionally towards their children. Therefore, it can be concluded that social media use has effects on the role of motherhood and this situation also affects the health of the child (Ersoy, 2018). Our study results are similar to the literature. It was determined that the perception of super motherhood created by the social media accounts followed by the working mothers (n=16) participating in the study created a sense of guilt and inadequacy in them, and for this reason, it was determined that they were more lenient, soft and ignoring the mistake in the care approach of their own children.

Limitations of The Research: Our study population was limited to mothers living in a single geographical region, which constitutes the limitations of the study.

Conclusion and Recommendations

The Internet and social media have become important sources of health information that mothers use when making decisions about infant care. However, the mothers who participated in the study stated that the idealised perception of motherhood in social media put pressure on them and that the perception of inadequacy negatively affected them. In particular, some individuals characterise electronic sources as more reliable than family members, friends and health professionals. However, it is becoming increasingly important to provide guidance to parents on accessing reliable, evidence-based health information, especially on important issues such as health approaches. Accordingly, it is important for healthcare providers to be proactive in using social media to promote healthy decisions and to ensure that mothers have access to accurate and reliable information during this period. The creation of pages for safe content by official organizations can be guiding for mothers.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was obtained from the the Health Sciences University Hamidiye Scientific Research Ethics Committee for the conduct of the research (Meeting Number: 2023/16, Decision Number: 16/28, Date: 01.09.2023).

Informed Consent: After the women who volunteered to participate in the study were informed about the research, their permission was obtained.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept-SA, YAK; Design- YAK, SA, AB, BH; Supervision-YAK; Resources- YAK, SA, AB, BH; Data Collection and/or Processing-SA, AB, BH; Analysis and/or Interpretation-YAK, SA, AB, BH; Literature Search-YAK, SA, AB, BH; Writing Manuscript-YAK, SA, AB, BH; Critical Review-YAK

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare. There is no conflict of interest between the authors and the persons or accounts mentioned in the article.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received

no financial support.

Etik Komite Onayı: Araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul'undan etik kurul onayı alınmıştır (Toplantı Sayısı: 2023/16, Karar Sayısı:16/28, Tarih:01.09.2023).

Hasta Onamı: Araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadınlara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra kadınların izinleri alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-SA, YAK; Tasarım-YAK, SA, AB, BH; Denetleme-YAK; Kaynaklar-YAK, SA, AB, BH; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi SA, AB, BH; Analiz ve/ veya Yorum- YAK, SA, AB, BH; Literatür Taraması-YAK, SA, AB, BH; Yazıyı Yazan-YAK, SA, AB, BH; Eleştirel İnceleme-YAK

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir. Yazarlar ile makalede belirtilen kişi veya hesaplar ile çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

References

- Bartholomew, M. K., Schoppe-Sullivan, S. J., Glassman, M., Kamp Dush, C. M., & Sullivan, J. M. (2012). New parents' Facebook use at the transition to parenthood. *Family Relations, 61*(3), 455-469.
- Bozkur, B., & Taylan, A. (2020). Medyada annelik temsili: Anaakım ve alternatif medyada anneliğin sunumuna yönelik karşılaştırma. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 34*(1), 45-65.
- Demir, E. Y. (2018). Mükemmel annelik mümkün mü? *Klinik Tıp Bilimleri, 6*(1), 14-18.
- Dibb, B., & Foster, M. (2021). Loneliness and Facebook use: the role of social comparison and rumination. *Heliyon, 7*(1).
- Egmoose, I., Krogh, M. T., Stuart, A. C., Haase, T. W., Madsen, E. B., & Væver, M. S. (2022). How are mothers negatively affected and supported by following parenting-related Instagram profiles? A mixed-methods study. *Acta Psychologica, 227*, 103593.
- Ergül, G., & Yıldız, S. (2021). Sosyal medyada sosyal annelik: Instagram anneliği. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 11*(2), 611-627.
- Ersoy, A. F. (2018). Sosyal medya kullanımının annelerin annelik rolü üzerindeki etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 6*(81):14-20.
- Hachisuka, R., & Sugiyama, C. A. (2020). Ben çocuğumu böyle besliyorum! beslenme konusunda sosyal medya anneleri üzerine bir değerlendirme. *Uluslararası İnsan Çalışmaları Dergisi, 3*(5), 123-142.
- Haslam, D. M., Tee, A., & Baker, S. (2017). The use of social media as a mechanism of social support in parents. *Journal of Child and Family Studies, 26*, 2026-2037.
- Hwnag, H. S. (2019). Why social comparison on instagram matters: Its impact on depression. *KSII Trans. Internet Inf. Syst., 13*(3), 1626-1638.
- İşözen, H., & Özkan, Z. H. (2021). Sosyal medya kullanımının

- annelik tutum ve davranışlarına etkisinin incelenmesi. *Aydın İnsan ve Toplum Dergisi*, 7(1), 33-56.
- Lehto, M., & Paasonen, S. (2021). 'I feel the irritation and frustration all over the body' Affective ambiguities in networked parenting culture. *International Journal of Cultural Studies*, 24(5), 811-826.
- McDaniel, B. T., Coyne, S. M., & Holmes, E. K. (2012). New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Maternal and Child Health Journal*, 16, 1509-1517.
- Moon, R. Y., Mathews, A., Oden, R., & Carlin, R. (2019). Mothers' perceptions of the internet and social media as sources of parenting and health information: qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e14289.
- Moujaes, M., & Verrier, D. (2020). Instagram use, instamums, and anxiety in mothers of young children. *Journal of Media Psychology*.
- Olpin, E., Hanson, C. L., & Crandall, A. (2023). Influence of social media uses and gratifications on family health among US Parents: A Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 1910.
- Orton-Johnson, K. (2017). Mummy blogs and representations of motherhood: "Bad mummies" and their readers. *Social Media+Society*, 3(2), 2056305117707186.
- Parsa, A. F., & Akmeşe, Z. (2019). Sosyal medya ve çocuk istismarı: Instagram anneleri örneği. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 163-191.
- Skelton, K. R., Evans, R., LaChenaye, J., Amsbary, J., Wingate, M., & Talbott, L. (2018). Exploring social media group use among breastfeeding mothers: Qualitative analysis. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 1(2), e11344.
- Taşkın, H., & Boran, T. (2023). Influencer annelerin Instagram yaşam biçimi sunuşlarının ev ve iş hayatı ilişkisi bağlamında incelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, (14), 304-326.
- Tosyalı, H., & Sütçü, C. S. (2016). Sağlık iletişimde sosyal medya kullanımının bireyler üzerindeki etkileri. *Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 3-22.

Geniştirilmiş Özet

Sosyal medya; geleneksel medyanın evrildiği ve son yıllarda birçok faaliyetin/etkinliğin sanal ortamda yürütülmesine neden olduğu bir platformdur. Hem bireylerin hem de şirketlerin medya ve iletişim alışkanlıklarının değişmesine sebep olan bir oluşumdur. Bireyler, sosyal medya aracılığıyla geleneksel medyanın aksine sadece izleyici değil kullanıcı, yayıncı ve uygulayıcı konumuna gelmişlerdir. Dolayısıyla sosyal medya sayesinde kişilerin teknoloji ve iletişim içerisindeki rolleri güncellenerek sistem içerisinde aktif olarak yer almaları sağlanmıştır. Sosyal medyanın etkilediği önemli unsurlardan biri ise ebeveynlik rolleridir. Özellikle çocukların primer bakım vericisi olan anneler, sosyal medyada yer alan anne ve çocuk içerikli paylaşımlardan etkilenebilmektedir. Annelerin sosyal medya kullanımı, kendilerini diğer annelerle kıyaslamaya ve yüksek standartlar belirlemelerine, bu durumun bir sonucu olarak da 'Süper Anne Sendromu' adı verilen durumun ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Mükemmeliyetçilik algısının oluşmasına sebep olan bu durum gerçeklik algısının bozulmasına veya çocuk istismarına zemin hazırlanmasına neden olabilmektedir. Dolayısıyla, bu çalışmada, sosyal medya kullanımının kadınların ebeveynlik davranışı ve çocuk bakım tutumlarına etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlar, annelerin bakım davranışlarının ve dijital okuryazarlığın geliştirilmesine yönelik eğitim programlarının geliştirilmesine önemli bir kaynak oluşturacaktır.

Araştırmanın çalışma grubunun belirlenmesinde, amaçlı örnekleme yöntemlerinden ölçüt örnekleme yöntemi kullanılmış olup bu bağlamda 0-6 yaş arasında çocuğa sahip olan ve aktif sosyal medya kullanan kadınlar bu araştırmanın örneklemini oluşturmuştur (n:27). Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" ile elde edilmiştir. Veri analizi yapılırken Colaizzi'nin fenomenolojik yorumlama yöntemi kullanılmıştır.

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ait veriler incelendiğinde; katılımcıların yaş ortalaması 32,03±4,89 (range=23-43), %66,7'si lisans-lisansüstü mezunu (n=17), %59,3'ünün çalıştığı (n=16) ve %37'sinin ev hanımı (n=10) olduğu saptandı. Çalışma grubunun; %51,9'unun gelirinin giderine eşit (n=14), ve %77,8'inin çekirdek aile yapısına sahip (n=21) belirlendi. Katılımcıların %70,4'ünü (n=19) çocuk bakımı konusunda eşinin desteklediği belirlenirken, destek sağladığı, %37'sinin ebeveynlerinin (n=10), %29,6'sının kardeşlerinin (n=8) ve %25,9'u ise arkadaşlarının (n=7) kendilerine çocuk bakımı konusunda sosyal destek sağladığını belirtmiştir.

Kadınların; %55,6'sının 4-7 yıldır evli olduğu (n=15), %55,6'sının tek çocuğa sahip olduğu (n=15) belirlendi. Katılımcıların çocuk bakımında kendilerini yeterli görme durumlarına 1 ile 10 puan arasında değerlendirdiklerinde verdikleri puan ortalaması 7,44±1,15, eş ile ilişki durumlarına verdikleri puan ortalaması ise 8,00±1,51 olarak saptandı. Katılımcıların; %66,7'sinin çocuklarının resimlerini sosyal medya hesaplarında paylaştığı (n=18), %74,1'inin sosyal medyadaki bilgilerin doğruluğuna kısmen inandığı (n=20) ve %37'sinin (n=10) sosyal medyadan edindiği bilgilerin doğruluğunu sağlık personeline danışmaya gerek duymadığını ifade etti.

Kadınların; %96,3'ünün Instagram (n=26), %63'ünün Youtube (n=17) ve %40,7'sinin Twitter (n=11) isimli sosyal paylaşım sitelerini kullandığı ve %77,8'inin (n=21) bu sitelerde günlük ortalama 1-3 saat vakit geçirdikleri belirlendi. Çalışmaya katılan kadınların, çocuk bakımı konusunda bilgi almak amacıyla pedagoğ, doktor, hemşire, ebe ve çocuk gelişim uzmanı gibi sağlık personeli kimliği olan kişileri takip ettikleri ve edindikleri bilgiler doğrultusunda bakım davranışlarını şekillendirdikleri belirlendi.

Çalışmaya katılan annelerin; çocuk bakımı konusunda bilmedikleri bir durum veya sorun ile karşılaştıklarında çözüm yaklaşımı olarak çoğunlukla sırasıyla kendi anneleri-yakın çevre (n:19), web tarayıcıları (n:6), sosyal medya (n:4) ve sağlık personelinin yardım arayışı içerisinde (n:2) oldukları saptandı. Kadınların, %37'sinin anneliğe özgü sosyal paylaşım sitelerine üye olduğu belirlenirken, büyük çoğunluğunun (%63) ise bu siteleri üye olmadan gizli bir biçimde takip ettikleri (stalk) belirlendi. Sosyal medya da bilgi güvenliğini sağlamak için kadınlar takipçi sayısı (n:7), konum (n:3), kendi çocuğuna ait içerik paylaşma (n:5) ve kurum etiketleme (n:3) kriterlerine dikkat ettikleri belirlendi.

İnternet ve sosyal medya, annelerin bebek bakımıyla ilgili kararlar alırken başvurduğu önemli sağlık bilgisi kaynakları haline gelmiştir. Ancak çalışmaya katılan anneler, sosyal medyadaki idealize edilmiş annelik algısının kendileri üzerinde baskı oluşturduğu ve oluşan yetersizlik algısının onları olumsuz etkilediğini ifade etmiştir. Özellikle bazı bireyler elektronik kaynakları, aile üyelerinden, arkadaşlardan ve sağlık profesyonellerinden daha güvenilir olarak nitelendirmektedir. Ancak özellikle sağlık yaklaşımları gibi önemli konularda ebeveynlere güvenilir, kanıta dayalı sağlık bilgilerine erişim konusunda rehberlik sağlanması giderek daha önemli hale gelmektedir. Bu doğrultuda sağlık hizmeti sağlayıcılarının sağlıklı kararları teşvik etmek için sosyal medyayı kullanma konusunda proaktif olmaları ve annelerin bu periyotta doğru ve güvenilir bilgiye ulaşmalarını sağlamak oldukça önemlidir. Ayrıca, sosyal medya platformları, içeriklerin doğruluğunu değerlendirmek ve yanıltıcı bilgileri sınırlamak adına algoritmalar ve içerik kontrol mekanizmaları ile çeşitli önlemler alınmalıdır. Bu sayede, sosyal medya üzerinden sağlıklı ve güvenilir bilgilere erişim mümkün olacaktır.

Hipertansiyon Hastalarının Akılcı İlaç Kullanımı Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler: Kesitsel Çalışma

Rational Drug Use Levels of Hypertension Patients and Affecting Factors: Cross-Sectional Study

Öz

Amaç: Çalışma hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanımı düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntemler: Kesitsel tipte olan bu çalışma 10 Kasım ve 30 Aralık 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesinde Bayburt şehrinde yapıldı. Çalışmaya 18 yaş ve üzeri hipertansiyon hastalığı olan 237 kişi dahil edildi. Veriler Hasta Tanıtım Formu ve Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Hipertansiyon hastalarının yaş ortalaması 57,18±6,94 (min=33, max=65) idi. Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puan ortalaması 58,00±3,32 (min=38 ve max=64) olduğu belirlendi. Yapılan çoklu regresyon analizinde oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve modele dahil edilen değişkenlerin varyansın %25'ini açıkladığı belirlendi ($R^2=0,255$, $F=2,805$, $p<,001$). Modele dahil edilen değişkenlerden hipertansiyon süresi, diyastolik kan basıncı, ödem ve reçetesiz eczaneden ilaç alma değişkenlerinin akılcı ilaç kullanımı düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olduğu saptandı ($p<,05$).

Sonuç: Sonuç olarak hastaların akılcı ilaç kullanımının orta düzeyin üzerinde olduğu saptandı. Hipertansiyon süresi 6-10 yıl arası olanların akılcı ilaç kullanımı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca diyastolik kan basıncı yüksek olanların, ödemi olanların ve reçetesiz eczaneden ilaç alanların akılcı ilaç kullanımı düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, hasta, hipertansiyon

ABSTRACT

Objective: The study was conducted to determine the rational drug use levels of hypertension patients and the affecting factors.

Methods: This cross-sectional study was conducted in Bayburt city in the Eastern Black Sea Region of Türkiye between 10 November and 30 December 2023. 237 people aged 18 and over with hypertension diseases were included in the study. Data were collected with the Patient Information Form and the Rational Drug Use Scale. Descriptive statistics and multiple linear regression analysis were used to analyze the data.

Results: The average age of hypertension patients was 57.18±6.94 (min=33, max=65). The average score of the participants on the Rational Drug Use Scale was determined to be 58.00±3.32 (min=38 and max=64). In the multiple regression analysis, it was determined that the model created was statistically significant and the variables included in the model explained 25% of the variance ($R^2=0.255$, $F=2.805$, $p<,001$). Among the variables included in the model, duration of hypertension, diastolic blood pressure, edema, and purchasing medication from a pharmacy without a prescription were found to be statistically significant predictors of the level of rational drug use ($p<,05$).

Conclusion: As a result, it was determined that the patients' rational drug use was above the moderate level. It was determined that the level of rational drug use was higher in those with hypertension duration between 6-10 years. In addition, it was determined that the level of rational drug use was lower in those with high diastolic blood pressure, those with edema, and those who took drugs from pharmacies without a prescription.

Keywords: Rational drug use, patient, hypertension

Vahide SEMERCİ ÇAKMAK 

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları
Hemşireliği, Tokat, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 18.03.2024
Kabul Tarihi/Accepted 11.09.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Vahide SEMERCİ ÇAKMAK

E-mail: vahide1818@gmail.com

Cite this article: Semerci Çakmak V. (2024). Rational Drug Use Levels of Hypertension Patients and Affecting Factors: Cross-Sectional Study. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 487-494.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Kalp ve böbrek gibi birçok hastalıkların risklerini artırabilen bir durum olan hipertansiyon gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en sık rastlanan ciddi bir kardiyovasküler hastalıktır (WHO, 2024; Lobo ve ark., 2022). Artan yaşla birlikte hipertansiyon prevalansı, hipertansiyon komplikasyonları ve buna bağlı ölüm oranı artmaktadır (TEMD, 2022). Dünya genelinde her yıl 7,6 milyon kişinin ölüm nedenlerinden biri olarak hipertansiyon gösterilmektedir. Ülkemizde her dört ölümden birine hipertansiyon komplikasyonları neden olmaktadır (Enç & Uysal, 2020). Bu nedenle hastalara yönelik kaliteli sağlık hizmetinin sunulması açısından akılcı ilaç kullanımı önem taşımaktadır (Mahmood ve ark., 2016).

Akılcı ilaç kullanımı, "hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kendi bireysel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli sürede ve en düşük maliyetle alabilmeleri" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2024). Akılcı ilaç kullanımı ile tedavi ve bakımın kalitesi arttırılabilmekte, ilaç etkileşimleri önlenilmekte ve tedavi maliyetleri en aza indirilebilmektedir (Mekonnen ve ark., 2021). Akılcı ilaç kullanımıyla ilişkili yapılan pek çok çalışmada ilaçların gereksiz ve yanlış kullanıldığı gösterilmektedir (Beggi, & Aşık, 2019; Cakmak & Pakyuz, 2021; Uçman & Uysal, 2021). Yapılan bir çalışmada bireylerin reçetesiz ilaç kullanma ve ilacı önerilen süreden önce bırakma oranlarının yüksek olduğu bildirilmektedir (Uçman & Uysal, 2021). Akılcı olmayan ilaç kullanımı hastanın kişisel özellikleri, tedavi şekli ve sağlık sistemi ile ilişkili olabilmektedir (Luiza ve ark., 2019). Esansiyel hipertansiyonda tek ilaçla tedavi denenmeden çoklu ilaç tedavisine başlanması ya da hipertansiyon ilacı seçerken ACE inhibitörlerinin gebe veya gebeliği düşünen kadına verilmesi gibi akılcı olmayan ilaç tedavileri uygulanabilmektedir (Alp ve ark., 2018).

İlaçların aşırı, yetersiz ya da yanlış kullanımı, önemli sağlık sorunlarına yol açmaktadır (WHO, 2024). Akılcı olmayan ilaç kullanımı hastalarda etkisiz tedavi, yan etkilerde, morbidite ve mortalite oranında, ilaçlar arası etkileşimde ve tedavi maliyetinde artış gibi sonuçlar oluşturmaktadır (Alp ve ark., 2018). Hipertansiyon tedavisinde en önemli konu hasta için en uygun, en az yan etkisi olan ve istenen etkiyi sağlayan ilacı belirlemektir. İlaçların yan etkilerinin fazla olması ya da ilacın etkisi ile hipertansiyonun kısa sürede kontrol altına alınması gibi nedenlerle hastalar kendiliğinden ilaç dozu değişikliği yapabilmekte, ilacı bırakabilmekte veya yalnızca kan basınçları yükseldiğinde ilaç kullanabilmektedir (Akdemir & Canlı Özer, 2021). Yapılan bir çalışmada hipertansiyon hastalarının yaklaşık yarısının (%48,8) antihipertansif ilaçlarını uygun şekilde kullanmaya uyum sağlamadığı bildirilmektedir (Tör & Tosun, 2020).

Antihipertansif ilaçlar, yapısal ve işlevsel olarak farklı etkilere sahip olduklarından, bu ilaçların farmakolojileri, terapötik etkiler, yan etkileri ve diğer ilaçlarla etkileşimleri konusunda bilgi sahibi olunması önemlidir (Basu & Ramasubban, 2024). Hipertansiyon hastalarına verilen eğitimler ile hastaların antihipertansif ilaçlarını uygun kullanmaları, akılcı ilaç kullanımı düzeylerinin artması ve kan basıncı kontrolü sağlanabilmektedir (Ayrık & Uğur, 2024; Yang & Conde, 2024). Literatürde hipertansiyon gibi kronik hastalarla yapılan çalışmalarda hastaların akılcı ilaç kullanımı düzeylerinin orta düzeyde veya orta düzeyin üzerinde olduğu bildirilmektedir (Ayık ve Buyukbayram, 2021; Cakmak & Pakyuz, 2021; Semerci ve ark., 2022; Yasa, 2023; Akarsu & Akgüllü, 2024; Ayrık & Uğur, 2024). Bu çalışmanın mevcut verileri güncelleyeceği, hipertansiyon hastalarına bakım veren hemşirelere bu konuda farkındalık oluşturacağı, hipertansiyon hastalarının daha dikkatli değerlendirilmesine ve literatüre katkı sağlanacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanımı düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Araştırma soruları:

Hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanımı ne düzeydedir?

Hipertansiyon hastalarının tanımlayıcı özellikleri akılcı ilaç kullanımı düzeylerinin yordayıcısı mıdır?

Yöntemler

Araştırmanın Tipi: Araştırma, kesitsel tiptedir.

Araştırmanın yeri ve zamanı: Çalışma, 10 Kasım 2023 ve 30 Aralık 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Doğu Karadeniz bölgesinde Bayburt şehrinde toplumsal alanlarda (park, sokak, vb.) yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Çalışmanın evrenini Türkiye'nin Doğu Karadeniz Bölgesindeki Bayburt şehrinde yaşayan hipertansiyon hastaları oluşturdu. Çalışmanın örneklemini aynı şehirde yaşayan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerini taşıyan hipertansiyon hastaları oluşturdu. Çalışmanın örneklem büyüklüğü G Power V. 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplandı. Çift yönlü hipotez testi kullanılarak anlamlılık düzeyi $\alpha = 0,05$ (%95 güven düzeyi), etki büyüklüğü $f^2=0,15$, ve 0,95 güç ile çalışmanın minimum örneklem sayısı 199 olarak hesaplandı (Faul ve ark., 2009). Katılımcılara olasılıksız örneklem yöntemlerinden kolayda örnekleme yöntemi ile ulaşıldı. Çalışma konusu için en uygun kişileri seçme işlemi olarak ifade edilen kolayda örnekleme yöntemi, hedefe kolay ulaşmak için hemşirelik araştırmalarında sıklıkla kullanılmaktadır. Bu yöntemde erişilmesi kolay olan vakalar seçilmektedir (Kılıç, 2013;

Erdoğan ve ark., 2014). Kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak örneklem büyüklüğüne ulaşıncaya kadar hipertansiyon hastaları ile görüşüldü. Çalışma toplam 237 hipertansiyon hastası ile tamamlandı. Çalışmaya altı ay ve üzerinde hipertansiyon tanısı alan, okuryazar olan, bilişsel ve iletişim problemi olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan, 18 yaş ve üzeri kişiler dahil edildi. Çalışmaya 18 yaşından küçük olan, gebe olan, işitme sorunu olan, Türkçe konuşamayan ve gönüllü olmayan kişiler dahil edilmedi.

Veri Toplama Araçları: Veriler Hasta Tanıtım Formu ve Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği ile toplandı.

Hasta Tanıtım Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan bu formda katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum, çalışma durumu, hipertansiyon hastalığı ve ilaç kullanımı ile ilgili toplam 16 soru vardır.

Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği: Çakmak ve Çınar Pakyüz tarafından geliştirilen ölçekte 36 madde bulunmaktadır. Ölçek altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; Davranışsal inançlar, kontrol inançları, tutum, subjektif norm, niyet ve bilgi alt boyutudur. Üç'lü Likert tipinde olan ölçekte maddelerin puanlaması olumlu maddeler için hiçbir zaman 0, bazen 1 ve her zaman 2; olumsuz maddeler (13, 14, 17, 18, 19, 20, 21 ve 24. maddeler) için hiçbir zaman 2, bazen 1 ve her zaman 0 olarak hesaplanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 0-72 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça akılcı ilaç kullanım düzeyi artmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,85'dir (Çakmak & Çınar, 2020). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,80 bulundu.

Veri Toplama: Veriler, 10 Kasım 2023 ve 30 Aralık 2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplumsal alanlarda (park, sokak, vb.) hipertansiyon hastaları ile yüz yüze görüşülerek toplandı. Veri toplama araçları uygulanmadan önce katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alındı. Ödem varlığı hastanın ifadesine dayalı olarak tespit edildi. Veri toplama araçlarının doldurulması yaklaşık 15-20 dakika sürdü. Araştırmanın raporlanmasında STROBE rehberi kullanıldı.

Veri Analizi: Verilerin analizinde IBM SPSS v. 25,0 programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı skewness ve kurtosis (-2 ve +2) ile değerlendirildi (George & Mallery, 2019). Verilerin normal dağılım gösterdiği belirlendi. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve min-max değerler kullanıldı. Bağımsız değişkenlerin hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanım düzeylerini yordamasında çoklu lineer regresyon analizi yapıldı. Çoklu lineer regresyon analizi öncesinde veri setinde multi-colinearity ve oto korelasyon test edildi (VIF<10; Tolerance > 0,1; Durbin-Watson= 2,120).

Araştırmanın Etik Boyutu: Araştırmaya başlamadan önce Bayburt Üniversitesi'nin Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (Karar Tarihi: 08.11.2023, Karar No: 29/5) onay alındı. Çalışmaya katılan hastalardan yazılı onam alınmıştır. Araştırma Helsinki bildirgesi ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

Bulgular

Tablo 1. Hipertansiyon Hastalarının Tanıtıcı Özellikleri (n=237)		
Tanıtıcı Bilgiler	$\bar{x} \pm SS$	Minimum-Maksimum
Yaş	57,68±10,83	33-65
Sistolik kan basıncı	129,03±13,40	100-180
Diastolik kan basıncı	80,45±9,18	50-130
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	157	66,2
Erkek	80	33,8
Eğitim durumu		
Okuryazar/ilkokul	174	73,4
Ortaokul/lise	39	16,5
Üniversite	24	10,1
Medeni durum		
Evli	208	87,8
Bekar	29	12,2
Çalışma durumu		
Evet	27	11,4
Hayır	210	88,6
Hipertansiyon süresi		
Bir yıldan az	15	6,3
1-5 yıl	81	34,2
6-10 yıl	52	21,9
11 yıl ve üzeri	89	37,6
Ödem		
Var	26	18,8
Yok	211	17,4
Reçetesiz eczaneden ilaç alma		
Evet	45	19,0
Hayır	192	81,0
Komşu/arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanma		
Evet	14	5,9
Hayır	223	94,1
İlaçlarını kullanmayı unutma		
Evet	90	38,0
Hayır	147	62,0

Hipertansiyon hastalarının yaş ortalaması 57,18±6,94 (min=33, max=65) idi. Katılımcıların tanıtıcı bilgileri Tablo 1'de verildi.

Katılımcıların Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puan ortalaması 58,00±3,32 (min=38 ve max=64) olduğu belirlendi (Tablo 2). Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği alt boyut puan ortalamaları Tablo 2'de gösterildi.

	$\bar{x} \pm SS$	Min - Max
Davranışsal İnançlar	17,40±1,18	9-18
Kontrol İnançları	9,71±1,25	5-14
Tutum	3,78±2,15	0-10
Subjektif Norm	3,62±0,91	0-4
Niyet	8,03±0,76	5-10
Bilgi	15,43±1,18	8-16
Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği	58,00±3,32	38-64

Tablo 3'te hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanımını etkileyen faktörler gösterildi. Yapılan çoklu regresyon analizinde oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu ve modele dahil edilen değişkenlerin varyansın %25'ini açıkladığı belirlendi ($R^2=0,255$, $F=2,805$, $p<,001$).

Modele dahil edilen değişkenlerden hipertansiyon süresi, diyastolik kan basıncı, ödem ve reçetesiz eczaneden ilaç alma değişkenlerinin akılcı ilaç kullanımı düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olduğu saptandı

$p<,05$). Çoklu regresyon analizinde hipertansiyon süresi 6-10 yıl arası olanların ($\beta=0,239$, %95 GA=0,71/3,762) Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı ($p<,05$). Ayrıca diyastolik kan basıncı yüksek olanların ($\beta=-0,242$, %95 GA=-0,142/-0,033), ödemi olanların ($\beta=-0,138$, %95 GA=-2,803/-0,130) ve reçetesiz eczaneden ilaç alanların ($\beta=-0,164$, %95 GA=-2,491/-0,295) Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlendi ($p<,05$) (Tablo 3)

Değişken	Standartlaştırılmamış Katsayılar		Standartlaştırılmış Katsayılar	t	p	(%95) Güven aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
(Constant)	56,505	3,358		16,829	,000	49,889	63,122
Yaş	0,030	0,033	0,063	0,913	,362	-0,035	0,814
Cinsiyet (Ref: Kadın) Erkek	-0,653	0,510	-0,093	-1,282	,201	-1,657	0,351
Medeni durum (Ref: Evli)							
Bekar	-0,432	0,653	-0,043	-0,662	,509	-1,719	0,855
Eğitim durumu (Ref: Okuryazar/ilkokul)							
Ortaokul/lise	1,482	1,201	0,115	1,234	,218	-0,884	3,849
Eğitim durumu (Ref: Okuryazar/ilkokul)							
Üniversite	1,515	0,836	0,164	1,812	,071	-0,133	3,162
Hipertansiyon süresi (Ref:1 yıldan az)							
1-5 yıl arası	1,602	0,897	0,229	1,785	,076	-0,166	3,370
Hipertansiyon süresi (Ref:1 yıldan az)							
6-10 yıl arası	1,917	0,936	0,239	2,047	,042*	0,71	3,762
Hipertansiyon süresi 11 yıl ve üzeri olma	1,220	0,905	0,178	1,348	,179	-0,563	3,002
Sistolik kan basıncı	0,033	0,019	0,132	1,739	,083	-0,004	0,070
Diyastolik kan basıncı	-0,088	0,028	-0,242	-3,173	,002*	-0,142	-0,033
Ödem (Ref: Yok)							
Var	-1,467	0,678	-0,138	-2,163	,032*	-2,803	-0,130
Reçetesiz eczaneden ilaç alma (Ref: Hayır)							
Evet	-1,393	0,557	-0,16	-2,500	,013*	-2,491	-0,295
Komşu/arkadaş tavsiyesi ile ilaç kullanma (Ref: Hayır)							
Evet	1,680	0,913	0,119	1,840	,067	-0,119	3,479
İlaç almayı unutma (Ref: Hayır)							
Evet	-0,635	0,431	-0,093	-1,473	,142	-1,485	0,215

Bağımlı Değişken: Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği
Kısaltmalar: SE, standart hata; β , standartlaştırılmış regresyon katsayısı
Not: Durbin-Watson= 2,120; F=2,805, $p<0,001$; R= 0,388; $R^2= 0,15$; Adjusted $R^2= 0,097$; * = $p <,05$

Tartışma

Akılci olmayan ilaç kullanımı küresel boyutta yaşanan bir sağlık sorunudur. Bu nedenle hastaların akılci ilaç kullanımı davranışları ve buna yönelik uygulamalar bilimsel çalışmalarda giderek artan bir Şekilde ele alınmaktadır (Metek & zdil, 2023). Hipertansiyon hastalarının antihipertansif ilaç kullanım hataları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesinin bakım yönetiminde ve tedavinin etkinliğinde önemli olduğu bilinmektedir (Kasar & Karadakovan, 2017). Bu çalışmada hipertansiyon hastalarının akılci ilaç kullanımı düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Literatürde hipertansiyon, kalp yetersizliği gibi kronik hastalığı olan bireylerde yapılan çalışmalarda hastaların akılci ilaç kullanımı düzeylerinin orta düzeyde veya orta düzeyin üzerinde olduğu bildirilmektedir (Ayık & Buyukbayram, 2021; Cakmak & Pakyuz, 2021; Semerci ve ark., 2022; Yasa, 2023; Akarsu & Akgüllü, 2024). Bu çalışmada hipertansiyon hastalarının Akılci İlaç Kullanımı lği puan ortalaması 58,00±3,32 olduğu bulundu. Ölçekten alınabilecek puanların 0-72 arasında olduğu düşünüldüğünde hastaların akılci ilaç kullanımının orta düzeyin üzerinde olduğu söylenebilir.

Akılci İlaç Kullanımı lği'nin davranışsal inançlar alt boyutu; hastanın ilacını akıllı kullanmadığında hastalığın ilerleme ve zarar görebilme ihtimali gibi düşüncelerini ifade etmektedir. Kontrol inançları alt boyutu; hastanın akılci ilaç kullanmanın kolay veya zor olduğuna yönelik görüşlerini içermektedir. Tutum alt boyutu; hastanın akılci ilaç kullanımının iyi/kötü ve yararlı/zararlı bir davranış olduğunu düşünmesidir. Subjektif norm alt boyutu; hastanın yakınlarının, kişinin akılci ilaç kullanıp kullanamayacağını gerçekleştirmesini bekleyip beklemediği konusunda hastanın sahip olduğu inançlarıdır. Niyet: Hastanın akılci ilaç kullanımına ilişkin gcl bir istek duymasıdır (akmak, 2019). Bu çalışmada hipertansiyon hastalarının akılci ilaç kullanımı konusunda davranışsal inançlarının, subjektif normun ve bilgilerinin daha fazla, kontrol inançlarının orta düzeyde olduğu bulundu. Ayrıca hastaların akılci ilaç kullanımı konusunda tutumlarının daha düşük ve niyetlerinin daha fazla olduğu belirlendi. Kalp yetersizliği olan hastalarda yapılan bir çalışmada Akılci İlaç Kullanımı lği alt boyut puan ortalamaları bu çalışmaya benzerdir (Akarsu & Akgüllü, 2024). Yapılan başka iki çalışmada hemşire tarafından verilen eğitim sonrasında hipertansiyon hastaların Akılci İlaç Kullanımı lği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının arttığı belirtilmektedir (Cakmak & Pakyuz, 2021; Ayruk & Uğur, 2024).

Hastaların ilaç kullanım durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi önemli olup literatürde bu konuda yapılan farklı

alışmalar bulunmaktadır (Kasar & Karadakovan, 2017; Akarsu & Akgüllü, 2024; Günel & Demirtaş, 2024). Kronik hastalar ile yapılan bir çalışmada eğitim seviyesi arttığa hastalarda akılci ilaç kullanımının arttığı ifade edilmektedir (Günel & Demirtaş, 2024). Ancak bu çalışmada yaş, cinsiyet, eğitim ve medeni durum, hastaların akılci ilaç kullanımını etkilememektedir. Yapılan bir çalışmada kalp yetersizliği olan hastaların cinsiyet, eğitim, medeni ve gelir durumunun, bu çalışmaya benzer Şekilde akılci ilaç kullanımı düzeyini etkilemediği bildirilmektedir (Akarsu & Akgüllü, 2024). Yapılan başka bir çalışmada da huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerin cinsiyet, medeni ve eğitim durumunun akılci ilaç kullanımı düzeyini etkilemediği belirtilmektedir (Semerci ve ark., 2022).

Literatürde yapılan çalışmalarda hipertansiyon süresi ile hastaların ilaç ve tedaviye uyumları arasında farklı sonuçlar olduğu bildirilmektedir (Kankaya ve ark., 2017; Erci ve ark., 2018; Aşiret & Okatan, 2019). Yapılan bir çalışmada hipertansiyon süresi arttığa ilaç tedavisine uyumun azaldığı bildirilmektedir (Kankaya ve ark., 2017). Yapılan diğer bir çalışmada hipertansiyon süresi 6-10 ve 11-15 yıl arası olan hastaların ilaç tedavisine uyumlarının daha iyi düzeyde olduğu belirtilmektedir (Erci ve ark., 2018). Bu çalışmada hipertansiyon süresi 6-10 yıl arası olanların akılci ilaç kullanımı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Hipertansiyon süresi 11 yıl ve üzerinde olanlar ile ve 5 yıl ve altında olanların akılci ilaç kullanım düzeyini etkilemediği bulundu.

Antihipertansif tedavinin başarısı doğrudan kan basıncının düşürülmesine bağlıdır (Danaoğlu, 2017). Hastalarda akılci ilaç kullanımı sağlandığı takdirde kan basıncı kontrol altına alınmakta ve hipertansiyon yükü azaltılmaktadır (Tunstall Pedoe ve ark., 2006). Yapılan bir çalışmada üç ay ara verilen eğitim sonrasında hipertansiyon hastalarının akılci ilaç kullanımı düzeyinin arttığı bildirilmektedir (akmak & Pakyüz, 2021). Bu çalışmada sistolik kan basıncı hastaların akılci ilaç kullanımını etkilemediği, ama diyastolik kan basıncı yüksek olan hipertansiyon hastalarının akılci ilaç kullanımı düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi. Hastalara tekrarlı eğitimler uygulanarak hastaların akılci ilaç kullanımları sağlanabilir, bunun neticesinde kan basıncı kontrolü sağlanabilir.

Antihipertansif ilaçların yan etkilerinden biri periferik ödemdir (Alp ve ark., 2018). Bu çalışmada ödemi olan hipertansiyon hastalarının akılci ilaç kullanımı düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi. Antihipertansif ilaçların yan etkileri göz önünde bulundurulurken hastaya uygun ilaç seçimi ve doz ayarlanması önemlidir. Ayrıca ilaç tedavi ile birlikte diyet ve egzersiz gibi yaşam tarzı değişiklikleri ilaçların dozlarının azalmasına ve dolayısıyla yan etkilerin

azalmasını sağlayabilir (Alp ve ark., 2018).

Yanlış ve lüzumsuz ilaç kullanma, Türkiye’de birçok hastanın sağlığını etkileyen önemli bir sorundur (Pirinççi & Bozan, 2016). Ülkemizde birçok ilacın üzerinde “reçete ile satılır” ifadesi olmasına rağmen eczanelerden reçetesiz ilaç alınabilmektedir (Alp ve ark., 2018). Yapılan bir çalışmada reçetesiz eczaneden ilaç alanların akılcı ilaç kullanımı düzeyleri almayanlara göre daha düşük olduğu bu anlamlı farkın, eğitim sonrasında da değişmediği belirtilmektedir (Semerci ve ark., 2023). Bu çalışmada reçetesiz eczaneden ilaç alanların akılcı ilaç kullanımı düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi. Hekim kontrolü olmadan reçetesiz ilaç alımlarının önlenmesi, hastaların akılcı ilaç kullanımlarını olumlu etkileyebilir.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak bu çalışmada hastaların akılcı ilaç kullanımının orta düzeyin üzerinde olduğu bulundu. Hipertansiyon süresi 6-10 yıl arası olanların akılcı ilaç kullanımı düzeyinin daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca diyastolik kan basıncı yüksek olanların, ödemi olanların ve reçetesiz eczaneden ilaç alanların akılcı ilaç kullanımı düzeyinin daha düşük olduğu belirlendi.

Hemşireler tarafından hipertansiyon hastalarına ilaçların akılcı kullanımına yönelik düzenli eğitimler verilmesi önerilir. Ayrıca farklı örneklem gruplarında hipertansiyon hastalarının akılcı ilaç kullanımına yönelik daha kapsamlı araştırmaların yapılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Bayburt Üniversitesi’nden (Tarih: 08 Kasım 2023, Sayı: 29/5) alınmıştır.

Hasta Onamı: Bu çalışmaya katılan hastalardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Konsept - VŞÇ; Tasarım - VŞÇ; Denetim - VŞÇ; Kaynaklar - VŞÇ; Malzemeler - VŞÇ; Veri Toplama ve/veya İşleme - VŞÇ; Analiz ve/veya Yorum - VŞÇ; Literatür Taraması - VŞÇ; Yazma - VŞÇ; Eleştirel İnceleme - VŞÇ.

Çıkar Çatışması: Yazar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Bayburt University (Date: November 8, 2023, Number: 29/5).

Informed Consent: Written consent was obtained from the patients participating in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept- VŞÇ; Design- VŞÇ; Supervision- VŞÇ Resources- VŞÇ; Data Collection and/or Processing- VŞÇ; Analysis and/or Interpretation- VŞÇ; Literature Search- VŞÇ; Writing Manuscript- VŞÇ; Critical Review- VŞÇ.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Akarsu, T., & Akgüllü, Ç. (2024). The Effect of Rational Drug Usage on Disease Adaptation and Quality of Life in Geriatric Patients with Cardiac Insufficiency. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(2), 98-105.
- Akdemir, N., & Canlı, Özer. (2021). Vasküler sistem hastalıkları ve hemşirelik bakımı. Akdemir, N. (Ed.), İç hastalıkları ve hemşirelik bakımı içinde (s.603). Ankara: Akademişyen Kitabevi.
- Alp Ç., Karahan, İ., & Kalçık, M. (2018). Antihipertansif ilaçların kullanımı ile ilişkili yan etkiler: Güncel literatürler eşliğinde gözden geçirme. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(4), 342-347.
- Alp, H., Türk, S., Yılmaz, S., Tiryaki, Ü.M., & Yiğitbaşı, M. (2018). Akılcı ilaç kullanımı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, 9(33), 33-41.
- Aşiret, G.D., & Okatan, C. (2019). Hipertansiyon hastalarının ilaç uyum düzeyleri ile spirütüel iyi oluşları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Turk J Cardiovasc Nurs*. 10(23), 122-128.
- Ayık, D.B., & Buyukbayram, Z. (2021). The effect of rational drug use on health perception and drug compliance in chronic diseases. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 497-506.
- Ayruk, H., & Uğur, H. G. (2024). The effect of training and phone counselling provided to hypertension patients on their medication adherence and rational drug use: A single-blind randomised controlled trial. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 30.
- Basu, P., & Ramasubban, S. (2024). Antihypertensive Therapy. In: Prabhakar, H., Singhal, V., Zirpe, K.G., Sapra, H. (eds) Principles and Practice of Neurocritical Care (p.p. 299-308). Springer, Singapore.
- Beggi, B., & Aşık, Z. (2019). Aile hekimliği polikliniğine başvuran hastaların akılcı ilaç kullanımı yönünden değerlendirilmesi. *Ankara Med J*, 19(2), 251-60.
- Çakmak, V., & Pakyuz, S.C. (2021). The Effects of education given by nurses on rational drug use and health literacy of patients receiving hypertension treatment. *J Nurs Midwifery Sci*, 8, 246-252.
- Çakmak, V. (2019). Hipertansiyon tedavisi alan hastalara hemşire tarafından verilen eğitimin akılcı ilaç kullanımı ve sağlık okuryazarlığına etkisinin değerlendirilmesi. (Yayınlanmamış Doktora tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi / Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çakmak, V., & Pakyüz S.Ç. (2020). A methodological study: development of the rational drug use scale. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 23(4), 498-507.
- Danaoğlu, Z. (2017). Hipertansiyonda akılcı ilaç tedavisi. *Klinik Tıp Bilimleri*, 5(5), 40-42.

- Enç, N., & Uysal, H. (2020). Kardiyovasküler. Enç, N. (Ed.), İç hastalıkları hemşireliği içinde (s.119-121). İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Erci, B., Elibol, M., & Aktürk, Ü. (2018). Hipertansiyon hastalarının tedaviye uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(2), 79-92.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., & Esin, N. (2014). Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik. İstanbul:Nobel Tıp Kitapevleri. 183.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.
- George, D., & Mallery, P. (2019). IBM SPSS statistics 26 step by step: A Simple Guide and Reference. Routledge.
- Günel, M., & Demirtaş, A. (2024). Kronik hastalığa sahip genç ve yaşlı hastaların ilaç uyumu ve akılcı ilaç kullanım bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 11(1), 82-92.
- Kankaya, H., Özer, S., Korkmaz, M., Karabulut, Ö., & Kurt E. (2017). Yaşlı Hipertansif hastalarda ilaç tedavisine uyum öz-etkililiği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(3), 1-10.
- Kasar, K.S., & Karadakovan, A. (2017). Yaşlı bireylerde antihipertansif ilaç kullanım hatalarının incelenmesi. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 8(15), 20-27.
- Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-6.
- Lobo, M.D., Adeyeye, E., & Kapil, V. (2022). Pathogenesis, risk factors and prevention hypertension, *Medicine*, 50(7), 399-407.
- Luiza, V.L., Mendes, L.V.P., Tavares, N.U.L., Bertoldi, A.D., Fontanella, A.T. Oliveira, M.A., & Campos, M.R. (2019). Inappropriate use of medicines and associated factors in Brazil: an approach from a national household survey. *Health Policy Plan*, 34(Supp 3), 27-35.
- Mahmood, A., Elnour, A. A., Ali, A. A. A., Hassan, N. A., Shehab, A., & Bhagavathula, A. S. (2016). Evaluation of rational use of medicines (RUM) in four government hospitals in UAE. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 24(2), 189-196.
- Mete, S., & Özdil, K. (2023). Türkiye’de akılcı ilaç kullanımına yönelik ölçekler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 32(3), 424-32.
- Mekonnen, B.D., Ayalew, M.Z., & Tegegn, A.A. (2021). Rational drug use evaluation based on world health organization core drug use indicators in Ethiopia: A systematic review. *Drug Healthc Patient Saf*, 13, 159-170.
- Pirinççi, E., & Bozan, T. (2016). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin akılcı ilaç kullanım durumları. *Fırat Tıp Dergisi*, 21(3), 129-136.
- Semerci, V., Sarı, E.S., Akeren, Z. (2022). Huzurevinde yaşayan yaşlı bireylerde akılcı ilaç kullanımının belirlenmesi. 1. International Congress Of Gerontology. 241-47.
- Semerci, V., Sarı, E.S., Akeren, Z. (2023). Üniversite öğrencilerine verilen akılcı ilaç kullanımı dersinin etkinliğinin değerlendirilmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 13(2), 280-286.
- Tör, V., & Tosun, N. (2020). Hipertansif hastaların ilaç tedavisine uyumları ve hastalıkları konusundaki bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Zeugma Health Res*, (3), 114-123.
- Uçman, T., & Uysal, N. (2021). Yetişkin bireylerde akılcı ilaç kullanımı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Ve Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 126-133.
- Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. (2022). Hipertansiyon tani ve tedavi kılavuzu. <https://file.temd.org.tr/Uploads/publications/guides/documents/Hipertansiyon-Kilavuzu-2022.pdf>
- World Health Organization. (2024). Promoting rational use of medicines. <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines>
- World Health Organization. (2024). Hypertension. https://www.who.int/health-topics/hypertension#tab=tab_1
- Yang, Y., & Conde, A. R. (2024). Analysis of the Effect of Family-Centered Empowerment Model (FCEM) health education through WeChat on medication compliance and blood pressure of elderly hypertensive patients in rural areas. *Journal of Clinical and Nursing Research*, 8(4), 154-162.
- Yasa, R. (2023). Kronik hastalarda sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımına etkisi. *Güncel Sağlık Yönetimi*, 1(1), 16-23.

Extendent Abstract

Rational drug use involves the combination of many correct principles regarding the use of drugs (Alp et al., 2018). With rational drug use, the quality of treatment and care can be increased, drug interactions can be prevented and treatment costs can be minimized (Mekonnen et al., 2021). Many studies on rational drug use show that drugs are used unnecessary and incorrectly (Beggi, & Aşık, 2019; Cakmak & Pakyuz, 2021; Uçman & Uysal, 2021). Irrational drug use may be related to the patient's personal characteristics, treatment method and healthcare system (Luiza et al., 2019). Irrational drug use is a global health problem. For this reason, patients' rational drug use behaviors and related practices are increasingly addressed in scientific studies (Metel & Özdil, 2023). It is known that determining antihypertensive drug use errors and affecting factors in hypertension patients is important in care management and effectiveness of treatment (Kasar & Karadakovan, 2017). Since antihypertensive drugs have different effects structurally and functionally, it is important to have information about the pharmacology, therapeutic effects, side effects, and interactions with other drugs of these drugs (Basu & Ramasubban, 2024). With the education given to patients with hypertension, patients can use their antihypertensive drugs appropriately, increase their rational drug use levels, and achieve blood pressure control (Ayruk & Uğur, 2024; Yang & Conde, 2024). In the literature, studies conducted with chronic patients such as hypertension report that patients' rational drug use levels are moderate or above moderate (Ayık & Buyukbayram, 2021; Cakmak & Pakyuz, 2021; Semerci et al., 2022; Yasa, 2023; Akarsu & Akgüllü, 2024; Ayruk & Uğur, 2024). It is thought that this study will update the existing data, raise awareness of this issue among nurses who care for hypertension patients, enable a more careful evaluation of hypertension patients, and contribute to the literature.

This study was planned as a cross-sectional study to determine the rational drug use levels of hypertension patients and the affecting factors. The study was conducted in public areas in a city in the Eastern Black Sea region of Türkiye between 10 November 2023 and 30 December 2023. Data were collected with Patient Identification Form and Rational Drug Use Scale. Participants were reached by convenience sampling method, which is one of the non-probability sampling methods. The study was completed with 237 hypertension patients. Multiple linear regression analysis was performed to predict the independent variables' level of rational medication use in hypertension patients.

In this study, the average age of hypertension patients was 57.18 ± 6.94 (min=33, max=65). 66.2% of the patients are women, 73.4% are literate/primary school graduates and 87.8% are married (Tablo 1). The average score of the participants on the Rational Drug Use Scale was determined to be 58.00 ± 3.32 (min=38 and max=64) (Tablo 2). In the multiple regression analysis, it was determined that the model created was statistically significant and the variables included in the model explained 25% of the variance ($R^2=0.255$, $F=2.805$, $p<0.001$). Among the variables included in the model, duration of hypertension, diastolic blood pressure, edema, and purchasing medication from a pharmacy without a prescription were found to be statistically significant predictors of the level of rational drug use ($p<0.05$). In multiple regression analysis, it was determined that the mean scores of the Rational Drug Use Scale were higher in those with hypertension duration between 6-10 years ($\beta=0.239$, 95% CI=0.71/3.762) ($p<0.05$). Additionally, those with high diastolic blood pressure ($\beta=-0.242$, 95% CI=-0.142/-0.033), those with edema ($\beta=-0.138$, 95% CI=-2.803/-0.130) and those taking medication from a pharmacy without a prescription ($\beta=-0.164$, 95% CI=-2.491/-0.295) Rational Drug Use Scale mean scores were determined to be lower ($p<0.05$) (Table 3). As a result, it was determined that the patients' rational drug use was above the moderate level. It was determined that the level of rational drug use was higher in those with hypertension duration between 6-10 years. In addition, it was determined that the level of rational drug use was lower in those with high diastolic blood pressure, those with edema, and those who took drugs from pharmacies without a prescription. Blood pressure control can be achieved by increasing patients' rational drug use levels. In addition, by identifying the obstacles to rational drug use in hypertension patients, their compliance with medical treatment may be increased. As a result, complications arising from hypertension can be prevented. It is recommended that nurses provide regular training to hypertension patients on the rational use of medications.

Development of the COVID-19 Stigma Perception Scale

COVID-19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin Geliştirilmesi

Elif KANT

Ataturk University, Faculty of Nursing,
Department of Nursing Fundamentals,
Erzurum, Türkiye



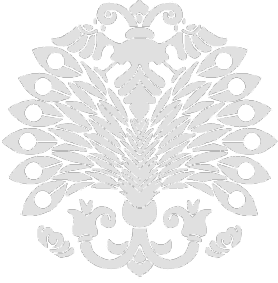
Reva BALCI AKPINAR

Ataturk University, Faculty of Nursing,
Department of Nursing Fundamentals,
Erzurum, Türkiye



Gülây İPEK ÇOBAN

Ataturk University, Faculty of Nursing,
Department of Nursing Fundamentals,
Erzurum, Türkiye



This study was presented as an oral presentation at the 1. International Congress of Health Science and Multidisciplinary Approaches at 25-27 November 2021 in Türkiye.

Geliş Tarihi/Received 30.04.2024

Kabul Tarihi/Accepted 14.09.2024

Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Elif KANT

E-mail: elifkant25@hotmail.com

Cite this article: Kant, E., Balci Akpınar, R., İpek Çoban, G. (2024).

Development of the COVID-19 Stigma Perception Scale. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 495-505.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to develop a valid and reliable measurement tool to be used to determine the stigma perception experienced by individuals with COVID-19 during the disease process.

Methods: The study was conducted in the methodological research type. The data of the study were collected with the draft COVID-19 Stigma Perception Scale developed by the researchers between March and June 2021. The study included 316 individuals who had COVID-19 disease.

Results: Explanatory and Confirmatory factor analysis was used to evaluate the scale's factor structure, yielding a 3-dimensional structure that explained 47.76 per cent of the overall variation. The compatibility values of the scale were found as $X^2/sd = 2.17$, RMSEA = .060, SRMR = .05, NFI = .80, CFI = .90, GFI = .85, AGFI = .80 and TLI = .90. Internal consistency, two-half reliability analyses, and item analyses were conducted to be able to determine the reliability of the scale, as a result of which adequacy was attained for the reliability of the scale.

Conclusion: As a result of this research, it has been determined that a 37-item scale developed to evaluate the perception of COVID-19 stigma is both a valid and reliable measurement tool. This scale should be tested and used for different languages and cultures.

Keywords: Covid-19, stigma, scale development, factor analysis

ÖZ

Amaç: Bu çalışmanın amacı, COVID-19'lu bireylerin hastalık sürecinde yaşadıkları damgalanma algısını belirlemek için kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirmektir.

Yöntem: Araştırma metodolojik araştırma türünde yürütülmüştür. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından Mart-Haziran 2021 tarihleri arasında geliştirilen taslak COVID-19 Damgalanma Algısı Ölçeği ile toplanmıştır. Çalışmaya COVID-19 hastalığını geçirmiş 316 birey dahil edilmiştir.

Bulgular: Ölçeğin faktör yapısını değerlendirmek için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak toplam varyasyonun yüzde 47,76'sını açıklayan 3 boyutlu bir yapı elde edilmiştir. Ölçeğin uyum indeks değerleri $X^2/sd = 2,17$, RMSEA = .060, SRMR = .05, NFI = .80, CFI = .90, GFI = .85, AGFI = .80 ve TLI = .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla iç tutarlılık, iki yarı güvenilirlik analizleri ve madde analizleri yapılmış ve bunun sonucunda ölçeğin güvenilirliği açısından yeterliliğe ulaşılmıştır.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda, COVID-19 damgalanma algısını değerlendirmek amacıyla geliştirilen 37 maddelik bu ölçeğin hem geçerli hem de güvenilir bir ölçme aracı olduğu tespit edilmiştir. Bu ölçeğin farklı dil ve kültürler için test edilmesi ve kullanılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, damgalanma, ölçek geliştirme, faktör analizi

Introduction

The COVID-19 epidemic, which was first reported in Wuhan, China in December 2019, spread rapidly and was declared a pandemic by the World Health Organization, is still in effect even though it was initially controlled by isolation measures and later by vaccination (WHO, 2022). With the reporting of the first case, people entered a period full of uncertainties and this situation led to including stigma, mental problems and psychological reactions (Shah et al., 2021; Stuijzand et al., 2020).

Stigmatization is described as "unfair treatment of a person or group because of a distinct attribute they possess" (Abioye et al., 2011). Stigma may involve negative, abusive, aggressive, demeaning, and discriminating attitudes toward a person or group suffering from a disease. Individuals diagnosed with contagious diseases and their families, healthcare professionals, healthcare institutions, certain countries or races, certain regions or neighbourhoods, and those returning from overseas are particularly vulnerable to this type of stigma (Shigemura et al., 2020). When stigmatization is evaluated in terms of individuals who are stigmatized, it becomes clear that stigmatization can lead to deterioration of the social relations of these individuals with society besides social isolation, decreased social support, lower self-esteem, stress, anxiety, feelings of shame and guilt, inadequacy, pessimism, hopelessness, helplessness and social exclusion. Sometimes a person with a contagious disease may feel stigmatized despite the fact that there is no obvious reason for the stigma. Another important consequence of stigma is that it prevents the from seeking treatment and participating in treatment by concealing their disease. (Corrigan et al., 2014; Kadioglu & Hotun, 2015; Oran & Şenuzun, 2008). It is known that many people with the epidemic are afraid to even get tested due to these situations, continue their lives by risking both their own health and the health of others. Stigma psychology also causes anger in the person towards society. For this very reason, some infected individuals who wish to take revenge on society for ignoring their feelings and identities may engage in the behaviour of infecting others intentionally and deliberately. In fact, similar stigmatization outcomes have been observed in the past. Past epidemics not only have killed people on a massive scale by physically affecting them, but they have also impacted the relationships between people and groups within society throughout their reign and rocked the relationship between the rulers and the ruled. Furthermore, it has generated a host of familial, societal, and economic consequences, thus resulting in a long-term and serious public health problem (Artvinli, 2020). Today, during the Covid-19 pandemic,

people indifferent countries have been subjected to discrimination based on race, ethnicity, gender, religion, socio-economic class or age. (Chung & Li, 2020). All of this suggests that future epidemics or other public health emergencies could amplify this negative effect enormously. Many nations have developed new scales based on the scales available (HIV, SARS, EBOLA, and Tuberculosis) to be able to determine not only the stigma perception of COVID-19 patients but also that of health care personnel (Al Hourri et al., 2022; Elgohari et al., 2021; Juniarti et al., 2023; Nochaiwong et al., 2021; Pallavi, et al., 2023; Wilandika, et al., 2023). So far, only two studies have been conducted in Türkiye to investigate the stigma perception of healthcare workers. (Bana, 2020; Teksin et al., 2020). No valid and reliable measurement tool has been developed in Türkiye that can measure the stigma perception of COVID-19 sufferers. The present study was designed and conducted to fill this gap.

Method

Type of Research: This study was carried out using a methodological research approach.

Location and Time of the Study: The present study data were collected in Türkiye between March and June 2021.

Research Sample: Individuals who had COVID-19 last one year and met the inclusion criteria were included in the study. The sample size was calculated using the criterion of being 5-10 times larger than the number of scale items suggested for methodological investigations (Bryman & Cramer, 2001). The number of items in the scale was reduced to 45 items as a result of expert opinions and statistical analysis. Appropriate sample size was achieved by applying the scale to 7 times the number of items (n=316).

Inclusion Criteria for the Research: Individuals who had COVID-19 in the last year, between the ages of 18-65, using the WhatsApp application, speaking Turkish and answering all the questions given in the item pool, were included in this study.

Instruments for Data Collection: An online questionnaire created with Google Forms was used to collect study data. The form was divided into two parts, the first of which included questions regarding the participants' characteristics information. In the second part, questions about the draft COVID-19 stigma perception scale were included.

Participants Characteristics Form: Participants Characteristics Form was developed by the researchers. In this form, questions such as "age, gender, marital status, education level, income status, when the disease was transmitted, hospitalization status, length of hospital stay,

quarantine period" were included in this form.

The Draft of the COVID-19 Stigma Perception Scale: The item pool of the draft scale was created by the researchers using the stigma perception scales in the literature (Cassiani-Miranda et al., 2020; Cenat et al., 2021; Dar et al., 2020; Duy et al., 2020; Dye et al., 2020; Imran et al., 2020). The draft scale items with 85 statements were graded as strongly disagree (1 point), disagree (2 points), undecided (3 points), agree (4 points), and strongly agree (5 points). The scale's elements were all coded straight, and the theoretical cut-off point was determined to be 75 and above [(The highest score that can be obtained from the scale + The lowest score that can be obtained from the scale /2)+1] (Şeker & Gençdoğan, 2020). The stronger the perception of COVID-19 stigma, the higher the scale score.

Data Forms Application: Using the snowball sampling method, the link to the online survey form developed using Google forms was forwarded to the individuals with a COVID-19 history through WhatsApp. The questionnaire was supposed to take about 15 minutes to complete.

Data Evaluation: In the analysis of the data collected within the scope of the study, 11 different statistical analyses were applied, all of which were conducted using the SPSS for Windows 22.00 statistical package program. The confirmatory factor analysis was performed with the AMOS 20 package program. The analyses in issue were Cronbach Alpha coefficient, Correlation Analysis, Student t-Test, KMO (Kaiser-Meyer Olkin), Sample Adequacy analysis, Barlett's Sample Size Test, Explanatory Fact Analysis, Principal Component, Varimax Vertical Rotation, Scree Plot test, Kolmogorov-Smirnov test, and Confirmatory factor analysis.

Ethical Principles of the Research: Participants were first presented with a short paragraph explaining the purpose of the research. This paragraph also made it clear that information will be kept confidential and participation in the study is entirely optional. Ethical approval was obtained from Atatürk University Faculty of Nursing Ethics Committee (No: 5/7 and dated 18.09.2020), and study permission was obtained from the Ministry of Health of the Republic of Türkiye (No: ...-2020-09-14T14_46_37).

Results

31.6% of those surveyed were between the ages of 18 and 25, 63.0% were women, 52.8% were married, 61.1% were university graduates, 59.8% had a middle income, and 34.5% were infected with COVID-19 between October, November, December 2020, 92.1% were not hospitalized, 48.0 % were treated as inpatients for 5 to 10 days, and 41.5% were kept in quarantine for 5 to 10 days (Table 1).

		n	%
Age	18-25 years old	100	31.6
	26-35 years old	91	28.8
	36-45 years old	77	24.4
	46-55 years old	32	10.1
	56-65 years old	16	5.1
	Min-Max	18-65	
	$\bar{X} \pm SD$	33.22±11.34	
Gender	Female	199	63.0
	Male	117	37.0
Marital status	Married	167	52.8
	Single	149	47.2
Educational status	Primary Education	12	3.7
	Secondary Education	46	14.6
	Undergraduate	193	61.1
	Graduate	65	20.6
Income status	Good	111	35.1
	Average	189	59.8
	Bad	16	5.1
When he was caught with the disease	2020-April-May-June	20	6.3
	2020-July-August-September	79	25.0
	2020-October-November-December	109	34.5
	2021-January-February-March	41	13.0
	2021-April-May-June	67	21.2
Hospitalization status	Yes	25	7.9
	No	291	92.1
How many days was he hospitalized?	5-10 days	12	48.0
	11-15 days	7	28.0
	16-20 days	3	12.0
	Other-21 days and above	3	12.0
How many days was he in quarantine at home?	5-10 days	131	41.5
	11-15 days	118	37.3
	16-20 days	55	17.4
	Other-21 days and above	12	3.8

Content validity

The item pool of the COVID-19 stigma perception scale was developed by researching relevant literature constructing an item pool of 85 items (Cassiani-Miranda et al., 2020; Cenat et al., 2021; Dar et al., 2020; Duy et al., 2020; Dye et al., 2020; Imran et al., 2020). Following the construction of this pool, opinions were solicited from 17 academician experts in their fields to assess whether the initial form of the scale was appropriate. In response to the feedback

received, certain statements on the scale were amended, resulting in the removal of 15 items from the scale. Then, the content validity of the scale was evaluated. The KGO criterion for 17 experts was stated as 0.529 (Yesilyurt & Capraz, 2018). Since the KGO value of 25 items in the scale was lower than 0.529, 25 items were removed from the scale in this way. After these items were removed, the KGI (Content Validity Index) was calculated from the average of their KGO and was found to be 0.73. It was observed that the content validity of the 45-item structure created in this direction became statistically significant.

Internal Consistency

The Cronbach Alpha coefficient was evaluated as an indicator of the internal consistency and homogeneity of the COVID-19 Stigma Perception Scale and found to be 0.929. This investigation resulted in the removal of 8 items from the scale. The correlations between items and totals varied from 0.72 to 0.36.

Construct validity

Exploratory factor analysis

While the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test was used in the exploratory factor analysis to determine whether the data collected from the study group was suitable for factor analysis, the Bartlett test was used to determine whether the relationships between the variables to be analysed were significant or not and whether they were different from zero. In this study, the KMO value was found to be 0.993, while the Bartlett test X^2 value was found to be 6069.257, $sd: 666$ ($p = .000 < .05$). The COVID-19 Stigma Perception Scale, which has 37 items, was subjected to exploratory factor analysis using the principal components method and the varimax transformation. The factor analysis revealed a 7-factor structure with an eigenvalue greater than 1.00, accounting for 70% of the overall variance. When this seven-factor structure was further analysed, it was discovered that there were two factors, each consisting of two items. It was concluded that this structure was inadequate. Therefore, we used the Scree Plot test, which is generally suggested in such instances, to choose the factors up to the first sudden change in the number of factors and the slope of the graph curve (Figure 1).

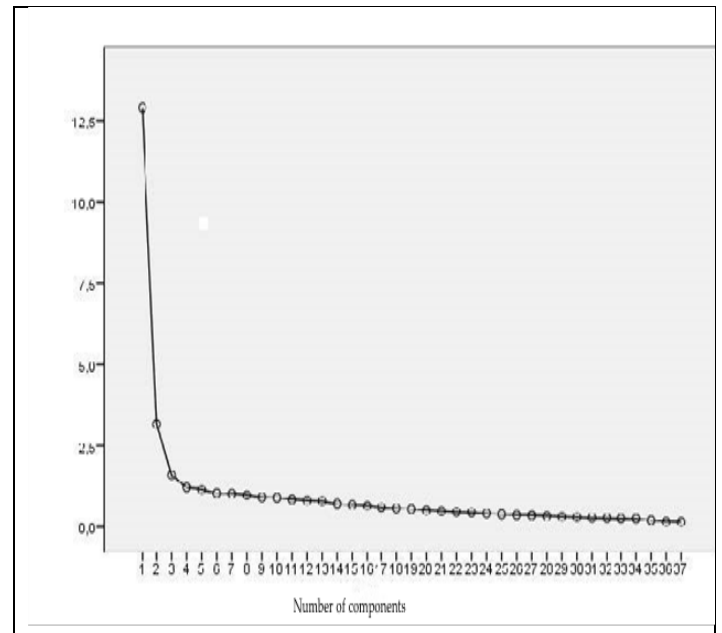


Figure1. Scree Plot Test

According to the graph obtained as a result of the Scree Plot test, the first sudden change in the eigenvalue was that of the third factor after the first one. The COVID-19 Stigma Perception Scale, which consists of 37 items, was divided into three factors based on the findings of the Scree Plot test. The Principal Components Method and Varimax Transformation were then used again as the explanatory factor analysis. Analysis of the table revealed that the 3-factor structure with an eigenvalue greater than 1.00 accounting for 47.76 of the total variances was confirmed thanks to the factor analysis of the COVID-19 Stigma Perception Scale with 37 items. Table 2 lists the factors to which the components belong.

It was determined that the COVID-19 Stigma Perception Scale has a three-factor structure. The first factor was called "Stigma Avoidance Behaviours Displaying Dimension", the second factor was called "Blame Behaviours Dimension" and the third factor was called "Self-Exclusion Dimension" (Table 2).

Table 2. <i>Distribution of the Items on the COVID-19 Stigma Perception Scale by Factor</i>	1	2	3
Stigma Avoidance Behaviours Displaying Dimension			
Item 12. Although I needed care, I avoided going to the hospital due to the negative thoughts of others.	.610		
Item 13. I did not let anyone know about my disease to avoid their reactions.	.533		
Item 14. The fact that my house was visited by COVID-19 filiation teams made me feel uncomfortable.	.573		
Item 25. The fact that COVID-19 sufferers were being watched by the officials was rather disturbing.	.469		
Item 27. I hid my illness because I was ashamed of the possibility of infecting others.	.733		
Item 29. I didn't let anyone know about my disease fearing that they would say "You have COVID-19," so I spent the whole time at home.	.808		
Item 31. Those whom I care about constantly phoned me when they learned that I had COVID-19.	.578		
Item 32. I'm afraid of being called a COVID patient forever.	.662		
Item 34. I did not undergo a test for COVID-19 when I displayed its symptoms, fearing that I would be excluded.	.748		
Item 36. Health-care workers treated me as if I had not been responsible enough to protect against the disease.	.498		
Item 39. It was unnecessary for anyone other than my family to know that I had COVID-19.	.589		
Item 40. It was a better approach to conceal the disease in order not to be stigmatized.	.755		
Item 43. Despite knowing that I had COVID-19, I carried on with my normal life in order not to be rejected.	.746		
Item 44. It is perfectly normal for people to avoid me during my disease.	.670		
Blame Behaviours Dimension			
Item 3. Nobody wants to be in the same environment as me because I have COVID-19.		.468	
Item 4. My relatives judged me for spreading the disease to others.		.595	
Item 5. My social relationships have deteriorated due to the disease.		.630	
Item 6. Even those closest to me cut off their relationships with me because of the disease.		.622	
Item 7. I was exposed to insulting remarks because I was carrying the COVID virus.		.551	
Item 8. I was humiliated as a COVID suspect.		.633	
Item 9. People kept avoiding avoided me even after my quarantine period was over.		.672	
Item 10. People thought I contracted the disease because I had not taken the necessary precautions.		.353	
Item 11. I was verbally attacked because I had spread the disease.		.668	
Item 16. I was reluctant to go out in public even after the quarantine for ashamed of being labelled a COVID-sufferer.		.497	
Item 17. I began to feel lonely as a result of the discriminatory attitudes displayed by other people.		.499	
Item 19. Bad comments about me had a negative influence on my mental health.		.514	
Item 21. The attitudes of people who learned that I had COVID-19 were to breaker		.532	
Item 24. I noticed that those around me were avoiding me even after I had fully recovered.		.602	
Self-Exclusion Dimension			
Item 15. I regarded myself as a harmful person throughout the process.			.426
Item 20. The mention of my name as COVID patient made me very disturbed			.551
Item 22. I felt guilty thinking that I had spread the disease to my family and those around me.			.535
Item 23. I was disturbed by the fact that where I lived was referred to as a quarantine zone.			.558
Item 28. I was afraid that my afflicted relatives would accuse me of spreading it.			.505
Item 33. I felt terrible when I saw the medical workers approaching me wearing a mask, gloves, and an apron.			.368
Item 35. I felt compelled to inform everyone with whom I came into contact after the quarantine that I was no longer infected.			.570
Item 42. I was sensitive about who I would tell about my disease in order not to alarm people.			.481
Item 45. The talk of COVID-19 subject started to bother me greatly after I had made a recovery.			.441
The variance explained %	20.538	16.551	10.669
The total of the variances explabined %	20.538	37.089	47.76

Table 3.
Correlation Matrix for the COVID-19 Stigma Perception Scale and Its Subscales

	1	2	3	4
1.Stigma Avoidance Behaviours Displaying Dimension	1			
2.Blame Behaviours Dimension	.631**	1		
3 Self-Exclusion Dimension	.519**	.704**	1	
4-Total score of the COVID-19 Stigma Perception Scale	.816**	.920**	.851**	1
Arithmetic average	19.97	23.79	18.51	62.27
Standard deviation	5.94	7.78	6.00	17.11
Cronbach's Alpha coefficient	.910	.882	.760	.929
Number of items	14	14	9	37
Range	22.00	32.00	27.00	74.00

(**) p<0.001

The correlation values of the COVID-19 Stigma Perception Scale with the subscales are presented in Table 3. The results reveal that the COVID-19 Stigma Perception Scale has a three-factor structure and that it can be used to measure the COVID-19 stigma perceptions of people with a COVID-19 background (Table 3).

Table 4.
Two-half Reliability Values of the COVID-19 Stigma Perception Scale

Cronbach's Alpha	First half	Value	.895
		Number of items	19 ^a
	Second half	Value	.852
		Number of items	18 ^b
Total number of items			37
Correlation between the two halves			.774
Spearman-Brown coefficient	Equal length		.873
	Unequal length		.873
Guttman Split-Half coefficient			.860
a.The items are: S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, S12, S13, S14, S15, S16, S17, S19, S20, S21, S22.			
b.The items are: S22, S23, S24, S25, S27, S28, S29, S31, S32, S33, S34, S35, S36, S39, S40, S42, S43, S44, S45.			

The split half-reliability values for the internal consistency of the COVID-19 Stigma Perception Scale were all high, as presented in Table 4.

Table 5.
Item-Total Score Correlation of COVID-19 Stigma Perception Scale

Scale items	r	p	Scale items	r	p
Item 3	.409**	.000	Item 23	.610**	.000
Item 4	.561**	.000	Item 24	.663**	.000
Item 5	.613**	.000	Item 25	.618**	.000
Item 6	.660**	.000	Item 27	.576**	.000
Item 7	.640**	.000	Item 28	.518**	.000
Item 8	.670**	.000	Item 29	.595**	.000
Item 9	.562**	.000	Item 31	.420**	.000
Item 10	.456**	.000	Item 32	.720**	.000
Item 11	.667**	.000	Item 33	.423**	.000
Item 12	.707**	.000	Item 34	.606**	.000
Item 13	.605**	.000	Item 35	.483**	.000
Item 14	.622**	.000	Item 36	.574**	.000
Item 15	.487**	.000	Item 39	.479**	.000
Item 16	.647**	.000	Item 40	.605**	.000
Item 17	.717**	.000	Item 42	.360**	.000
Item 19	.668**	.000	Item 43	.501**	.000
Item 20	.653**	.000	Item 44	.397**	.000
Item 21	.656**	.000	Item 45	.541**	.000
Item 22	.494**	.000			

** P<0.001

When the table is examined, all Item-Total score correlations of the items of the Covid-19 Stigma Perception Scale were found to be significant at the p<0.01 significance level (Table 5).

Confirmatory factor analysis (CFA)

Confirmatory factor analysis (CFA) was used to test the compatibility of the 3-factor and 37-item model developed from the exploratory factor analysis (EFA), the results of which are presented in Figure 2.

As shown in Figure 2, the compatibility indices of the COVID-19 Stigma Perception Scale are significant. The compatibility values of the model were calculated as $\chi^2/sd = 2.17$, RMSEA = .060, SRMR = .05, NFI = .80, CFI = .90, GFI = .85, AGFI = .80 and TLI = .90.

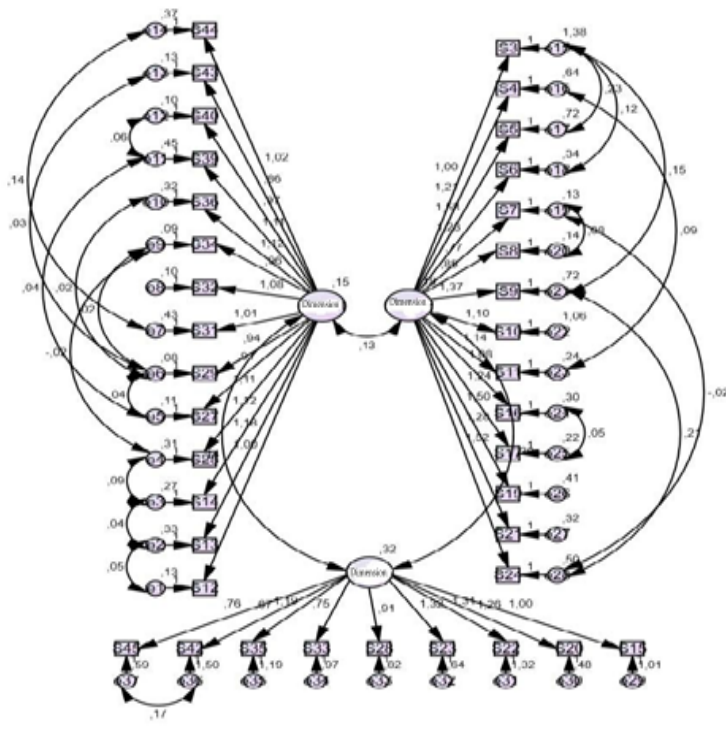


Figure 2. CFA Graph

Discussion

Stigma is a serious public health issue that has a negative impact on the emotional, mental, and physical health of those who are discriminated against, as well as the community in which they live, and can occasionally be as dangerous as the disease itself. Many societies stigmatize or label diseases with stigmas to varying degrees within the framework of their own prejudices. Therefore, it is vital to assess the stigmas and their consequences in relation to the characteristics of the society in which they emerge. No measurement tool with validity and reliability for the stigma perception of individuals with a COVID-19 history has been established in Türkiye. The present study, therefore, aims to close this gap by constructing a valid and reliable stigma perception scale for those with a COVID-19 history.

When using factor analysis to collect data, there are various criteria to consider, the first of which is sample size. This is a critical criterion for determining the generalizability and stability of factor analysis results. For reliable factor results, a ratio of ten observations per variable (1:10) is recommended. In factor analysis, 50 is regarded as very poor, 100 poor, 200 moderate, 300 good, 500 very good, and 1000 excellent for sufficient sample size (Çokluk et al., 2010). Furthermore, in order to generalize the results of factor analysis, the rate of observation per variable should be at the suggested ratios of 1:10 or 1:20 (Seçer, 2018). In this study, it was discovered that 316 individuals divided by 37 items equals 8.54 (316 people / 37 items = 8.54). This

finding indicates that the sample size is compatible with the generalizability of the results.

KMO value takes a value between 0 and 1. This value approaching one indicates that the factor structure is more reliable. In this study, the KMO value was found to be 0.993. KMO value, which can take values between 0 and 1; Between 0.5 and 0.7 is interpreted as normal, between 0.7 and 0.8 as good, between 0.8 and 0.9 as very good, and above 0.9 as excellent. (Field, 2005). This finding shows that the sample size is appropriate for factor analysis. As a result of the Bartlett Sphericity test, the fact that the Chi-square value is significant at the $p < 0.05$ significance level is interpreted as the sample size being good for factor analysis and the correlation matrix being appropriate. (Field, 2005; Buyukozturk, 2002)

The EFA was performed to determine the factor structure of the scale, and a 3-dimensional structure was obtained that explained 47.76 % of the total variance. While Kline claimed that the rate of variance explained in scale development and adaptation studies should be at least 40%, Henson and Roberts indicated that this rate should be at least 52% and above. (Kline, 2011; Henson & Roberts, 2006). Given that factor loads of 0.30 and above are regarded as acceptable in factor analysis (Buyukozturk, 2002). The factor load of all the items available on the scale is greater than 0.30. The number of iterations was five 5. Taking these into consideration, it can be stated that the value obtained as a result of the exploratory factor analysis throughout the research phase is adequate to determine the factor structure of the scale.

CFA was used to test the model compatibility of the factor structure derived from EFA, the result of which revealed that the model compatibility indices were sufficient ($\chi^2/sd = 2.17$, RMSEA = .060, SRMR = .05, NFI = .80, CFI = .90, GFI = .85, AGFI = .80, and TLI = .90). On the whole, the model appears to have achieved the expected degree of compatibility values (Bayram, 2010). In line with the literature and theoretical views on the 3-factor structure that was obtained following the determination of the model compatibility of the COVID-19 Perception (Stigma) Scale, these factors were named "Stigma Avoidance Behaviours Displaying Dimension", "Blame Behaviours Dimension", and "Self-Exclusion Dimension" in line with the literature and theoretical views.

The split-half method is employed together with the Cronbach alpha coefficient to assess the internal consistency of the scale that has been developed, following which Guttman and Spearman-Brown reliability coefficients are determined. The scale was split into two halves considering the COVID-19 Perception Stigma Scale's internal consistency reliability coefficients, as a consequence of

which all the consistency values were found high for both halves. In scale development and adaptation studies, the reliability value is generally expected to be .70 and above in order for the scales to be considered reliable (Karagoz, 2014). Besides, the item analysis method was used to test the internal consistency of this scale. The correlation coefficient between each of the items on a newly developed scale and the total value is expected to be high. The lowest value that can be an indicator of the consistency of an item with the entire test is given as 0.30 (Terwee et al., 2007). Accordingly, this study the correlation values found are above the acceptable level for item analysis. Likewise, item total and item remaining correlation results are predicted to be statistically significant. According to Table 5, all the Item-Total score correlations of the items available on the COVID-19 Stigma Perception Scale were of statistical significance ($p < .01$).

The findings of this study are consistent with the findings of previous studies (Al Hourri et al., 2022; Elgohari et al., 2021; Juniarti et al., 2023; Nochaiwong et al., 2021; Pallavi, et al., 2023; Wilandika, et al., 2023).

Limitations of the study: The present study was unable to undertake a preliminary pilot investigation.

Conclusion and Recommendations

As a result of this research, it has been determined that this Turkish and 37-item scale developed to evaluate the perception of COVID-19 stigma is both a valid and reliable measurement tool. This scale should be tested and used for different languages and cultures.

Ethics Committee Approval: Ethical approval was obtained from Atatürk University Faculty of Nursing Ethics Committee (No: 5/7 and dated 18.09.2020).

Informed Consent: All participants who agreed to participate in the study by opening the link were informed about the study and their consent was obtained.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept–E.K.,R.B.A.; Design–E.K.,R.B.A.,G.İ.Ç.; Supervision–E.K., R.B.A.; Resources–R.B.A., E.K.; Materials–R.B.A., E.K., G.İ.Ç.; Data Collection and/ or Processing–R.B.A., E.K., G.İ.Ç.; Analysis and/or Interpretation–R.B.A.,E.K., G.İ.Ç.; Literature Search–R.B.A.,E.K.; Writing Manuscript–R.B.A.,E.K.; Critical Review–R.B.A., E.K., G.İ.Ç.

Conflict of Interest: The authors declare no potential conflicts of interests with respect to the authorship and/or publication of this article.

Financial Disclosure: This study was supported by the Scientific Research Projects Unit of Atatürk University with the project numbered BAP-2021-9040.

Etik Komite Onayı: Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan (No: 5/7 ve 18.09.2020 tarihli) etik onay alınmıştır.

Hasta Onamı: Bağlantı linkini açarak çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildi ve onamları alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir–E.K.,R.B.A.; Tasarım–E.K.,R.B.A.,G.İ.Ç.; Denetleme–R.B.A.,E.K.; Kaynaklar–R.B.A.,E.K.; Malzemeler–R.B.A.,E.K.,G.İ.Ç.; Veri Toplanması ve/veya İşlenmesi–E.K.,R.B.A.,G.İ.Ç.; E.K.; Yazıyı Yazan–E.K., R.B.A.; Analiz ve/veya Yorum–E.K.,R.B.A.,G.İ.Ç.; Literatür Taraması–R.B.A., Eleştirel İnceleme–R.B.A., E.K., G.İ.Ç.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, bu makalenin yazarlığı ve/veya yayınlanmasıyla ilgili olarak herhangi bir potansiyel çıkar çatışması beyan etmemektedir.

Finansal Destek: Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından BAP-2021-9040 numaralı proje ile desteklenmiştir.

References

- Abioye, I.A., Omotayo, M.O., & Alakija, W, (2011). Socio-demographic determinants of stigma among patients with pulmonary tuberculosis in Lagos, Nigeria. *African Health Science*, 11(1), 100-104. doi:10.4314/ahs.v11i1.70078
- Al Hourri, H. N., Alhourri, A., Akasheh, R. T., Jovanovic, C. E., Al-Tarcheh, H., Arrouk, D. M. N., ... & Latifeh, Y. (2022). The development and validation of a novel COVID-19 stigma scale among healthcare workers (COVISS-HCWs). *BMC Health Services Research*, 22(1), 1481. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08911-5>
- Artvinli, F. (2020). History of epidemics. A brief overview of the social and political aspects. Turkish Medical Association. COVID-19 pandemic 6th-month evaluation report. https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19rapor_6_Part9.pdf
- Bana, P.E. (2020). Evaluation of the social implication perception of healthcare employees in the COVID-19 outbreak process. *Press Academia Procedia*, 11(23), 115-119.
- Bayram, N. (2010). Introduction to structural equation modelling: AMOS applications. Bursa: Ezgi Bookstore.
- Bryman, A., & Cramer, D. (2001). Quantitative data analysis with SPSS release 10 for London: Routledge.
- Buyukozturk, Ş. (2002). Data analysis handbook for the social sciences. Ankara: Pegem Publishing.
- Cassiani-Miranda, A.C., Campo-Arias, A., Tirado-Otalvaro, A.F., Luz Adriana Botero, T. & Scoppetta, O. (2020). Stigmatization associated with COVID-19 in the general Colombian population. *International Journal of Social Psychiatry*, 8, 1-9. doi:10.1177%2F0020764020972445
- Cenat, M.J., Noorishad, G.P., Kokou-Kpolou, K.C., Dalexis, D.R., Hajizadeh, S., Guerrier, M... Rousseau, C. (2021). Prevalence and correlates of depression during the COVID-19 pandemic and the major role of stigmatization in low and middle-income countries: A multinational cross-sectional study. *Psychiatry Research*, 297, 113714. doi:10.1016/j.psychres.2021.113714

- Chung, R.Y.N., & Li, M.M. (2020). Anti-Chinese Sentiment during the 2019-nCoV outbreak. *Lancet*, 395(10225), 686-687. doi:10.1016/S0140-6736(20)30358-5.
- Corrigan, P.W., Druss, B.G., & Perlick, D.A. (2014). The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*, 15(2), 37-70. doi:10.1177%2F1529100614531398
- Çokluk, Ö., Sekercioglu, G., & Buyukozturk, Ş. (2010). SPSS and LISREL applications for multivariate statistics for social sciences. Ankara: Pegem Academy.
- Dar, S.A., Khurshid, S.Q., Wani, Z.A., Knaham, A., Haq, I., Shah, N.N... Mustafa, H. (2020). Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir, India: A cross-sectional exploratory study. *Plos One*, 15(20), 13. doi: 10.1371/journal.pone.0240152
- Duy, C.D., Nong, V.M., Van, A.N., Thu, T.D., Thu, N.D., & Quhang, T.N. (2020). COVID-19-related stigma and its association with the mental health of healthcare workers after quarantine in Vietnam. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74, 550–573. doi:10.1111%2Fpcn.13120
- Dye, D.T., Alcantara, L., Siddigi, G., Barbosu, M., Sharma, S., Panko, T... Pressman, E. (2020). Risk of COVID-19-related bullying, harassment and stigma among healthcare workers: an analytical cross-sectional global study. *BJM Journals*, 10(12), 15. doi:10.1136/bmjopen-2020-046620
- Elgohari, H. M., Bassiony, M. M., Sehlo, M. G., Youssef, U. M., Ali, H. M., Shahin, I., ... & Mahdy, R. S. (2021). COVID-19 Infection stigma scale: psychometric properties. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 57(1), 61. doi: 10.1186/s41983-021-00317-0
- Field, A. (2005). *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage Publishing.
- Henson, R.K., & Roberts, J.K. (2006). Use of exploratory factor analysis in published research. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 393- 416. doi:10.1177%2F0013164405282485
- Imran, N., Afzal, H., Aamer, I., Hashmi, A., Shabbir, B., Asif, A... Farooq, S. (2020). Scarlett Letter: A study based on the experience of stigma by COVID-19 patients in quarantine. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(7), 1471-1477. doi:10.12669%2Fpjms.36.7.3606
- Juniarti, N., Susanti, R. D., Yani, D. I., & Nurhasanah, N. (2023). Psychometric development and evaluation of a COVID-19 social stigma scale in Indonesia. *Plos One*, 18(4), e0283870. doi: 10.1371/journal.pone.0283870
- Kadioglu, M., & Hotun, Ş.N. (2015). Stigmatization and women. *Health and Society*, 25(3), 3-9.
- Karagoz, Y. (2014). *SPSS 21.1 applied biostatistics for medicine, pharmacy, dentistry, and health sciences*. Ankara: Nobel Akademi Publishing.
- Kline, B.P. (2011). *An easy guide to factor analysis*. New York: The Guildford Press.
- Nochaiwong, S., Ruengorn, C., Awiphan, R., Kanjanarat, P., Ruanta, Y., Phosuya, C., ... & Wongpakaran, T. (2021). COVID-19 public stigma scale (COVID-PSS): development, validation, psychometric analysis and interpretation. *BMJ Open*, 11(11), e048241. doi: 10.1136/bmjopen-2020-048241
- Oran, N.T., & Şenuzun, F. (2008). A chain that needs to be broken in society: HIV/AIDS stigma and coping strategies. *International Journal of Human Sciences*, 5(1), 1-16.
- Pallavi, P., Bakhla, A. K., Akhouri, P. K., Kisku, R. R., & Bala, R. (2023). Stigma scale adaptation and validation for measuring COVID-19. *Stigma Cureus*, 15(5): e38744. doi: 10.7759/cureus.38744
- Seçer, İ. (2018). *Psychological test development and adaptation process SPSS and LISREL applications*. Ankara: Memoir Publishing.
- Shah, S.M.A., Mohammad, D., Qureshi, M.F.H., Abbas, M.Z., & Alem, S. (2021). Prevalence, psychological responses and associated correlates of depression, anxiety and stress in a global population, during the coronavirus disease (COVID-19) pandemic. *Community Mental Health Journal*, 57, 101–110. doi:10.1007/s10597-020-00728-y
- Shigemura, J., Ursano, R.J., Morganstein, J.C., Kurosawa, M., & Benedek, D.M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4), 281. doi:10.1111%2Fpcn.12988
- Stuijzfand, S., Deforges, C., Sandoz, V., Sajin, C.T., & Jaques, C. (2020). Psychological impact of an epidemic/pandemic on the mental health of healthcare professionals: a rapid review. *BMC Public Health*, 20:1230. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09322-z>
- Şeker, H., Gençdoğan, B. (2020). *Developing measurement tools in psychology and education*. Ankara: Nobel Academic Publishing.
- Teksin, G., Uluyol, B.O., Onur, O.S., Teksin, M.G., Özdemir, & H.M. (2020). Stigma-related factors and their effects on healthcare workers during COVID-19 pandemics in Türkiye: A multicentre study. *The Medical Bulletin of Sisli Etfal Hospital*, 54(3), 281-290. doi:10.14744%2FSEMB.2020.02800
- Terwee, C.B., Bot, S.D., de Boer, M.R., Windt, D.A., Knol, D.L., & Dekker, J. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34–42. doi: 10.1016/j.jclinepi.2006.03.012
- WHO (2022, November 30). *Weekly epidemiological update on COVID-19*. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly->

epidemiological-update-on covid-19---30-november-2022

Wilandika, A., Gartika, N., & Salami, S. (2023). Social stigma against individuals with COVID-19: scale development and validation. *Health Psychology and Behavioral*

Medicine, 11(1), 2155166.
<https://doi.org/10.1080/21642850.2022.2155166>

Yesilyurt, S., & Capraz, C. (2018). A road map for the content validity used in scale development studies. *Journal of Erzincan University Faculty of Education*, 20(1), 251-264. doi:10.17556/erziefd.297741.

Genişletilmiş Özet

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde bildirilen ve hızla yayılan ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilen COVID-19 salgını, başlangıçta izolasyon önlemleriyle ve daha sonra aşılama ile kontrol altına alınmasına rağmen hala etkisini sürdürmektedir. İlk vakanın bildirilmesiyle birlikte insanlar belirsizliklerle dolu bir döneme girmiş ve bu durum damgalanma, ruhsal sorunlar ve psikolojik tepkileri de beraberinde getirmiştir.

Damgalama, "bir kişinin veya grubun sahip olduğu belirli bir özellik nedeniyle haksız muamele görmesi" olarak tanımlanmaktadır. Damgalama bazen belirli bir hastalığı yaşayan bir kişi veya gruba, olumsuz, kötuleyici, düşmanca, değersizleştirici ve ayrımcı tutumları içermektedir. Bulaşıcı hastalık tanısı alan kişiler ve aileleri, sağlık çalışanları, sağlık kurumları, belirli ülke veya ırklar, belirli bölge veya mahalleler ve yurt dışından dönenler bu tür damgalanmaya karşı özellikle savunmasızdır. Damgalama, damgalanan bireyler açısından ele alındığında, toplumla var olan sosyal ilişkilerin bozulmasına, sosyal izolasyona, sosyal desteğin azalmasına benlik değerinin ve benlik saygısının düşmesine, strese, anksiyeteye, utanma ve suçluluk duygusunun yaşanmasına, yetersizlik, karamsarlık, umutsuzluk, çaresizlik ve dışlanmışlık gibi düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Damgalanma algısının ortaya çıkardığı diğer önemli sonuç ise; kişilerin hastalığını gizleyerek tedavi arayışını ve tedaviye katılımını engellemesidir. Salgın hastalığa sahip birçok kişinin bu durumlar nedeni ile test dahi yaptırmaktan korktuğu, hem kendi sağlığını hem de başkalarının sağlığını riske atarak yaşamlarına devam ettiği bilinmektedir. Damgalanma psikolojisi aynı zamanda kişide topluma karşı öfkeye de neden olmaktadır. Bu öfke nedeni ile bazı insanlar bunu kendilerine yapan, duygularını ve kimliğini hiçe sayan topluma karşı intikam arzusu ile bilerek ve isteyerek dahi bulaştırma davranışı içine girebilmektedirler. Geçmişteki salgın hastalıklar insanları fiziksel olarak etkileyerek büyük çapta öldürmekle kalmamış, aynı zamanda hükümdarlıkları boyunca toplumdaki kişi ve gruplar arasındaki ilişkileri de etkilemiş ve yönetenlerle yönetilenler arasındaki ilişkileri sarsmıştır. Birçok ülke, yalnızca COVID-19 hastalarının değil, aynı zamanda sağlık personelinin de damgalanma algısını belirleyebilmek için mevcut ölçeklere (HIV, SARS, EBOLA ve Tüberküloz) dayalı yeni ölçekler geliştirmiştir. Şu ana kadar Türkiye'de sağlık çalışanlarının damgalanma algısını araştıran sadece iki çalışma yürütülmüştür. Türkiye'de COVID-19 hastalarının damgalama algısını ölçebilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı geliştirilmemiştir. Çalışma bu boşluğu doldurmak için tasarlanmış ve yürütülmüştür.

Bu çalışma metodolojik araştırma türünde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Mart–Haziran 2021 tarihleri arasında COVID 19 hastalığını geçiren, örneklemini ise araştırma kriterlerine uyan çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, metodolojik çalışmalar için önerilen ölçek madde sayısından 5-10 kat daha fazla olması şartına göre belirlenmiştir. Uzman görüşleri ve istatistiksel analizler neticesinde 45 maddeye indirilen ölçek, madde sayısının 7 katına (n=316) uygulanarak uygun örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır. Araştırmanın verileri google formlar üzerinden oluşturulan online anket formu ile toplanmıştır. Form 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların sosyo-demografik özelliklerin sorgulandığı sorular, ikinci bölümde ise COVID 19 damgalanma algısı ölçeği soruları bulunmaktadır. Bu ölçek damgalanma algısı ölçeklerinden faydalanılarak ve araştırmacıların kendilerinin oluşturdukları 45 sorudan oluşan 5 likertli bir ölçektir. Ölçek maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1 puan), katılmıyorum (2 puan), kararsızım (3 puan), katılıyorum (4 puan), kesinlikle katılıyorum (5 puan) olarak derecelendirilmiştir. Ölçekte bulunan bütün maddeler düz kodlanmış ve teorik kesme noktası 75 ve üzeri olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınacak puan arttıkça COVID 19 damgalanma algısı artmaktadır. Ölçeğin faktör yapısı Açıklayıcı ve Doğrulamalı faktör analizi ile incelenmiş ve toplam varyansın 47.76'sını açıklayan 3 boyutlu bir yapı elde edilmiş ve bu yapının model uyumunun iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. COVID 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin model uyumunun belirlenmesinden sonra elde edilen 3 faktörlü yapı ile ilgili literatür ve kuramsal görüşler doğrultusunda Damgalanmaktan Kaçınma Davranışları Gösterme Boyutu, Suçlanma Davranışları Boyutu, Kendini Dışlama Boyutu şeklinde isimlendirilmiştir. Ölçeğin uyum indeks değerleri $X^2/sd = 2.17$, RMSEA = .060, SRMR = .05, NFI = .80, CFI = .90, GFI = .85, AGFI = .80 ve TLI = .90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlılık, iki yarı güvenilirlik analizleri ve madde analizleri yapılmış ve ölçeğin güvenilirliğine karar vermek için yeterli değere ulaşılmıştır. COVID 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin iç tutarlılığının ve homojenliğinin bir göstergesi olarak Cronbach Alfa katsayısına bakılmış ve .929 olarak bulunmuştur. Araştırma sonucunda, COVID-19 damgalanma algısını değerlendirmek amacıyla geliştirilen Türkçe ve 37 maddelik bu ölçeğin hem geçerli hem de güvenilir bir ölçme aracı olduğu tespit edilmiştir. Bu ölçeğin farklı dil ve kültürler için test edilmesi ve kullanılması önerilmektedir.

Bir Tıp Fakültesi Hastanesinde Kesici Delici Alet Yaralanma Bildirimlerinin Değerlendirilmesi

Evaluation of Sharps Injury Notifications in a Medical Faculty Hospital

Esra ÇİÇEK¹

¹Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye



Mahmut Talha UÇAR²

²SBÜ Hamidiye Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye



Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ³

³Necmettin Erbakan Üniversitesi, Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya, Türkiye



ÖZ

Amaç: Bu çalışma, bir tıp fakültesi hastanesinde çalışan sağlık personelinin kesici ve delici alet yaralanmalarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntemler: Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nin Kalite Birimi kayıtlarından, 2013-2023 yıllarını kapsayan Kesici-Delici Alet Yaralanma Bildirim, Eğitim ve Takip Formları retrospektif olarak incelenmiştir.

Bulgular: Kesici ve delici alet yaralanmalarının %56,5'i kadın personelde gerçekleşmiştir. Kazalar, en çok stajyerler ve hemşireler arasında meydana gelmiştir. Yaralanmalar en sık klinik servisler, yoğun bakım üniteleri ve acil polikliniğinde görülmüştür. İğne uçları %89,1 oranıyla en sık yaralanmaya neden olan alet olmuştur. Yaralanmaların %90,5'i ellerde meydana gelmiştir. Yaralanma sırasında kişisel koruyucu ekipman kullananların oranı %90,9'dur. Kaza sırasında kesici ve delici aletlerin kontaminasyon oranı %95,7 olarak belirlenmiştir. Kontamine aletlerle meydana gelen kazalarda yapılan serolojik değerlendirmelerde, hastaların %15,9'unda Hepatit B, %9,5'inde Hepatit C, %3,2'sinde HIV, ve %0,9'unda Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi (KKKA) tespit edilmiştir. Yıllara göre kaza sıklığı incelendiğinde, yaralanma oranlarında artış olduğu ve bazı sağlık çalışanlarının birden fazla kez kaza geçirdiği görülmüştür.

Sonuç: Hastane sağlık personelinin kesici delici alet yaralanmaları bir çok değişken açısından önemli epidemiyolojik bulguya sahiptir. Bu bulgular, yaralanmaların önlenmesi ve sağlık çalışanlarının korunması için eğitimlerin ve güvenlik önlemlerinin güçlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hastane, sağlık personeli, meslek kazası

ABSTRACT

Objective: This study aims to evaluate the sharp and piercing injuries of healthcare personnel working in a medical faculty hospital.

Methods: Sharps Injury Notification, Training and Follow-up Forms covering the years 2013-2023 were retrospectively examined from the Necmettin Erbakan University hospital's Quality Unit records.

Results: 56.5% of sharp and needle injuries occurred in female personnel. Accidents occurred mostly among interns and nurses. Injuries were most frequently seen in clinical services, intensive care units and emergency clinics. Needle tips were the most common tool causing injuries with a rate of 89.1%. 90.5% of injuries occurred in the hands. The rate of those using personal protective equipment during the injury was 90.9%. The contamination rate of sharp and needle injuries during the accident was determined as 95.7%. In serological evaluations performed in accidents involving contaminated tools, Hepatitis B was detected in 15.9% of patients, Hepatitis C in 9.5%, HIV in 3.2% and Crimean-Congo Hemorrhagic Fever (CCHF) in 0.9%. When the frequency of accidents was examined by year, it was seen that there was an increase in injury rates and that some healthcare workers had accidents more than once.

Conclusion: Sharp object injuries among hospital healthcare personnel have important epidemiological findings in terms of many variables. These findings emphasize the need for strengthening training and safety measures to healthcare workers.

Keywords: Hospital medical staffs, needlestick injuries, occupational accidents

Geliş Tarihi/Received 18.04.2024
Kabul Tarihi/Accepted 14.09.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Esra ÇİÇEK

E-mail: esracicekakademik@gmail.com

Cite this article: Çiçek, E., Uçar M. T., Küçükendirci, H. (2024). Evaluation of Sharps Injury Notifications in a Medical Faculty Hospital. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 506-515.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Sağlık hizmeti sunulan kurumlarda gerçekleşen kesici delici alet yaralanmaları ve bu kazalarla ilişkili olarak kan yoluyla bulaşan viral hastalıkların sağlık personeline bulaşma riski önemli bir sorundur. Hastanelerde gerçekleşen kesici delici alet yaralanmalarına ilişkin epidemiyolojik veriler, yerel ve ulusal düzeyde müdahalelerin hedeflenmesi ve değerlendirilmesi için oldukça değerlidir. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), sağlık personeli arasında her yıl hastane tabanlı yaklaşık 385.000 iğne batması ve diğer kesici-delici alet yaralanması meydana geldiğini tahmin etmektedir; bu da günde ortalama 1.000 kesici delici alet yaralanması anlamına gelmektedir (Panlilio ve ark., 2004).

Sağlık çalışanları, insan kanı ve diğer vücut sıvılarıyla temas yoluyla kan yoluyla bulaşan patojenlere mesleki olarak maruz kalma riski altındadır. Küresel olarak kesici delici alet yaralanmalarının görülme sıklığının ve nedenlerinin değerlendirildiği bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında toplam 525.798 sağlık çalışanının yer aldığı 113 çalışmada kesici delici alet yaralanma insidansı %43 olarak bulunmuştur (Hosseinipalangi ve ark., 2022). İran'da yapılan bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında da sağlık çalışanlarında kesici delici alet yaralanma yaygınlığının %42,5 olduğu bildirilmiştir (Ghanei Gheshlagh ve ark., 2018).

43 ülkeden 148 çalışma dahil edilerek yapılan bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında küresel 1 yıllık perkütan yaralanma prevalans tahmini %36,4 olarak bulunmuştur. Perkütan yaralanmaların bir yıllık prevalansında Güney Amerika'da %7,7'den Asya'da %43,2'ye kadar değişen önemli bölgesel farklılık tespit edilmiştir. Afrika ve Avrupa için tahminler sırası ile %34,5 ve %31,8'dir. Meslek kategorisine göre en yüksek bir yıllık prevalans %72,6 ile cerrahlarda görülmüştür. Tıp doktorları (cerrahlar hariç), hemşireler (ebeler dahil) ve laboratuvar personeli (laboratuvar teknisyenleri dahil) için sırası ile %44,5, %40,9 ve %32,4 olarak tespit edilmiştir (Auta ve ark., 2018). Kesici delici alet yaralanmaları ve buna bağlı hepatit B virüsü (HBV), hepatit C virüsü (HCV) ve insan immün yetmezlik virüsü (HIV) gibi enfeksiyon riskleri, sağlık çalışanları için en önemli mesleki sağlık risklerinden birini temsil etmektedir. Literatürde kesici delici alet yaralanmalarının insidans oranları 100 sağlık çalışanı başına 1,4 ile 9,5 arasında değişmekte olup, ağırlıklı ortalama yılda 3,7 sağlık çalışanı/100 sağlık çalışanıdır. Kesici delici alet yaralanmaları, hastalardan sağlık çalışanlarına bulaşan enfektif hastalıklarla ilişkilendirilmiş ve yılda 100 kesici delici alet yaralanması başına 0,42 HBV enfeksiyonu, 0,05-1,30 HCV enfeksiyonu ve 0,04-0,32 HIV enfeksiyonu ile sonuçlanmıştır. İlgili toplumsal maliyetler ortalama 272 Avro

olup, kaynak hastanın HBV ve HCV ko-enfeksiyonları olan HIV pozitif olması durumunda ortalama 1.966 Avro'ya ulaşmaktadır (Elseviers ve ark., 2014).

Ülkemizde kesici delici alet yaralanmaları ile ilgili çalışmalar, ağırlıklı olarak bireysel araştırmalardan oluşmaktadır. Bu alanda devlet tarafından yayınlanan raporlar ya da ulusal düzeyde bir sörveyans sistemi bulunmamaktadır. Bu eksiklik, kesici ve delici alet yaralanmalarına ilişkin istatistiklere ulaşmayı zorlaştırmaktadır. Türkiye'de mevcut olan tek sistem Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sörveyans Sistemi'dir; ancak bu sistemde de kesici ve delici alet yaralanmaları ele alınmamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2022). Bu tür yaralanmaların nedenlerinin ve alınacak önlemlerin belirlenmesi, çalışan güvenliği açısından büyük önem taşımaktadır. Ancak, yeterli bir veri tabanı bulunmadığı için bu önlemlerin önemine dikkat çekmek de güçleşmektedir (Karaca, 2013).

Koruyucu önlemler ve güvenli uygulamalarla, kesici ve delici alet yaralanmalarının %80 oranında azaltılabileceği tespit edilmiştir. Koruyucu önlemler yaygın olarak biliniyor olmasına rağmen, iş kazaları sonucu enfeksiyon hastalıklarının bulaşması, bu konunun önemini bir kez daha ortaya koymaktadır (Karaca, 2013). Bu çalışma, bir tıp fakültesi hastanesinde çalışan sağlık personelinin kesici ve delici alet yaralanma durumlarını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler

Araştırmanın tipi: Bu çalışma tanımlayıcı epidemiyolojik bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Çalışmanın evrenini, Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde görev yapan 230 sağlık personeline ait Kesici-Delici Alet Yaralanma Bildirim, Eğitim ve Takip Formları oluşturmaktadır. Veriler retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışmada örneklem seçimi yapılmamış olup, tüm evrene ulaşılmıştır.

Veri Toplama Formu: Kesici Delici Alet Yaralanma Bildirim, Eğitim ve Takip Formu'nda yer alan sağlık personeline ait cinsiyet, yaralanma olay yeri, yaralanmada kullanılan alet, yaralanan vücut bölgesi, kişisel koruyucu ekipman kullanımı, aletin kontamine durumu ve hastada kan yolu ile bulaşan hastalık varlığına dair bilgiler yer almaktadır. Ek olarak kesici ve delici alet yaralanmasına maruz kalma riski bulunan hastane personel sayısı yıllara göre İnsan Kaynakları biriminden temin edilmiştir.

Verilerin Toplanması: Çalışma verileri retrospektif olarak değerlendirilmiştir. Kesici Delici Alet Yaralanma Bildirim, Eğitim ve Takip Formu yaralanma geçiren personelin kazayı

bildirilmesi üzerine İş Sağlığı ve Güvenliği biriminde görev yapan personel tarafından anamnez alınarak doldurulmakta ve arşivlenmektedir.

Verilerin Analizi: Veri analizinde toplam, minimum, maksimum ve ortalama değerler ile yüzdeler ve frekans tabloları kullanılmış; bu tablolara dayalı görselleştirilmeler oluşturulmuştur. Analiz sürecinde Office 2016-Excel ve Flourish uygulamalarından faydalanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu: Bu çalışmanın tüm basamakları Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Necmettin Erbakan Üniversitesi Etik Kurulu Başkanlığı'nın 19 Ocak 2024 tarihli ve 2024/4766 karar sayılı onayı ile etik kurul izni alınmıştır.

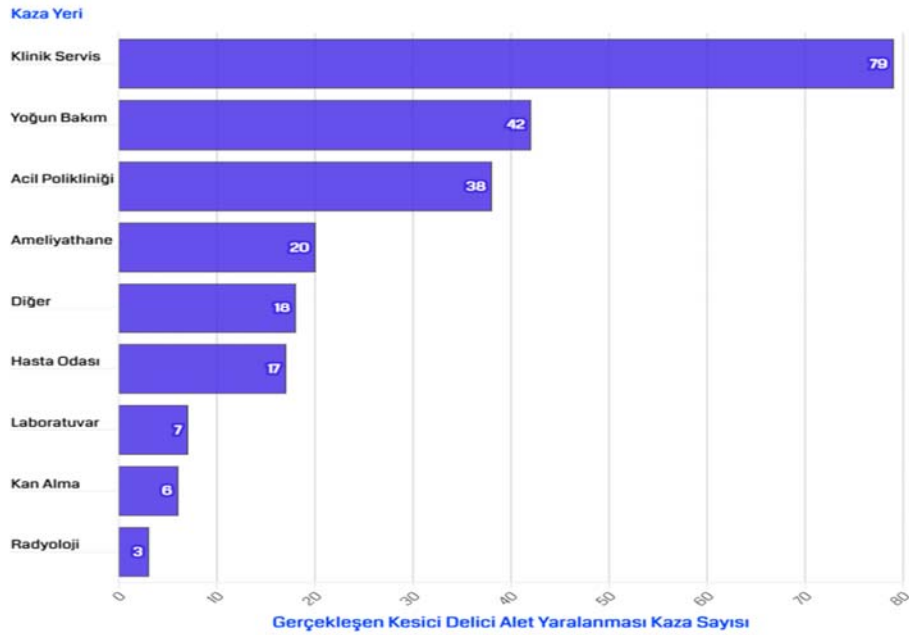
Bulgular

Kesici delici alet yaralanma durumu sosyodemografik özellikler açısından incelendiğinde, yaralanan personelin %56,5'inin kadın olduğu görülmüştür. Yaralanmaya neden olan aletler arasında iğne ucu %89,1 oranıyla birinci sırada yer almıştır. Yaralanmanın en sık meydana geldiği vücut bölgesi ise eller olmuştur; yaralanmaların %49,6'sı sol elde, %40,9'u ise sağda gerçekleşmiştir. Kesici ve delici alet yaralanması esnasında kişisel koruyucu ekipman (önlük, çift kat eldiven, yüz maskesi, göz maskesi, tek kat eldiven, cerrahi maske, diğer) kullanma oranı %90,9 olarak tespit edilmiştir. Yaralanmaya neden olan aletin hastanın vücut sıvıları ile kontamine olma durumu %95,7 oranında rapor edilmiştir. Hastaların kan yolu ile bulaşan hastalık öykülerinde %15,9 Hepatit B, %9,5 Hepatit C, %3,2 HIV, %0,9 KKKA tespit edilmiş olup, hastaların %70,5'inde bu gibi hastalıkların varlığı bilinmemektedir (Tablo 1).

Kesici delici alet yaralanması olay yerine göre incelendiğinde ilk üç sırada klinik/servis (yatan hasta sevisi vb), yoğun bakım ve acil polikliniği yer almıştır (Şekil 1). Kesici delici alet yaralanması mesleklere göre incelendiğinde ilk sırada stajyer ve ikinci sırada ise hemşireler yer almıştır (Şekil 2). Kesici ve delici alet yaralanma durumu yıllara göre incelendiğinde, genel olarak yaralanma hızında bir artış gözlemlenmekle birlikte, 2020 ve 2021 yıllarında bu hızın düştüğü görülmektedir (Şekil 3).

Kesici ve delici alet yaralanma durumu yıllara göre incelendiğinde, genel olarak yaralanma hızında bir artış gözlemlenmekle birlikte, 2020 ve 2021 yıllarında bu hızın düştüğü görülmektedir (Şekil 3). Çalışmamızda ayrıca 8 çalışanın 2 defa, 1 çalışanın da 3 defa olmak üzere birden fazla kesici delici alet yaralanması geçirdiği tespit edilmiştir.

Tablo 1.		
Çalışanlarının Kesici Delici Alet Yaralanmasına Ait Bulguları		
	Sayı (n)	%
Cinsiyet		
Kadın	130	56,5
Erkek	100	43,5
Yaralanma aleti		
İğne ucu	205	89,1
Sutur iğnesi	4	1,7
Intraket iğnesi	5	2,2
Bistüri	4	1,7
Kırık cam malzemeleri	2	0,9
Katater	3	1,3
Hasta dosyası teli	1	0,4
Kan damlası	1	0,4
Hasta kemiğinin batması	1	0,4
Ameliyat malzemesinin sıçraması	1	0,4
Aspirasyon sıvısı	1	0,4
Ameliyat klembi batması	1	0,4
Yemekhanedeki bıçağın batması	1	0,4
Yaralanma vücut bölgesi		
Sol el	114	49,6
Sağ el	94	40,9
Sağ bacak	5	2,2
Sağ kol	3	1,3
Sağ göğüs	1	0,4
Sol baldır	2	0,9
Sol kol	2	0,9
Sağ ön kol	2	0,9
Sol ayak	4	1,7
Sağ baldır	1	0,4
Sağ göz	1	0,4
Sol bacak	1	0,4
Kişisel koruyucu ekipman kullanımı		
Evet	209	90,9
Hayır	21	9,1
Aletin kontamine durumu		
Evet	220	95,7
Hayır	10	4,3
Hastada kan yolu ile bulaşan hastalık varlığı (n=220)		
Bilinmiyor	155	70,5
Hepatit B	35	15,9
Hepatit C	21	9,5
HIV	7	3,2
KKKA	2	0,9

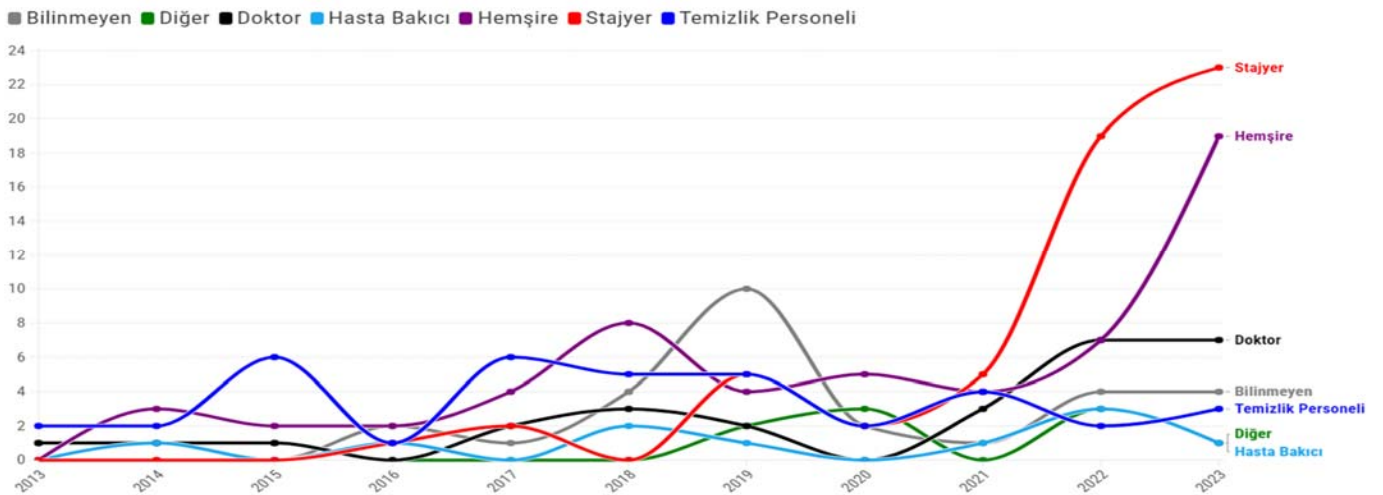


Şekil 1. Kaza yerine göre kesici delici alet yaralanması kaza sayıları (n=230)

Tartışma

Çalışmamızda kesici ve delici alet yaralanmalarını %56,5 oranında en çok kadın personelde meydana geldiği tespit edilmiştir. Benzer şekilde Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2017 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada, yaralanma maruziyetinin %58,4'ünün kadınlarda görüldüğü bildirilmiştir (Suntur, & Uğurbekler, 2020).

Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2011-2013 yılları arasında gerçekleştirilen bir diğer retrospektif çalışmada ise, yaralanmaların %63,7'sini kadın personelin yaşadığı tespit edilmiştir (Yılmaz ve ark., 2014). Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında kesici ve delici alet yaralanmalarını inceleyen bir çalışmada da benzer şekilde, maruziyetin en çok %77,6 oranında kadın personelde olduğu rapor edilmiştir (Kepenek & Şahin Eker, 2017).



Şekil 2. Mesleklere göre kesici delici alet yaralanması sayısı (n=230) *"Diğer" grubunda ATT, Aşçı, Garson, Hizmetli, Laborant, Sağlık Memuru, Sekreter, Teknisyen yer almaktadır.



Şekil 3. Yıllara göre çalışan sayısı (n=230) ile kesici delici alet yaralanma hızı (%)

Ayrıca Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2008-2011 yılları arasındaki yaralanmaları inceleyen retrospektif bir çalışmada, maruziyetin %73'ünün kadın çalışanlarda gerçekleştiği belirlenmiştir (Kaya ve ark., 2012). Sağlık hizmeti sunan personelin çoğunluğunu kadın hemşireler ve ebelerin oluşturduğu göz önüne alındığında, kesici ve delici alet yaralanmaların kadın personelde daha sık görülmesi beklenen bir sonuçtur.

Çalışmamızda kesici ve delici alet yaralanmalarının en çok stajyerlerde (öğrenciler) görüldüğü, ikinci sırada ise hemşirelerin yer aldığı tespit edilmiştir. Konya Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı 20 sağlık tesisinde 2015 yılının ilk 3 ayına ait kesici ve delici alet yaralanmalarının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada, yaralanmaların %56'sını stajyerlerin oluşturduğu bildirilmiştir (Yorulmaz ve ark., 2017). Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2017 yılları arasında yapılan bir diğer retrospektif çalışmada ise yaralanma maruziyetinin %35,6'sını hemşireler ve %27,7'sini stajyerler oluşturmuştur (Suntur & Uğurbekler, 2020). Çalışmamıza benzer şekilde, Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında kesici ve delici alet yaralanmalarının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada da yaralanma maruziyetinin %67,3 oranıyla stajyer hemşirelerde olduğu tespit edilmiştir (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Liv Hospital-Ulus Hastanesi'nde 2013-2016 yılları arasında meydana gelen kesici ve delici alet yaralanmalarının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada ise yaralanmaların %47,3'ünün hemşirelerde

gerçekleştiği belirlenmiştir (Karakoç ve ark, 2018). Kesici ve delici alet yaralanmalarının stajyerlerde daha yaygın olmasının nedeni sahadaki uygulama pratiğinin yetersiz olmasından kaynaklanabilir. Ayrıca hemşireler ve ebeler gibi sağlık çalışanlarının kliniklerde (örneğin hasta yataklı servislerde) invaziv uygulamaları sık yapmaları ve hasta yoğunluğundan dolayı aceleci veya dikkatsiz davranmaları da yaralanmalardaki artışa katkı sağlamış olabilir.

Çalışmamızda kesici delici alet yaralanması sırasıyla klinik/servis, yoğun bakım ve acillerde meydana gelmiştir. Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasındaki meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada yaralanma olayının %25,6'sı acil serviste gerçekleşmiştir (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Aynı şekilde Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2017 yılları arasında meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada da yaralanmaların %30'unun dahili klinikte olduğu görülmüştür (Suntur & Uğurbekler, 2020). Konya Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı 20 sağlık tesisinde 2015 yılının ilk 3 ayına ait meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada yine çalışmamızla benzer olarak yaralanmaların %33,3'ü klinik/servislerde ve %25,7'sinde acilde olduğu saptanmıştır (Yorulmaz ve ark., 2017). Yine Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2013-2015 yılları arasındaki meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada da yaralanmanın olduğu

birimin klinik olduğu görülmüştür (Evik ve ark., 2015). Bu yerlerde hastaların takip ve tedavisinin uzun olması daha fazla yaralanma olayının görülmesine sebep olmuş olabilir.

Çalışmamızda kesici delici alet yaralanmasının yaklaşık tamamının iğne ucu (%89,1) ile meydana geldiği görülmüştür. Liv Hospital-Ulus Hastanesi'nde 2013-2016 yılları arasında meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada yaralanmaya neden olan aletin %73'ünün iğne ucu olduğu tespit edilmiştir (Karakoç ve ark., 2018). Aynı şekilde Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2013-2015 yılları arasında meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada da yaralanmaya neden olan aletin en çok iğne ucu (%86) olduğu görülmüştür (Evik ve ark., 2015). Konya Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı 20 sağlık tesisinde 2015 yılının ilk 3 ayına ait meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada yine çalışmamızla benzer olarak iğne ucu yaralanmaları %87,8 ile ilk sırada yer almıştır (Yorulmaz ve ark., 2017). Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında meydana gelen kesici delici alet yaralanmasının retrospektif olarak incelendiği bir çalışmada da yaralanma aletinin %82,6'sını iğne ucu oluşturmuştur (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından hastane çalışanlarına yönelik kontrol önlemleri, tıbbi atık ayrışımı, alet temizliği ve dezenfeksiyonu, invaziv araç ilişkili enfeksiyonlar ve önlem, çalışan sağlığı ve bağışıklama, el hijyeni gibi konularda verilen koruyucu ve önleyici eğitimler ile bu konuda farkındalığın düzenli olarak her ay yapılması ve izlenmesi önerilebilir.

Çalışmamızda kesici ve delici alet yaralanmalarının %49,6'sının sol elde ve %40,9'unun sağ elde meydana geldiği tespit edilmiştir. Erzurum Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2013-2016 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada da benzer şekilde, yaralanmaların %49,7'sinin sol elde meydana geldiği görülmüştür (Çelik ve ark., 2017). Liv Hospital-Ulus Hastanesi'nde 2013-2016 yılları arasında gerçekleşen kesici ve delici alet yaralanmalarını inceleyen bir başka retrospektif çalışmada, 112 yaralanmadan 74'ünde (%66,1) yaralanma bölgesinin sağ el olduğu tespit edilmiştir (Karakoç ve ark., 2018). Mengücek Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2012-2015 yılları arasındaki kesici ve delici alet yaralanmalarını inceleyen retrospektif bir çalışmada ise yaralanmaların %50'sinin sağ elde gerçekleştiği belirlenmiştir (Dizili Yelgin ve ark., 2018). İzmir'de özel bir hastanede 2019-2021 yılları arasında yapılan bir çalışmada ise yaralanmaların %42,9'unun sağ elde, %41,1'inin sol elde meydana geldiği saptanmıştır (Yaman Karadam ve ark., 2023). Sağlık çalışanlarının tedavi edici invaziv girişimlerini hazırlarken ya da uygularken ellerini kullanmaları kesici ve

delici alet yaralanmalarının beklenildiği üzere en çok ellerde meydana gelmesine yol açmaktadır.

Çalışmamızda, kesici ve delici alet yaralanmaları sırasında kişisel koruyucu ekipman (önlük, çift kat eldiven, yüz maskesi, göz maskesi, tek kat eldiven, cerrahi maske, vb.) kullanım oranı %90,9 olarak bulunmuştur. Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde 2006-2008 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada, koruyucu bariyer kullanım oranı %59,6 olarak tespit edilmiştir (Doğan Merih ve ark., 2009). Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2011-2013 yılları arasında yapılan bir başka çalışmada, koruyucu ekipman kullanım oranı %79,3 olarak belirlenmiştir (Yılmaz ve ark., 2014). Aynı şekilde Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2017 yılları arasında yapılan bir çalışmada ise kişisel koruyucu ekipman kullanım oranının %78,2 olduğu bildirilmiştir (Suntur & Uğurbekler, 2020). Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada da sağlık personelinin koruyucu ekipman kullanım oranı %55'1 olarak bulunmuştur (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Literatür incelendiğinde, farklı hastanelerde kesici ve delici alet yaralanmaları sırasında koruyucu ekipman kullanım oranlarının düşük olduğu görülmektedir. Bu farklılık, hastane yönetiminin ya da sağlık çalışanlarının kesici ve delici alet yaralanmalarının önemini yeterince fark edememesi ve bu konuda duyarsız kalması ile açıklanabilir. Çalışmamızda ise koruyucu ekipman kullanım oranının oldukça yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu olumlu farkındalığın, çalışanın ilk göreve başladığında aldığı oryantasyon eğitimlerinin, Enfeksiyon Kontrol Komitesi tarafından düzenli olarak her ay verilen eğitimlerin ve hastane yönetiminin, koruyucu önlemlerle önlenebilir iş kazalarına karşı gösterdiği farkındalık ve hassasiyetten kaynaklandığı düşünülebilir.

Çalışmamızda, hasta ile kontamine bir aletle kesici delici alet yaralanma oranı %95,7 olarak tespit edilmiştir. Benzer şekilde, Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2011-2013 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada çalışanların %96,3'ünün kontamine bir alete maruz kaldığı bildirilmiştir (Yılmaz ve ark., 2014). Konya Kamu Hastaneler Birliği'ne bağlı 20 sağlık tesisinde 2015 yılının ilk 3 ayında meydana gelen kesici ve delici alet yaralanmalarını inceleyen bir çalışmada da, yaralanmaların tamamının kontamine aletlerle olduğu tespit edilmiştir (Yorulmaz ve ark., 2017). Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada da yaralanmaya sebep olan aletlerin tamamının hasta ile kontamine olduğu saptanmıştır (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Çalışmamıza benzer şekilde, Prof. Dr. N. Reşat Belgeler Beyoğlu Göz Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2018 yılları arasında yapılan bir çalışmada da çalışanların %98,8'inin

kontamine bir alete maruz kaldığı görülmüştür (Satılmış & Şahin, 2019). Sağlık çalışanları arasında kesici ve delici alet yaralanmaları sık karşılaşılan bir durumdur. Bunun en yaygın nedeni, hastaya ait iğne ucunun kapatılması sırasında meydana gelen kazalardır. Ayrıca, tıbbi atık kutularının kapasitelerinden fazla dolu olması da bu tür yaralanmalara yol açabilir. Çalışan personel sayısının yetersizliği ve iş yükünün fazlalığı, aceleci davranışlara neden olarak yaralanma riskini artırabilir. Yeterli personel desteği ve kişisel koruyucu ekipman kullanımı ile bu risklerin azaltılması mümkündür.

Çalışmamızda, hastaların kan yoluyla bulaşan hastalık öyküsünde %15,9'unda Hepatit B, %9,5'inde Hepatit C, %3,2'sinde HIV, %0,9 KKKA mevcut olup, hastaların %70,5'inde bu gibi hastalıkların bilinmediği tespit edilmiştir. Adana Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2016-2017 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada hastaların kan yoluyla bulaşan hastalık öyküsünde herhangi bir hastalığının olup olmadığının bilinmeme oranı %24,7 olarak bulunmuştur (Suntur & Uğurbekler, 2020). Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesi'nde 2008-2011 yılları arasında yapılan bir başka çalışmada, kontamine kaynağın bilinmeme oranı %28,9 olarak tespit edilmiştir (Kaya ve ark., 2012). Seydişehir Devlet Hastanesi'nde 2012-2016 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada ise, kontamine kaynağının bilinmeme oranı %17,3'tür (Kepenek & Şahin Eker, 2017). Acıbadem Adana Hastanesi'nde 2015-2021 yılları arasında yapılan retrospektif bir çalışmada kan yoluyla bulaşan hastalık öyküsünün bilinmeme oranı %20,3 olarak tespit edilmiştir (Akyıldız, 2022). Kesici ve delici alet yaralanması geçiren sağlık çalışanları kan yoluyla bulaşan hastalık riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu durum, sağlık çalışanlarını hem maddi hem de manevi olarak yıpratıcı bir süreç olabilir. Bu tür riskleri azaltmak adına, çalışanların henüz öğrenci iken Hepatit B, tetanoz gibi aşı dozlarını takip etmeleri ve yaralanma olaylarında derhal bildirim yapmaları koruyuculuk açısından büyük önem taşımaktadır. Ayrıca, hasta muayenelerinde ya da hastaneye yatış sırasında bulaşıcı hastalık varlığının sorgulanması ve tespit edilmesi gerekmektedir. Hastane kayıtlarının eksiksiz ve doğru doldurulmasının düzenli olarak denetlenmesi de bu süreçte kritik bir rol oynamaktadır.

Çalışmamızda, yıllara göre kesici ve delici alet yaralanma hızında genel bir artış gözlemlenmiş olmakla birlikte, 2020 ve 2021 yıllarında bu yaralanma hızının düştüğü tespit edilmiştir. 2020-2021 yıllarında COVID-19 salgını nedeniyle ameliyat gibi tıbbi girişimlerin azalması, bu düşüşle ilişkili olabilir. Samsun ilinde 2014-2022 yılları arasında 304 çalışanın kesici ve delici alet yaralanmalarını inceleyen retrospektif bir çalışmada da pandemi sürecinde yaralanma oranlarının pandemi öncesine göre önemli ölçüde azaldığı

saptanmıştır (Sehmen & Mutlu Yılmaz, 2024). İnönü Üniversitesi Turgut Özal Tıp Merkezi'nde 2015-2016 yılları arasında cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerle yapılan kesitsel bir çalışmada, yaralanma bildirilmemesi oranı %59,6 olarak tespit edilmiştir (Okutan & Sarıtaş, 2018). Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 2013 yılında 312 çalışan ile yapılan bir diğer kesitsel çalışmada, kesici ve delici alet yaralanmalarının %44'ünde bildirim yapılmadığı belirlenmiştir (Akkaya ve ark., 2014). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda 2021 yılında 320 öğrenci ile yapılan bir çalışmada ise, yaralanma sonrası bildirim yapmama oranı %65,8 olarak bulunmuştur (Şahinoğlu ve ark., 2023). Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu ebelik bölümü 3. ve 4. Sınıf öğrencileri ile yapılan kesitsel bir çalışmada da öğrencilerin %10,2'sinin yaralanma durumunda bildirim yapmadığı saptanmıştır (Tural Büyük ve ark., 2016). Kesici ve delici alet yaralanma hızının yıllara göre artış göstermesi, son yıllarda hastaneye daha fazla stajyer alınmasıyla ilişkili olabilir. Çalışmamızda da saptadığımız üzere, stajyerlerde yaralanma oranı yüksektir. Ayrıca, yıllar içinde kazaların bildirilme sıklığının artması da bu artışı açıklayabilir. Geçmişteki düşük yaralanma hızları, bildirilmeyen kazalarla ilişkili olabilir.

Çalışmamızda, 8 çalışanın 2 defa, 1 çalışanın ise 3 defa olmak üzere birden fazla (mükerrer) kesici ve delici alet yaralanması gyaşadığı tespit edilmiştir. Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi'nde 2009-2010 yılları arasında kliniklerde çalışan hemşirelerle yapılan kesitsel bir çalışmada, son 12 ay 1-3 kez iğne batması veya kesici delici alet yaralanmasına maruz kalma oranı %58,7 olarak bulunmuştur (Olgun ve ark., 2014). 2012-2013 yılları arasında hemşirelik fakültesinin 2., 3. ve 4. sınıflarında okuyan 339 öğrenci ile yapılan bir başka kesitsel çalışmada, yaralanma sayısı 2-5 arasında olan 45 öğrencinin (%13,3) bulunduğu saptanmıştır (Vural Doğru & Akyol, 2018). İstanbul ili bir Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği'ne bağlı 12 sağlık kurumunda 2016-2017 yıllarında 452 lise ve üniversite öğrencisi ile yapılan kesitsel bir çalışmada ise, iki kez iş kazasına maruz kalma oranının %22,2 olduğu belirlenmiştir (Savcı ve ark., 2018). Batı Karadeniz Bölgesi'nde bir devlet üniversitesinde hemşirelik bölümünde öğrenim gören 338 öğrenci ile 2017 yılında yapılan bir kesitsel çalışmada da, iki kez kesici ve delici alet yaralanması oranı %5 olarak bulunmuştur (Çakar ve ark., 2019). Çalışanların veya öğrencilerin aynı tür yaralanmaları tekrar yaşamamaları için altta yatan psikososyal ve diğer nedenlerin araştırılması gerekmektedir. Bu nedenle, daha geniş çaplı bilimsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılığı: Bu çalışmanın bulguları, yalnızca araştırmanın yapıldığı üniversite hastanesine genellenebilir niteliktedir. Ayrıca, kesici delici alet yaralanma

bildirimlerinde, çalışana ait test sonuçlarının incelenmemesi, araştırmamızın önemli bir kısıtlılığı olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç

Kesici ve delici alet yaralanmaları, hastane sağlık personeli arasında önemli bir mesleki risk faktörü olarak öne çıkmaktadır. Çalışmamız, bu yaralanmaların çeşitli epidemiyolojik özelliklerini ortaya koymuştur. Bu veriler çalışanların korunması için daha etkili önlemler alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızda, kişisel koruyucu ekipman kullanım oranının yüksek olmasına rağmen, hala bazı çalışanların bu ekipmanları kullanmaktan kaçındıkları tespit edilmiştir. Bu durumun nedenlerinin araştırılması ve çalışanların koruyucu ekipman kullanımına daha fazla teşvik edilmesi gerekmektedir. Yaralanmaların neredeyse tamamında kullanılan aletlerin hasta ile kontamine olduğu ve birçok vakada hastanın kan yoluyla bulaşan hastalık öyküsünün bilinmediği görülmüştür. Bu durum, bulaşıcı hastalıkların yayılma riskini artırabileceğinden, hasta öykülerinin daha titizlikle takip edilmesi ve hastaların bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Aynı çalışmada birden fazla yaralanma maruziyetinin olması, çalışanların iş güvenliği konusunda daha fazla bilinçlendirilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, kesici ve delici alet yaralanmalarının önlenmesi, hastane yönetimleri ve çalışanları tarafından alınacak daha etkili güvenlik önlemleri ve sürekli eğitimlerle mümkün olacaktır. Sağlık personelinin bu yaralanmalardan korunması için eğitimlerin sıklaştırılması, koruyucu ekipman kullanımının teşvik edilmesi ve yaralanma bildirim sistemlerinin güçlendirilmesi, mesleki yaralanmaların azaltılmasında önemli katkılar sağlayacaktır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Necmettin Erbakan Üniversitesi'nden (Tarih: 19 Ocak 2024, Sayı: 2024/4766) alınmıştır. Araştırmanın tüm basamakları Helsinki Deklarasyonuna uygun yürütülmüştür.

Hasta Onamı: Çalışmanın retrospektif tasarımından dolayı hasta onamı alınamamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-EÇ, MTU, HK; Tasarım-EÇ, MTU, HK; Denetleme-EÇ, MTU, HK; Kaynaklar-EÇ, MTU, HK; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi-EÇ, MTU, HK; Analiz ve/veya Yorum-EÇ, MTU, HK; Literatür Taraması-EÇ, MTU, HK; Yazıyı Yazan-EÇ, MTU, HK; Eleştirel İnceleme - EÇ, MTU, HK

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Necmettin Erbakan University (Date: January 19, 2024, Number: 2024/4766).

Informed Consent: Due to the retrospective design of the study, patient consent could not be obtained.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept -EÇ, HK, MTU; Design-EÇ, MTU, HK; Supervision-EÇ, MTU, HK; Resources-EÇ, MTU, HK; Data Collection and/or Processing-EÇ, MTU, HK; Analysis and/or Interpretation-EÇ, MTU, HK; Literature Search-EÇ, MTU, HK; Writing Manuscript-EÇ, MTU, HK; Critical Review-EÇ, MTU, HK

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

References

- Akkaya, S., Şengöz, G., Pehlivanoğlu, F., Güngör-Özdemir, E., Akkaya-Tek, Ş. (2014). Kesici ve delici alet yaralanmalarıyla ilgili anket sonuçlarının değerlendirilmesi. *Klimik Dergisi*, 27(3), 95-98.
- Akyıldız, Ö. (2022). Özel bir hastanede sağlık çalışanlarında kesici-delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 19(3), 551-555. doi: 10.35440/hutfd.1138342
- Auta, A., Adewuyi, E. O., Tor-Anyiin, A., Edor, J. P., Kureh, G. T., Khanal, V., Oga, E., & Adeloye, D. (2018). Global prevalence of percutaneous injuries among healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Epidemiology*, 47(6), 1972–1980. <https://doi.org/10.1093/ije/dyy208>
- Çakar, M., Yıldırım Şişman, N., & Oruç, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları sağlık riskleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(2), 116-125.
- Çelik, N., Ünal, O., Çelik, O., Soylu, A. (2017). Hastanemizdeki sağlık çalışanlarında dört yıllık kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci*, 37(2), 61-67.
- Dizili-Yelgin, C., Çıkman, A., Karakeçili, F., Gülhan, B., Aydın, M. (2018). Bir eğitim ve araştırma hastanesinde kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Klimik Dergisi*, 31(3), 200-204.
- Doğan Merih, Y., Yaşar Kocabey, M., Çırpı, F., Bolca, Z., Cerrah Celayir, A. (2009). Bir devlet hastanesinde 3 yıl içerisinde görülen kesici-delici alet yaralanmalarının epidemiyolojisi ve korunmaya yönelik önlemler. *Zeynep Kamil Bülteni*, 40(1), 11-15.
- Elseviers, M. M., Arias Guillen, M., Gorke, A., Arens, H. J. (2014). Sharps injuries amongst healthcare workers: review of incidence, transmissions and costs. *Journal of Renal Care*, 40(3), 150-156
- Evik, G., Uslu, M., Kaya, Ş. (2015). Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarında kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Mediterranean Journal of Infection Microbes and Antimicrobials*, 4(4), 9-9. doi:10.4274/mjima.2015.9.

- Ghanei Gheshlagh, R., Aslani, M., Shabani, F., Dalvand, S., & Parizad, N. (2018). Prevalence of needlestick and sharps injuries in the healthcare workers of Iranian hospitals: an updated meta-analysis. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 23(1), 44. <https://doi.org/10.1186/s12199-018-0734-z>
- Hosseinipalangi, Z., et. al. (2022). Global, regional and national incidence and causes of needlestick injuries: a systematic review and meta-analysis. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 28(3), 233–241.
- Karaca, Y. (2013). Sağlık Çalışanlarında İş Sağlığı ve Güvenliği [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul]
- Karakoç, Z. Ç., Koçak, Y., Şimşek, B. (2018). Kesici ve delici alet yaralanmaları: Tek merkez deneyimi. *Klimik Dergisi*, 31(3): 181-184.
- Kaya, Ş., Baysal, B., Eşkazan, A. E., Çolak, H. (2012). Diyarbakır eğitim araştırma hastanesi sağlık çalışanlarında kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Dergisi*, 18(3), 107-110.
- Kepenek, E. & Şahin Eker, H. B. (2017). Bir devlet hastanesinde çalışanlarda meydana gelen kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Klimik Dergisi*, 30(2), 78-82.
- Okutan, Ş. & Sarıtaş, S. (2018). Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin delici-kesici alet yaralanması konusundaki bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 1-11.
- Olgun, S., Khorshid, L., & Eşer, İ. (2014). Hemşirelerde kesici-delici alet yaralanması sıklığının ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30(1), 34-48.
- Panlilio, A. L., Orelie, J. G., Srivastava, P. U., Jagger, J., Cohn, R. D., Carco, D. M. (2004). The NaSH Surveillance Group; the EPINet Data Sharing Network. Estimate of the annual number of per-cutaneous injuries among hospital-based healthcare workers in the United States, 1997-1998. *Infect Control Hosp Epidemiol*, 25(7), 556-562.
- Sağlık Bakanlığı. (2022). Ulusal Hastane Enfeksiyonları Sürveyans Ağı (USHIESA) Özet Raporu 2022. (Erişim tarihi: 25.08.2024) [chrome-extension://efaidnbmnnnibpccajpcglclefindmkaj/https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Raporlar/USHIESA_OZET_RAPORU_2022.pdf](https://efaidnbmnnnibpccajpcglclefindmkaj/https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/bulasici-hastaliklar-ve-erken-uyari-db/Dokumanlar/Raporlar/USHIESA_OZET_RAPORU_2022.pdf)
- Satılmış, Ö. & Şahin, M. N. (2019). Bir üçüncü basamak göz hastanesinde 2006-2018 arasındaki kesici ve delici alet yaralanmaları. *Klimik Dergisi*, 32(1), 8-12.
- Savcı, C., Şerbetçi, G., Kılıç, Ü. (2018). Sağlık disiplini öğrencilerinin iş sağlığı ve güvenliği konusunda eğitim alma ve iş kazasına maruz kalma durumu. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(5), 36-47. doi:10.5222/SHYD.2018.036
- Sehmen, E. & Mutlu Yılmaz, E. (2024). Change in medical shaps injury characteristics during the COVID-19 pandemic. *J Contemp Med*, 14(2), 55-59. doi:10.16899/jcm.1371032
- Suntur, B. M. & Uğurbekler, A. (2020). Üçüncü basamak bir hastanede sağlık çalışanlarında kesici-delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 13(1), 1-7.
- Şahinoğlu, M. S., Dindar Demiray, E. K., Alkan, S., Öntürk Akyüz, H. (2023). Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin delici kesici alet yaralanmaları hakkında bilgi düzeylerinin belirlenmesi. *Chron Precis Med Res*, 4(1), 101-106. doi: 10.5281/zenodo.7708880
- Tural Büyük, E., Rızalar, S., Yüksel, P., Tetik Yüksel, V. (2016). Öğrencilerin delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve bu konuda uygulama alanında yapılan eğitimin bilgi düzeylerine etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 167-178.
- Vural Doğru, B. & Akyol, A. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde kesici ve delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(1), 59-66.
- Yaman Karadam, S., Çoban, B., Yılmaz, M. (2023). Özel bir hastanede sağlık çalışanlarının kesici delici alet yaralanmaları ve deri-mukoza temaslarının değerlendirilmesi. *Karaelmas İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi*, 7(1), 47-54. doi: 10.33720/kisgd.1222872
- Yılmaz, G. R., Güven, T., Bekgöz, A. G., Türk Öztürk, G., Güner, R. Koçan Tufan, Z., Civelek Eser, F., Taşyaran, M. A. (2014). Üçüncü basamak bir hastanede sağlık personeline kesici-Delici Alet Yaralanmaları ve Kan/Vücut Sıvılarıyla Temas. *Flora*, 19(2), 85-90.
- Yorulmaz, M., Evirgen, H., Yıldız, A. (2017). Kesici-delici alet yaralanma oranı değerlendirmesi: Bir kamu hastaneler birliği örneği. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(6), 245-254.

Extended Abstract

Healthcare workers are exposed to blood-borne pathogens through contact with contaminated sharps and infected body fluids during their daily work. All sharp injuries pose a significant risk for healthcare workers in terms of transmission of infection. Such injuries can result in serious infections such as Hepatitis C, Hepatitis B and HIV. According to an assessment by the World Health Organization Eastern Mediterranean Regional Office, each healthcare worker is exposed to an average of 4 needle injuries per year. In studies conducted in our country, it was found that the rate of those who had at least one sharps injury in a year was between 36-42%. In these studies, it was stated that the highest rate of injury occurred in nurses and the most common cause of injury was injector needles. This study was conducted to evaluate sharps injuries among healthcare personnel working in a medical faculty hospital.

This is a descriptive epidemiologic study. The population of the study consisted of 230 healthcare personnel working in Necmettin Erbakan University Faculty of Medicine Hospital and their Sharps Injury Notification, Training and Follow-up Forms. The data were evaluated retrospectively. In this study, no sample selection was made and the whole population was reached. A data collection form based on some variables in the Sharps Injury Notification, Training and Follow-up Form was used as the study data. This form includes information on gender, injury scene, injury tool, injury body region, use of personal protective equipment, contaminated status of the tool, and presence of blood-borne diseases in the patient. In addition, a list of the number of personnel who may be exposed to sharps injuries was obtained from the Human Resources department of the hospital. The study data were collected retrospectively. The study data were evaluated with Office 2016-Excel and Flourish application. Descriptive data were presented as numbers and percentages. All steps of this study were conducted in accordance with the principles of the Declaration of Helsinki. Ethics committee permission was obtained with the approval of Necmettin Erbakan University Ethics Committee dated January 19, 2024 and decision number 2024/4766.

Sharps injuries occur mostly in female health workers, interns and nurses. Clinical, intensive care and emergency injuries are in the first three places at the scene. Almost all of the injuries occur with the needle tip. Almost all of the injured body parts are hands. Although the rate of those who use personal protective equipment at the time of sharps injury is high, it should be questioned why those who do not use it do not use it. Almost all sharps are contaminated with the patient. Hepatitis B, hepatitis C, HIV and CCHF are present in the patient's history of blood-borne diseases, and most importantly, seven out of ten patients do not know about such diseases, which may increase the risk of infectious diseases. When sharps injuries were analyzed by years, there was an increase in the rate of injury in general. In our study, it was also observed that the same worker was exposed to more than one injury.

The high prevalence of sharps injuries in hospital workers suggests that such injuries should not be neglected as they represent an important cause of blood-borne infections in the workplace. Attention should be paid to cases of unreported injuries. This finding is very worrying and there is a need to improve the education/training program, promote universal precautions, increase the correct use of personal protective equipment and raise awareness of the seriousness of injuries.

Ulusal ve Uluslararası Ödüllü Ebelik Temalı Dizi ve Filmlerde Ebe İmajının İncelenmesi

Examination of The Image of The Midwife in National and International Award-Winning Midwife Series and Films

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada ulusal ve uluslararası ödüllü ebelik temalı dizi ve filmlerde ebe imajının incelenmesini amaçlamaktadır. Araştırmada içerik çözümlemesi yöntemine başvurulmuştur. **Yöntemler:** Araştırmanın örneklemini Aralık 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında çevrimiçi film ve dizi sitelerinden kolayca ulaşılabilen, ulusal ve uluslararası alanda ödül almış on iki bölümlük bir mini dizi ve beş filmden oluşmaktadır.

Bulgular: Mini dizi ve filmlerden beş tanesinde ebe başrolde, bir filmde ise yan rolededir. Dizi ve filmlerin hepsinde ebelik mesleğinin rollerine değinilmekte, ebeler hayati kararlar alabilen ve müdahale edebilen sağlık profesyoneli olarak gösterilmektedir. Ebe karakterlerinin ebelik meslek imajına olumlu etkisi saptanmıştır. Dizi ve filmlerin ebe imajını zedelediği tespit edilmiştir.

Sonuç: Ebelik mesleğinin çeşitli özelliklerinin ele alındığı dizi ve filmlerin, ebelik mesleği ile uyumlu olduğu, ebe rollerine değindiği ve ebe geçmişten günümüze çalışma koşullarına değindiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Ebelik, sinema, ödül, kişisel imaj

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the image of midwives in national and international award-winning midwifery television series and films. The content analysis method was used for the study.

Methods: The study sample consists of a twelve-episode mini-series and five films that have received national and international awards and are easily accessible on online movie and series websites between December 2023 and January 2024.

Results: Midwives play the lead role in five of the miniseries and films and a supporting role in one film. In all series and films, the role of the midwife takes centre stage and midwives are shown as medical professionals who can make important decisions and intervene. The midwife characters have a positive effect on the image of the midwifery profession. The series and films do not harm the image of midwives.

Conclusion: It was found that the series and films, which deal with various characteristics of the midwifery profession, are compatible with the midwifery profession, touch on the roles of midwives and address the working conditions of midwives from the past to the present.

Keywords: Midwifery, cinema, award, personel image

Bilgesu ÇELİK¹



¹Kapadokya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Nevşehir, Türkiye

Bihter AKIN²



²Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Konya, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 17.04.2023
Kabul Tarihi/Accepted 17.09.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Bilgesu ÇELİK

E-mail: bilgesu.celik@kapadokya.edu.tr

Cite this article: Çelik, B., Akın, B. (2024). Examination of The Image of The Midwife in National and International Award-Winning Midwife Series and Films. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 516-522.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Ebe; doğum öncesi, doğum, doğum sonrası süreçte kadına ve yenidoğana yönelik gerekli bakımı veren, kendi yönetiminde doğum yaptıran, gerektiğinde epizyotomi uygulayan; anne ve bebekte oluşabilecek komplikasyonları erken dönemde tespit ederek acil müdahalede bulunabilen profesyonel kişidir. Ebeler yalnızca kadının sağlığı değil, birey aile ve toplumun sağlık refahını yükseltmek amacıyla sağlık danışmanlığı yapmaktadır (ICM, 2018; Karahan, 2016; Topakoğlu & Canlı, 2022). Toplumun her kesiminde etkisi bulunan, eğitimi tescillenmiş sağlık meslek profesyonelidir (ICM, 2018; Karahan, 2016; Topakoğlu & Canlı, 2022).

Tarihi insanlığın varoluşuna dayanan ve birey, aile ve topluma sağlık hizmeti sağlayan ebelik mesleği, toplum tarafından kısmen olumlu yargılanmış ve hak ettiği konuma gelememiştir (Demir & Taşpınar, 2021; Öcel et al., 2023). Bu durum mesleğin imajını olumsuz yönde etkilemiş, genç neslin mesleği seçiminde olumsuz rol oynamıştır (Öcel et al., 2023). Günümüzde ise hem mesleği tercih eden öğrenciler açısından hem de toplum tarafından olumlu ebelik imajı oluşmuştur (Demir & Taşpınar, 2021; Öcel et al., 2023). Toplumun gözündeki ebelik imajı, ebeler tarafından gebelere verilen bakım, ebelerin davranış biçimleri, hizmet sunumu ve mesleki örgütlenme gibi faktörlerden etkilenmektedir (Demir & Taşpınar, 2021; Ohene et al., 2022). Mesleki imajı etkileyen bir diğer faktör medya ve sinemadır (Şenol et al., 2012). Sinema yolu ile topluma meslekler tanıtılmış, toplum hafızasında sağlık meslek grupları olumlu veya olumsuz imaj ile yer edinmiştir (Cashman, 2019; Erol et al., 2012; Gören & Şahinoğlu, 2018). Çeşitli çalışmalarda sinemanın meslek imajı üzerine etkisi belirlenmiş fakat ebelik mesleği ve ebelik meslek imajı üzerine herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Araştırmada, ulusal ve uluslararası ödüllü ebe temalı dizi ve filmlerde ebe imajının incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler

Araştırmanın Türü: Nitel araştırma türlerinden içerik çözümlemesi yöntemi kullanılmıştır. Dizi, filmler ve ebe karakteri analiz edilmiştir. Ebelik meslek ve imajı ile uyumu tespit edilmiştir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı: Araştırma Aralık 2023-Ocak 2024 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Literatür taraması yapılmış ve araştırma verileri belirlenen platformlar üzerinden toplanmaya başlanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Çalışmanın evrenini 1983-2020 yılları arasında ulusal veya uluslararası ödül almış, ebe karakterinin başrol ve yan rol olduğu filmler oluşturmaktadır.

Evreni, ebe başrolü ve ebe yan rolünün yer aldığı 16 film, sekiz adet ödül almış belgesel ve film oluşturmaktadır. Başlangıçta örneklem ödül alan sekiz film ve bir dizi olarak belirlenmiştir. Fakat belirlenen filmlerden üç tanesine ulaşılamamıştır. Çalışmanın örnekleme, çeşitli dizi- film platformları üzerinden ulaşılabilen ödüllü beş film ve bir dizi olarak yeniden belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın anketi, literatür taraması ışığında araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (Gören ve Şahinoğlu, 2018; Öcel ve Oğuz, 2023; Stadnicka ve Zarzycka, 2023; Henkel, 2022). Ankette, filmler ve mini dizide yer alan ebe karakteri ile ilgili 11 soru (sosyodemografik özellikleri, ebelik meslek uyumu, ebelik roller vb.) ve filmler ve dizi ile ilgili beş soru (ödül sayısı, süre, tür, geçtiği yer) olmak üzere toplam 16 soru yer almaktadır.

Veri Toplama Yöntemi: İlgili film veri tabanlarına (<https://www.imdb.com/>, <https://mubi.com/tr/tr>, <https://puhutv.com/>, <https://www.youtube.com/>) ebe anahtar kelimesi girilerek dizi ve film taraması yapılmıştır. Veriler filmlerin yapım yılı, adı, yönetmen, filmin ait olduğu ülke, filmin türü, aldıkları ödül, filmde ebe karakterinin nesnel özellikleri, davranışı, ebe rolünün meslek ile uyumu, ebe rolünün kapsamı, filmin geçtiği yer, ebenin çalışma koşulları, filmin mesleki imaja etkisini içermektedir. Belirlenen beş film ve bir mini dizi araştırmacılar tarafından Aralık 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında izlenmiştir. Filmler ve dizi, araştırmacılar tarafından 16 sorudan oluşturulmuş form aracılığı ile değerlendirilmiştir.

Verilerin Analizi: Filmler, ebelik mesleğinin ve ebelik meslek imajının sinemada nasıl temsil edildiği temel alınarak araştırmacılar tarafından analiz edilmiş ve değerlendirilmiştir. Ankette yer alan soruların tamamına ait verilerin ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde değerleri verilmiştir. Veriler, filmler ve dizide ebelik mesleği ve kimliğinin nasıl temsil edildiğini tespit etmek amacıyla içerik analizi yapılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu: Filmlere internet üzerinden kolayca ulaşılabilirdiği ve insan üzerinde herhangi bir çalışma yapılmadığı için etik kurul izni alınmamıştır.

Bulgular

Ulusal ve uluslararası ödüllü ebelik temalı dizi ve filmlerin aranan platformlar üzerinde 1983 ve 2020 yıllarını kapsadığı görülmektedir (Tablo 1 ve Tablo 2).

İncelenen dizi ve filmlerde ödül sayısının en az bir en fazla dört adet olduğu görülmektedir (Tablo 3). Dizi veya filmlerin ortalama süresi bir-üç saat arasındadır. Dizi ve filmlerde en fazla dram türüne ek olarak kurmaca türüne yer verildiği görülmektedir (Tablo 3).

Film, Dizi Adı	Yapım Yılı	Yönetmen	Ülke	Aldığı Ödül
Derman	1983	Şerif Gören	Türkiye	1983 Altın Portakal Film Festivali Ödülü Karlov Vary Uluslararası Film Festival ödülü (1984) Nantes Üç Kıta Festival'inde Altın Montgolfiere Ödülü (1983)
Call The Midwives	2012	Pippa Harris	Birleşik Krallık	Seyirci Ödülü (2013) RTS Televizyon Ödülü (2013) TRIC Ödülleri (2013) Ulusal Televizyon Ödülü (2017) En iyi Aile draması (2022)
Katilö (The Midwife)	2015	Antti Jokinen	Finlandiya	Şangay Uluslararası Film Festivalinde en iyi film ödülü (2015)
Sage Femme	2017	Martin Provost	Fransa	67. Berlin Film Festivalinde yarışma dışı gösterilmiştir.
The Midwife/ Ebe	2017	Ezgi Ay	Türkiye	Alpavirama Film Festivali Jüri Özel seçim ödülü (2018)
Pieces of A Woman	2020	Kornél Mundruczó	Birleşik Krallık	Toronto Uluslararası Film Festivali'nde En iyi Kanada Uzun Metraj Film (2020) Venedik Film Festivali'nde En İyi Film Ödülü (2020)

Belirli bir eğitim seviyesine sahip (üniversite ve üzeri olduğu tahmin edilmektedir) olan ve ebelik programını bitirmiş ebeler, çalışmamızda en fazla taşrada mesleklerini icra ederken görülmektedir (Tablo 3). İncelenen dizi ve filmlerde sahnelerde gerek sözel olarak gerek okunan okul türü ve çalışma hayatı belirlenerek ebelerin 18-35 yaş aralığında olduğu ve ebe karakterinin olumlu davranış içerisinde

Film, Dizi Adı	Yılı	Tema	Ebe rolü
Derman	1983	Taşraya atanmış ebe	Başrol
Call The Midwives	2012	Londra'da 1950-1960 yılları arasında eski ve yeni nesil ebeler	Başrol
Katilö	2015	Finlandiya Toplama Kamplarında çalışan ebeğin başından geçenler	Başrol
Sage Femme	2017	Fransa'da ebe ve ailesi arasında geçenler	Başrol
The Midwife/ Ebe	2017	Taşraya atanmış eğitim almış ebe ve eğitim almamış ebe arasında geçenler	Başrol
Pieces of A Woman	2020	Birleşik Krallık 'ta evde doğum yapan kadın, ailesi ve ebe arasında geçen dram	Yardımcı Karakter

olduğu görülmektedir (Tablo 3). Mesleğini zor koşullarda icra eden ebelerin mesleki rolleri arasında en fazla bakım verici, savunucu, yönetici rollerine değinilmektedir. İncelenen dizi ve filmlerde ebeğin bağımsız rollerine yer verildiği görülmektedir (Tablo 3). Ebeğin bağımsız rollerinden biri olan doğum yaptırmak, incelenen dizi ve filmlerin her birinde geçtiği için ayrıca sorgulanmamıştır. İncelenen dizi ve filmlerde yer alan ebe karakterinin ebelik mesleği ile uyumlu olduğu ve bu durumun mesleki imajı olumlu yönde etkilediği görülmüştür (Tablo 3).

Derman filminde (1983) taşraya atanmış, çetin ve zor koşullarda mesleğini icra eden, bu zor koşullara rağmen anlayışlı, şefkatli, empati yapabilen ebe karakterinin halka hizmeti, tek başına sağlık bakımı ve tedavi sağlaması ile halkın güvenini kazanması konusuna yer verilmiştir. Ebe rolü başkarakterdir (Tablo 2).

Call The Midwives (Ebeleri Arayın) (2012), mini televizyon dizisi, 1950 ve 1960 yıllarını içeren halkın sefalet içinde yaşadığı bir kırsalda geçmektedir.

Kırsala atanan yeni eğitim sistemine göre eğitim almış ebe ve aynı yerde yaşayan yıllarını vermiş eski sisteme göre eğitim almış ebelerin bir arada birbirlerine saygı göstererek, destek vererek ve disiplinli bir şekilde halka verdikleri hizmeti anlatmaktadır. Mini dizide bölgeye yeni atanmış ebe karakterinin anlayışı, yüksek empati yeteneği açıkça gözlemlenirken; halka hizmeti, sağlık sistemindeki yeri, uyum içinde çalışılan ortam, ebelerin mesleki rolleri vurgulanmaktadır. Filmde ebe rolü baş karakter olmasına karşın, filmde yan karakterler de ebeler ve doktorlardır (Tablo 2).

Katilö (Ebe) filminde (2015), II. Dünya Savaşı sırasında Finlandiya'da ailesinin karşı çıkmasına rağmen ebelik okumuş ve ebelik mesleğini icra eden ebe karakteri ile toplama kamplarında görev alan bir albayın arasında doğan aşk konu edilmektedir.

Tablo 3. Ödüllü Dizi ve Filmlerin Analizinin İncelemesi			
		n	%
Dizi veya Filmlerin Ödül Adedi	1 adet	3	50.0
	3-5 adet	2	33.3
	1-3 adet	1	16.7
Dizi veya Filmlerin Ortalama Süresi	1-3 saat	4	66.7
	30-60 dakika	1	16.7
	0-30 dakika	1	16.7
Dizi veya Filmlerin Türü	Dram	3	50.0
	Dram ve kurmaca	2	33.3
	Dram ve gerilim	1	16.7
Dizi veya Filmlerin Geçtiği Yer	Taşra	3	50.0
	Savaş alanı	1	16.7
	Hastane ve ev	1	16.7
	Şehir ve mahkeme	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebe Karakterinin Eğitim Seviyesi	Belirtilmemiş fakat belirli bir eğitim seviyesine sahip	5	83.3
	Üniversite	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebe Karakterinin Yaşı	18-35	4	66.7
	35 ve üzeri	2	33.3
Dizi veya Filmlerde Ebelik Programını Bitirme Durumu	Evet	5	83.3
	Hayır	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebe Karakterinin Sosyoekonomik Durumu	İyi	3	50.0
	Orta	2	33.3
	Kötü	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebenin Çalışma Koşulları	Zor	3	50.0
	Orta	2	33.3
	Kolay/İyi	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebelik Mesleğinin Rollerine Değınme Durumu	Evet	6	100.0
	Hayır	0	0.0
Dizi veya Filmlerde Geçen Ebelik Meslek Rolleri	Bakım verici, savunucu, yönetici rollere değınme	3	50.0
	Hepsi	2	33.3
	Yalnızca bakım verici role değınme	1	16.7
Dizi veya Filmlerde Ebenin Bağımsız Rollerine Değınme	Evet	6	100.0
	Hayır	0	0.0
Dizi veya Filmlerin Ebelik Mesleği İle Uyumu	Uyumlu	6	100.0
	Uyumlu değil	0	0.0
Dizi veya Filmlerin Ebelik Mesleki İmajına Etkisi	Olumlu bir etki	5	83.3
	Olumsuz bir etki	1	16.7
	Herhangi bir etkisi yok	0	0.0
Dizi veya Filmde Ebe Karakterinin Davranışı	Anlayışlı, şefkatli, anaç, meraklı, empati yapabilen	6	100.0
	Anlayışsız	0	0.0
	Zalim	0	0.0
	Acımasız	0	0.0

N: Toplam Dizi ve Film sayısı

Albaya ulaşabilmek için gönüllü sağlık personeli olarak kampa giren genç ebe, kampta insanlar üzerinde yapılan

deneyler ve infazlara şahit olmaktadır. Genç ebe karakteri kampta ilk önce temizlik biriminde çalışırken, daha sonraları yaralılarına yardım ederken görülmektedir. Ebe, şahit olduğu drama daha fazla dayanamaz ve insanları korumak için elinden gelen mücadeleyi vermek için harekete geçer. Bu filmde başrol olan ebe karakterinin savunucu rolü açıkça gözlemlenmektedir (Tablo 2).

Sage Femme (Ebe) filmi (2017), günümüz Fransa'sında bir ebenin çalkantılı aile hayatını anlatmaktadır. Ebe, kapatılacak bir hastanede son güne kadar mesleğini icra etmektedir. Hastanedeki son doğumu, yıllar önce eline doğan zorlu bir doğum hikâyesine sahip gebedir. Hastane kapandıktan sonra tam teşekküllü son teknolojiye sahip fakat doğumun medikalizeleştirildiği hastane ile iş görüşmesi sonucunda şok olan ebe, evde doğum desteği için ilk adımları atmaktadır. Filmde, başrol olan ebe karakteri yalnızca doğum yaptırırken değil üvey annesinin terminal döneminde bakımını sağlarken de görülmektedir (Tablo 2).

Ebe filmi (2017), Ezgi Ay'ın ebe olan annesinin başından geçenlerden esinlenerek çektiği kısa filmidir. Filmde eğitim almış ve diplomaya sahip ebe ile taşrada doğumlara giren köy ebeleri arasında geçenlere yer verilmiştir. Taşraya atanmış ebenin önce halkın güvenini kazandığı ve daha sonra da köy ebeleri ile iş birliği içinde çalıştığı görülmektedir. Her iki ebe karakterinin ebelik meslek rollerine değindiği gözlemlenmekteyken ebelik meslek imajına olumlu katkısı olduğu görülmektedir. Atanmış ebe başroldeyken köy ebeleri yan roldedir (Tablo 2).

Pieces of A Woman (Bir Kadının Parçaları) filmi (2020) ebeveyn olmaya hazırlanan çift, ailesi ve ebe arasında geçmektedir. Evde doğum yapmayı seçen gebenin doğumu başlamış ve ebe eve gelmiştir. Ebe, gebe ve fetüsü muayene eder. Bütün bulgular normaldir. Ebe doğum ortamını hazırlar ve doğum başlar. Doğum normal seyrinde giderken komplikasyon görülmeye başlar. Ebe ambulans çağırılmasını ister, bu süreçte gebebilgilendirilir ve doğum gerçekleşir. Bebek ilk başta sağlıklı ve canlıdır fakat daha sonra nedeni açıklanamayan bir sebepten dolayı kısa süre içerisinde ölür. Ebeye dava açılır ve aile sıkıntılı zamanlar geçirir. Filmin bir kısmı mahkemede geçmektedir. Ebe karakterinin son ana kadar başında olduğu, bakımını verdiği, muayene ettiği ve ambulans çağırıldığı açıkça görülmektedir. Mahkeme ebeyi suçsuz bulur. Film, bu süreçte bebeğini kaybetmiş annenin süreci yönetme biçimi, duygu durumu ve ailesi etrafında geçmektedir. Ebe karakteri yan roldedir (Tablo 2). Ebe karakterinde, ebelik rollerinden ebenin eğitici rolü, yönetici rolü görülmektedir. Bakım sürecini doğru ve etkin yöneten ebe karakterinin mesleki imaja herhangi bir olumsuz etkisinin olmadığı görülmektedir (Tablo 3).

Tartışma

Toplumun ebeklik mesleğine bakış açısı ve medyada yansıtılan ebe davranışları ebeklik meslek imajını etkilemektedir. Değişen ve gelişen dünyada kadının uyumunda kilit rol olması, şefkat sembolizmi, anne-bebek etkileşimini önemsemesi ve Dünya Sağlık Örgütü'nün 2018 yılında Pozitif Doğum Rehberi ebeklik imajını ve mesleğe duyulan saygıyı arttırmaktadır (Sim-sim et al., 2022). Ek olarak ailede aynı mesleğe sahip bireylerin var olması mesleki imajın gelişimini etkilemektedir (Stadnicka & Zarzycka, 2023). Gana'da yapılan bir çalışmada ebeklik mesleki imajında kılık kıyafet, tutum ve kişilik özelliklerinin verilen bakımdan daha ön planda olduğunu göstermiştir (Ohene et al., 2022). Yapılan başka bir çalışmada ise, ebeklik meslek imajı hakkında olumlu veya olumsuz kesin yargıya varılmamakla birlikte ebeklik meslek imajının ebelerin güncel çalışmaları takip etme durumundan, hastalara olan yaklaşımından ve profesyonel davranışlarından etkilendiği belirlenmiştir (Ndirangu et al., 2021). Toplumsal açıdan ebeler, şefkatli, merhametli, bilgili, kurtarıcı olarak görülürken; bazı topluluklar tarafından kaba, zalim ve yardımcı sağlık profesyoneli olarak tanımlanabilmektedir (Ndirangu et al., 2021). Bu olumsuz durum mesleki imajı olumsuz yönde etkilemektedir (Ndirangu et al., 2021).

Ebeklik meslek imajını etkileyen bir diğer faktör ise meslek ile ilgili yayınlanan görseller ve medyadır (McAllister et al., 2014). Sinema ve medyanın etkilediği farklı bir meslek profesyoneli olan hemşireliğin Türk Sineması'nda yerinin incelendiği çalışmada, mesleğin bağımsız rollerinin yok sayıldığı ve mesleğin ikinci plana atıldığı görülmektedir (Gören & Şahinoğlu, 2018). Fakat bu çalışmada, yalnızca bir filmde ebe yan karakter olarak görülürken ebeklik mesleğinin bağımsız rollerinin vurgulandığı ve olumlu bir imaj çizildiği görülmektedir. Doktor ve hastalık temasının incelendiği farklı bir çalışmada dizi ve sinemalarda tıbbi hataların fazla oluşuna dikkat çekildiği belirlenmiştir (Şenol et al., 2012). Bu çalışmada ebenin uyguladığı tıbbi müdahalelere filmlerde detaylı olarak yer verilmemesine karşın ebe karakterinin tutum ve davranışları, mesleki imaj ile uyumludur. Dünya sinemasında doktor karakterinin ön planda olduğu filmlerde ameliyat sahnelerine yer verilmekte ve izleyen üzerinde korku ve kaygıya sebep olabilmektedir (Henkel, 2022). Bu çalışmada ise ebe temalı film ve dizilerde yardıma ihtiyaç duyan kadın ve hastalara yardımcı olan, koruyan ve savunan, bakım veren bir ebe modelinin vurgulandığı belirlenmiştir. Ebeklik uygulamaları ve ebenin zor şartlarda verdiği hayati kararların, karakterlerin hayatını kurtarmakta olduğu görülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Elde edilen bulgular ışığında, filmler ve dizilerde ebe

karakterinin ebeklik mesleği ile uyduğu belirlenmiştir. Dizi ve filmlerde ebenin rollerine yer verilmektedir. Sinemanın toplum üzerindeki etkisi gözlemlendiğinde, hayali karakterin icra ettiği mesleğin, gerçek hayatta yer alan profesyonel meslek ile örtüşmesi önem arz etmektedir. Meslek ile örtüşen dizi ve filmlerin sayıca artırılması, televizyonda da yayınlanması önerilmektedir. Çalışmanın etkinliği ve yaygınlığının değerlendirilebilmesi için daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Etik Komite Onayı: Çalışma herkesin kolayca ulaşabileceği bilgisayar ortamında yer alan dizi ve filmlerden oluşmaktadır. Dizi ve filmleri araştırmacılar değerlendirdiği için etik kurul onayı alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-B.Ç.; Tasarım-B.Ç.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi BÇ; Analiz ve/veya Yorum-B.Ç., B.A.; Literatür Taraması-B.Ç.; Yazıyı Yazan-B.Ç.; Eleştirel İnceleme-B.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: The study consists of TV series and movies in a computer environment that anyone can easily access. Ethics committee approval was not obtained because the researchers evaluated the TV series and films.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: İdea -B.Ç.; Design-B.Ç.,B.A.; Data Collection and/or Processing-B.Ç.; Analysis and/or Interpretation-B.Ç., B.A.; Literature Search-B.Ç.; Writing Manuscript-*B.Ç. Critical Review; Other-B.A.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Cashman CR. (2019). Golden ages and silver screens: The construction of the physician hero in 1930-1940 American Cinema. *J Med Humanit.* 40(4):553-568. doi:10.1007/s10912-019-09554-0
- Demir, R., & Taşpınar, A. (2021). Ebeklik bölümü öğrencilerinin ebeklik mesleğine bakış açıları ve gelecekte beklenenleri. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(3), 466-478. <https://doi.org/10.46237/Amusbfd.780528>
- Gören, Ş. Y., & Şahinoğlu, S. (2018). Türk sinemasında hemşire olgusunun incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(3), 250-256
- Henkel D. (2022). The two sides of the scalpel: The polarizing image of surgery in early cinema. *PLoS ONE* 17(12): e0279422. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279422>.
- International Confederation of Midwives, (2018). Midwifery. https://www.internationalmidwives.org/assets/files/definitions-files/2018/06/eng-definition_of_the_midwife-2017.pdf
- Karahan N. (2016). Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar Ve Beceriler. Bir Meslek Olarak Ebeklik ((Bölüm Adı). Nobel

- Tıp Kitapevi. Editör Fatma Akçay Ay, 7.Basım
Midwifery In New Zealand., (2023).
Midwife.Https://Www.Midwife.Org.Nz/Midwives/Midwife-
fery-In-New-Zealand/Scope-Of-Practice-Of-The-
Midwife/ Erişim Tarihi: 23.12.2023
- McAllister, M., Downer, T., Hanson, J., & Oprescu, F. (2014).
Transformers: Changing the face of nursing and
midwifery in the media. *Nurse Education in Practice*,
14(2), 148-153.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.07.011>
- Ndirangu, E. W., Sarki, A. M., Mbekenga, C., & Edwards, G.
(2021). Professional image of nursing and midwifery in
East Africa: an exploratory analysis. *BMC Nursing*, 20(1),
37. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00531-w>
- Ohene, L. A., Acheampong, A. K., Dzansi, G., Kyei, J., Adjei, C.
A., Adjorlolo, S., ... & Aziato, L. (2022). The image of
nurses and midwives in Ghana: Patient and family
perspectives. *Global Qualitative Nursing Research*, 9,
23333936221137584.
- Öcel, Y., Eş, A., & Oğuz Alramazanoğlu, B. (2023). Sağlık
haber algısının sağlık çalışanlarının imajına etkisi. *Türkiye
İletişim Araştırmaları Dergisi*, (42), 84-102.
<https://Doi.Org/10.17829/Turcom.1122440>
- Pınar, Ş. E., Cesur, B., Duran, Ö., Güler, E., Üstün, Z., & Abak,
G. (2013). Ebelik öğrencilerinin mesleki profesyonellikleri
ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Fırat Sağlık
Hizmetleri Dergisi*, 8(23), 19-37.
- Sim-Sim M, Zangão O, Barros M, Frias A, Dias H, Santos A &
Aaberg, V. (2022). Midwifery now: Narratives about
motivations for career choice. *Education Sciences*;
12(4):243. <https://doi.org/10.3390/educsci12040243>
Chicago/Turabian Style
- Sökmen, Y., Taşpınar, A., Bayar, R., & Kınıklı, H. (2021).
Toplumun ebeler ile ilgili görüş ve beklentileri. *Sağlıkta
Performans ve Kalite Dergisi*, 18(1), 1-16.
- Stadnicka, S. K., & Zarzycka, D. (2023). Perception of the
professional self-image by Polish nurses and midwives.
Cross-cultural adaptation and assessment of
psychometric properties of the Belimage questionnaire.
BMC Nursing, 22, 412. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3052908/v1>
- Şenol, Y., Bulat, B. D., Kaya, E., Abacı, A., Sindel, M., & Aydın,
A. T. (2012). Sinema ve tıp Türk sinemasında doktor ve
hasta temalı filmler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 34(34), 1-5.
- Topakoğlu, İ., & Canlı, S. (2022). Sinema ve öğretmen imajı:
Türk filmlerinin kadın ve erkek öğretmen imajı açısından
incelenmesi. *Baskent University Journal Of Education*,
9(1), 48-63.
- World Health Organization, (WHO). (2023). Midwifery.
[https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-
adolescent-health-and-ageing/maternal-
health/midwifery](https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery) Tarih: 29.07.2023 Erişim
Tarihi:23.12.23

Extended Abstract

The profession of midwifery is the oldest profession in the world. The history of midwifery goes back to the time of human existence. A midwife is a medical professional who cares for women in the prepartum, intrapartum and postpartum phases. She cares for the newborn and intervenes in emergencies. Midwives provide the necessary care and services to all sections of society without discrimination, not just women and babies. Midwifery reaches all sections of society. The image of the midwifery profession is influenced by factors such as the care provided, communication, service delivery and professional organization. The other important factor influencing the image of the midwifery profession is television and cinema. The study examined the image of midwives in national and international award-winning midwifery television series and films.

A content analysis was conducted using qualitative research methods. One mini-series with 12 episodes and five films about the midwifery profession were included in the study.

The series and films were first viewed by the researchers between December 2023 and January 2024 on television and film platforms that are accessible to everyone via the internet. The series and films watched by the researchers were then analyzed by the researchers.

The data collection form created by the researchers to evaluate the series and films consists of 16 questions. The questions include the number of awards, duration, type and location of the series and films. In addition, the educational level, age, socioeconomic status of the midwife character, working conditions of the midwife character, specification of the midwife's professional role, the midwife's professional role, the midwife character's behavior, the compatibility of the series or film with the midwifery profession, and its effect on the image of the midwifery profession are recorded. Statistical methods were used to determine the descriptive characteristics of the series and films. The data are shown in the table as numbers and percentages.

Half of the series and films were awarded and their average duration is between one and three hours (66.7%). Half of the series and films are set in rural areas. 50% of the series and films are in the drama genre. In 83.3% of the series and films, the midwife character has sufficient education and has completed the midwifery program. The level of education of the midwife is determined by the dialog in the series and films. The midwife's diploma is included in one movie. In 66.7% of the relevant series and films, the midwife is between 18 and 35 years old. We can deduce the age of the midwife character from the dialog in the series and films. In 50% of the relevant series and films, the midwife has a good socio-economic status. However, the midwife works under difficult working conditions. In TV series and films, for example, we see midwives helping the wounded in the middle of the war and sometimes working in the countryside in harsh winter conditions. In national and international award-winning series and films, the professional role of the midwife character overlaps with that of the midwife in real life. The independent role of the midwife is mentioned in all relevant series and films. In half of the series and films about midwifery, the midwife's role as caregiver, advocate and manager is mentioned. There is no negative behavior of the midwife character in the series and films. All relevant series and films are compatible with the midwifery profession. This is because 83.3% of the series and films are considered compatible with the image of the midwifery profession. In the study, the figure of the midwife is emphasized as a midwifery model that helps people in need and provides effective care. The working environment in series and films is similar to the working conditions of midwives in real life, taking into account both the present and the past. In series and films, midwives make vital decisions under difficult conditions. The decisions made emphasize the independent role of the midwife. Thank you to these decisions, midwives save lives. In series and films, the independent role of the midwife is emphasized impartially. It was found that the image of midwives is not damaged in series and films that deal with various characteristics of the midwifery profession. In the media sector, it is assumed that series and films made in collaboration with professional groups support the image of the profession.

Cinema influences every segment of society to a great extent. For this reason, it is important that the profession of the fictional character in series and films is consistent with the profession. It is recommended to increase the number of series and films that overlap with the profession and broadcast them on television. Further studies are needed to evaluate the efficacy and prevalence of the study.

Üreme Çağındaki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişki

The Relationship Between Perceived Social Support Level and Life Satisfaction in Women

Ayşe ÇUVADAR

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karabük, Türkiye



Gamze GEDİKLİ

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karabük, Türkiye



Begüm CAN

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karabük,
Türkiye



Zeynep DEMİRTAŞ

Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Karabük, Türkiye



ÖZ

Amaç: Bu çalışmada üreme çağındaki kadınlarda algılanan sosyal destek düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

Yöntemler: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışmanın örneklemini 15.05.2023- 15.06.2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesinde yer alan bir il Merkezinde ikamet eden 326 kadın oluşturmuştur. Çalışmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Yaşam Doyumu Ölçeği" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınır değeri $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Kadınların yaş ortalamalarının $31,28\pm7,40$ yıl olduğu, %70,8'inin il merkezinde ikamet ettiği görüldü. Çalışmada yer alan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği toplam puan ortalamasının $19,97\pm7,62$ olduğu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puan ortalamasının ise $64,47\pm16,69$ olduğu belirlendi. Yaşam Doyumu Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görüldü.

Sonuç: Gelir düzeyi ve sosyal destek gibi faktörler, kadınların yaşam kalitesini etkileyen önemli unsurlardır. Bu nedenle, sosyal politikaların gelir eşitsizliğini azaltmaya ve sosyal destek ağlarını güçlendirmeye odaklanması önemlidir. Üreme çağındaki kadınlar için sosyal destek programları geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kadın, sosyal destek, üreme çağı, yaşam doyumu

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to examine the relationship between perceived social support level and life satisfaction in women of reproductive age.

Methods: The study, which is descriptive and cross-sectional in design, had a sample of 326 women residing in a city center in the Western Black Sea Region of Turkey, between May 15, 2023, and June 15, 2023. Data for the study were collected using the "Personal Information Form," "Life Satisfaction Scale," and "Multidimensional Perceived Social Support Scale." SPSS 22.0 package program was used for data evaluation. The statistical significance threshold value was accepted as $p<0.05$.

Results: The mean age of the women was 31.28 ± 7.40 years, and 70.8% resided in the city center. In the study, it was determined that the total score average of the Life Satisfaction Scale for the women included in the study was 19.97 ± 7.62 , and the total score average of the Multidimensional Perceived Social Support Scale was 64.47 ± 16.69 . There was a moderate positive correlation between the life satisfaction scale and the multidimensional perceived social support scale.

Conclusion: Income level and social support are important factors that affect the quality of women's lives. Therefore, it is important for social policies to focus on reducing income inequality and strengthening social support networks. Social support programs should be developed and expanded for women of reproductive age.

Keywords: Women, social support, reproductive age, life satisfaction

Geliş Tarihi/Received 09.01.2024

Kabul Tarihi/Accepted 23.09.2024

Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Ayşe ÇUVADAR

E-mail: aysecuvadard@karabuk.edu.tr

Cite this article: Çuvadard, A., Gedikli, G., Can, B., Demirtaş, Z. (2024). The Relationship Between Perceived Social Support Level and Life Satisfaction in Women. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 523-531.

Giriş

Sosyal destek kavramı ilk kez 1974 yılında Caplan tarafından ortaya atılmış ve sosyal desteğe olan bilimsel ilgi 1976'dan sonra daha çok artmıştır (Duran ve ark., 2022). Sosyal destek insanların birbirine, problemlerini çözmelerinde ve kendini iyi hissetmelerinde yardımcı olmasıdır. Sosyal desteğin bireyler üzerinde başta sağlık olmak üzere birçok faydası vardır (Sabuncu, 2023). Bireyler sahip olduğu sosyal destek sayesinde kendilerini daha değerli hissederler ve sevildiğinin farkında olurlar (Avcı & Günay, 2021). Ancak bazen bireyler sosyal desteğe sahip olsalar bile bunu hissedemeyebilir, bu nedenle sosyal desteğin algılanması, sosyal desteğin varlığı kadar önemlidir (Doğan, 2019). Algılanan sosyal destek, kişilerin ihtiyacı olduğunda maddi, psikolojik ve genel destek sağlamak için mevcut kaynaklar olarak arkadaşlarını, aile fertlerini ve diğerlerini nasıl algıladıklarını ifade eder (Korkmaz & Aktan, 2023).

Yaşam doyumu, hayatın belirli alanlarında ya da tamamında kişinin memnuniyet durumuyla ilgili yaptığı bilişsel değerlendirme şeklinde tanımlanmaktadır (Demir ve ark., 2021). Yaşam doyumu, bireyin mevcut yaşam koşullarının genel bir değerlendirmesi olarak kabul edilebilir. Bu kavram çoğunlukla mutluluk, yaşam kalitesi ile eş anlamlı olarak kullanılmaktadır (Yu ve ark., 2020). Yaşam doyumu başka bir ifadeyle bireyin hayatındaki en önemli gereksinimlerin, hedeflerin ve beklentilerin karşılanmasına yönelik değerlendirmeleridir. Bireyin bu değerlendirmeleri onun sosyal çevre, çalışma ve aile hayatındaki işlerini gerçekleştirmesine ve güzel bir hayat sürdürmesine yardım etmektedir. Yaşam doyumu, insanların belirledikleri standartlar ölçüsünde devam eden yaşantılarını yorumlayıp bir sonuca ulaşması, bireyin yaşamayı arzu ettiği yaşam ile sahibi olduğu yaşam arasında karşılaştırma yapma durumu şeklinde açıklanmaktadır (Türkseven ve ark., 2022). Yaşam doyumunu ve düzeyini etkileyen birçok faktör vardır. Bu faktörlerden biri de sosyal destek düzeyidir (Çetin ve ark., 2020; Emirza & Bilgili 2023).

Kadınların üreme çağı, 15 ila 49 yaş aralığında yer almaktadır. Bu dönem, ergenlik döneminden premenopoz dönemine kadar olan süreci içerir. Bu süreç boyunca, kadınların cinsel sağlığı ve üreme sağlığı, bağışıklık sistemi, prekonsepsiyon dönemi, gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem gibi birçok aşamayı kapsar (Aydın ve ark., 2020). Üreme çağındaki kadınlar, birçok önemli değişim ve zorlukla karşılaşabilirler, bu da sosyal desteğin önemini artırır.

Bu çalışma ile üreme çağındaki kadınların yaşam doyumunu etkileyen faktörleri anlamak ve sosyal destek mekanizmalarının bu dönemdeki kadınların yaşam kalitesine olan etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Yöntemler

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma üreme çağındaki kadınlarda algılanan sosyal destek düzeyi ile yaşam doyumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte planlanmıştır.

Araştırmanın yeri ve zamanı: Çalışma Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesinde yer alan bir İl Merkezinde ikamet kadınlarla 15.05.2023- 15.06.2023 tarihleri arasında online olarak yürütülmüştür.

Araştırmanın evreni ve örnekleme: Çalışmanın evrenini belirlenen tarih aralığında Türkiye'nin Batı Karadeniz Bölgesinde yer alan bir İl Merkezinde ikamet eden kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme, G*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır. Korelasyon katsayısı dikkate alınarak orta etki düzeyi ($d=0.30$) %5 hata payı ($\alpha=0.05$), %95 güç ($1-\beta=0.95$) alınarak araştırmaya en az 138 kadının alınması gerektiği hesaplanmış, çalışma gönüllülük esasına dayalı ve çalışma kriterlerine uyan 326 katılımcı ile sonlandırılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Çalışmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Yaşam Doyumu Ölçeği" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından hazırlanan formda kadınların sosyo-demografik özelliklerinin yer aldığı 9 adet soru yer almaktadır.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ); Bireylerin yaşam doyumunu belirlemek amacıyla Diener, Emmons, Larsen ve Griffin (1985) tarafından geliştirilen "Yaşam Doyumu Ölçeği" beş maddeden oluşmaktadır. Likert türünde olan ölçek "kesinlikle katılmıyorum" ve "kesinlikle katılıyorum" arasında değişmekte, 1-7 puanla değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puan 5-35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, yaşam doyumunun yüksekliğini ifade etmektedir. Türkiye koşullarında geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını Dağlı ve Baysal (2016) tarafından yapılmıştır. Özgün ölçek İngilizce olup, tek faktörlü bir yapı altında toplam 5 maddeden oluşmaktadır. Uyarlama çalışması için öncelikle orijinal ölçeğin Türkçeye çevirisi yapılmış, daha sonra dil, içerik, ölçme ve değerlendirme alanlarındaki uzmanların görüşlerine sunulmuştur. Uzmanların önerileri doğrultusunda ölçek üzerinde bazı değişiklikler yapıldıktan sonra Türkçe form ile İngilizce formun aynı anlamı taşıyıp taşımadığının uygulamada belirlenmesi amacıyla ölçekler iki hafta ara ile bir grup öğretmene uygulanmıştır. Her iki ölçekten alınan puanlar arasındaki tutarlığı test etmek için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmış ve 0,92 olarak saptanmıştır. Buna göre, İngilizce ve Türkçe ölçekler

arasında yüksek düzeyde, pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlık kat sayısı 0,88 ve test- tekrar test güvenilirliği ise 0,97 olarak saptanmıştır (Dağlı & Baysal, 2016). Bu çalışmada YDÖ'nün Cronbach's alpha katsayısı $\alpha=0,89$ bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS): Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support) (ÇBASD) Zimet ve arkadaşları tarafından 1988'de geliştirilmiştir. Bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemeye yönelik bir ölçektir. Türkiye'de 1995 yılında Eker ve Arkar (1995) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Toplam 12 maddeden oluşan ölçek "kesinlikle hayır 1 2 3 4 5 6 7 kesinlikle evet" şeklinde 7 dereceli (1-7) olarak düzenlenmiş Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin bireyin destek kaynaklarını yansıtan aile, arkadaş, özel kişi desteği olmak üzere dört maddeden oluşan üç alt ölçeği vardır. Ölçekte bulunan 3.4.8.11. maddeler aile, 6.7.9.12. maddeler arkadaş desteğini ve 1.2.5.10. maddeler de özel bir kişi desteğini ölçmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0,78-0,92 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada tüm örneklemin ÇBASDÖ'nin güvenilirlik (Cronbach's Alpha) katsayısı $\alpha=0,92$ olarak hesaplanmıştır. Aile desteği alt boyutu için $\alpha=0,92$, arkadaş desteği alt boyutu için $\alpha=0,93$ ve özel bir kişi alt boyutu için $\alpha=0,88$ 'dir. (Eker & Arkar, 1995; Eker, Arkar & Yaldız, 2001).

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri 15.05.2023-15.06.2023 tarihleri arasında online olarak toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel ortalama, standart sapma, sıklık, oran olarak sunuldu. Araştırmada niceliksel verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirildi. Normal dağılım göstermeyen verilerde iki kategoriden oluşan değişkenlerin karşılaştırılmasında MannWhitney U testi, üç ya da daha fazla kategoriden oluşan değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi ve farklılığa neden çıkan grubun tespitinde Dunn test kullanıldı. Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde ise Spearman Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık sınırı değeri $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Boyutu: Bu çalışmanın tüm basamakları Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun olarak yürütülmüştür. Bu çalışma için etik komite onayı Karabük Üniversitesi'nden (Tarih: 8 Mayıs 2023, Sayı: 77192459-050.99-240835) alınmıştır.

Bulgular

Kadınların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş ortalamalarının $31,28\pm7,40$ yıl olduğu, %70,8'inin il merkezinde ikamet ettiği, %58,1'inin evli olduğu, %83'ünün üniversite ve üzerinde eğitim düzeyine sahip olduğu, %22,8'inin ev hanımı olduğu, %33,1'inin gelirinin giderinden az olduğu ve %91,5'inin geniş aile tipine sahip oldukları görülmektedir.

Ölçekler	Ölçeklerden Alınan Min. Puan	Ölçeklerden Alınan Max. Puan	Ort \pm SS	
Yaşam Doyumu Ölçeği	5,00	35,00	19,97 \pm 7,62	
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	Aile Desteği Alt Boyutu	4,00	28,00	22,29 \pm 6,32
	Arkadaş Desteği Alt Boyutu	4,00	28,00	21,45 \pm 6,34
	Özel Bir Kişi Desteği Alt Boyutu	4,00	28,00	20,71 \pm 7,61
	Ölçek Toplam	12,00	84,00	64,47 \pm 16,69

Çalışmada yer alan kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği toplam puan ortalamasının $19,97\pm7,62$ olduğu belirlendi. Kadınların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği "Aile Desteği" alt boyutu toplam puan ortalamasının $22,29\pm6,32$, "Arkadaş Desteği" alt boyutu toplam puan ortalamasının $21,45\pm6,34$, "Özel Bir Kişi Desteği" alt boyutu toplam puan ortalamasının $20,71\pm7,61$ ve ölçek toplam puan ortalamasının $64,47\pm16,69$ olduğu bulundu (Tablo 1).

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile Yaşam Doyum Ölçeği'ne ait toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'te sunuldu.

Kadınların yaşı, medeni durum, aile tipi ve ikamet durumları ile Yaşam Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p>0,05$), (Tablo 2).

Kadınların eğitim durumlarına göre [İlkokul (n=11), Ortaokul (n=6), Lise (n=39), Üniversite ve üzeri (n=273)] Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları Kruskal-Wallis H testi kullanılarak sıra ortalamaları kullanılarak değerlendirildiğinde analiz sonucunda grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 10,882$, $p:0,012$. Anlamlı çıkan sonuç doğrultusunda gruplar arasındaki ikili karşılaştırmalar Bonferroni düzeltmesi kullanılarak Dunn's testi ile sunulmuştur. Pot-hoc analizi sonucunda lise öğrenim

düzeyi ile (Mean Rank=122,49) üniversite ve üzeri öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Yaşam Doyum Düzeyleri Üzerine Etkisi	
Değişkenler	Yaşam Doyumu Ölçeği r/ Ort±SS
Yaş	$r_s = 0,33$ $p = ,549$
İkamet durumu	
İl Merkezi	20,05±7,03
İlçe	19,75±7,42
Köy	20,25±10,57
	$\chi^2: ,349$ $p = ,917$
Medeni durum	
Evli	20,28±7,56
Bekar	19,55±6,70
	$Z: -1,042$ $p = ,297$
Eğitim durumu	
İlkokul ¹	17,18±10,74
Ortaokul ²	17,50±8,01
Lise ³	16,43±7,96
Üniversite ve Üzeri ⁴	20,65±6,76
	$\chi^2: 10,882$ $p = ,012$ $4 > 3$
Gelir durumu	
Gelirim giderimden az ¹	16,29±6,96
Gelirim giderime eşit ²	21,44±6,91
Gelirim giderimden fazla ³	22,68±5,83
	$\chi^2: 43,899$ $p < ,001$ $2,3 > 1$
Çalışma durumu	
Ev hanımı ¹	18,78±7,99
Özel sektörde çalışıyor ²	19,07±6,85
Kamuda çalışıyor ³	21,36±6,86
Kendi işinde çalışıyor ⁴	18,25±6,80
	$\chi^2: 9,681$ $p = ,021$ $2,3 > 1$ $4 > 3$
Aile tipi	
Çekirdek	20,01±7,15
Geniş	19,64±7,94
	$Z: -0,261$ $p = ,794$
χ^2 : Kruskal Wallis Test; r_s : Spearman Korelasyon Test; Z: Mann Whitney U Test	

Kadınların gelir durumlarına göre [Gelirim giderimden az (n=109), Gelirim giderime eşit (n=156), Gelirim giderimden fazla (n=64)] Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde analiz sonucunda grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(2) / X^2(2) = 43,899$, $p < ,001$. Anlamlı çıkan sonuç doğrultusunda gruplar arasındaki ikili karşılaştırmalar Bonferroni düzeltmesi kullanılarak Dunn's testi ile sunulmuştur. Pot-hoc analizi sonucunda geliri giderimden az olanların (Mean Rank=116,36) geliri giderime eşit ve geliri giderimden fazla olanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Kadınların çalışma durumlarına göre Yaşam Doyumu Ölçeği puan ortalamaları değerlendirildiğinde analiz sonucunda grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 9,681$, $p = ,021$. Pot-hoc analizi sonucunda Ev hanımı olanların olanların (Mean Rank=151,54) Özel Sektör ve Kamu çalışanları ile arasında ve Kamu çalışanları (Mean Rank=182,29) ile Kendi İşinde çalışanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir (Tablo 2).

Kadınların sosyo-demografik özellikleri ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutlarına ait toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3'te sunuldu.

Kadınların yaşı, medeni durum, aile tipi ve ikamet durumları ile puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı ($p > ,05$), (Tablo 3).

Kadınların eğitim durumlarına göre Arkadaş Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 25,066$, $p < ,001$. Pot-hoc analizi sonucunda lise öğrenim düzeyi ile (Mean Rank=108,50) üniversite ve üzeri öğrenim düzeyleri ile ilkökul öğrenim düzeyleri arasında ve Ortaokul öğrenim düzeyi ile (Mean Rank=82,50) ilkökul öğrenim düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir.

Kadınların eğitim durumlarına göre Özel Bir Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 7,936$, $p < ,05$. Pot-hoc analizi sonucunda lise öğrenim düzeyi ile (Mean Rank=129,76) üniversite ve üzeri öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir.

Kadınların eğitim durumlarına göre Çok Boyutlu Algılanan

Sosyal Destek Ölçeği toplam puan ortalaması ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 10,930$, $p = ,012$. Pot-hoc analizi sonucunda lise öğrenim düzeyi ile (Mean Rank=125,14) üniversite ve üzeri öğrenim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir.

Tablo 3. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerinin Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutları Üzerine Etkisi				
Değişkenler	Aile Desteği r/ Ort±SS	Arkadaş Desteği r/ Ort±SS	Özel Kişi Desteği r/ Ort±SS	Toplam r/ Ort±SS
Yaş	$r_s : -0,29$ $p = ,597$	$r_s : -0,31$ $p = ,574$	$r_s : 0,34$ $p = ,536$	$r_s : 0,23$ $p = ,683$
İkamet durumu				
İl Merkezi	22,21±6,30	21,39±6,27	20,59±7,71	64,20±16,74
İlçe	22,40±6,55	21,29±6,66	20,76±7,56	64,46±16,91
Köy	23,37±4,27	25,12±3,87	23,87±4,70	72,37±11,79
	$X^2: 0,351$ $p = ,839$	$X^2: 2,945$ $p = ,229$	$X^2: 1,122$ $p = ,571$	$X^2: 1,907$ $p = ,385$
Medeni durum				
Evlü	22,64±6,39	20,63±7,06	20,92±7,61	64,19±18,52
Bekar	21,81±6,20	22,60±5,00	20,43±7,63	64,84±13,84
	$Z: -1,873$ $p = ,071$	$Z: -1,862$ $p = ,063$	$Z: -0,638$ $p = ,524$	$Z: -0,813$ $p = ,416$
Eğitim durumu				
İlkokul ¹	19,63±9,29	24,72±5,81	19,90±8,58	64,27±14,51
Ortaokul ²	19,00±9,87	13,16±10,06	17,00±9,71	49,16±25,47
Lise ³	19,74±8,075	17,28±7,36	17,43±8,97	54,46±23,20
Üniversite ve Üzeri ⁴	22,83±5,54	22,10±5,74	21,30±7,21	66,24±14,78
	$X^2: 2,961$ $p = ,398$	$X^2: 25,066$ $p < ,001$ $1 > 2,3$ $4 > 3$	$X^2: 7,936$ $p = ,047$ $4 > 3$	$X^2: 10,930$ $p = ,012$ $4 > 3$
Gelir durumu				
Gelir giderden az ¹	20,23±7,20	19,95±7,24	18,58±8,36	58,77±18,65
Gelir giderden eşit ²	23,23±5,42	22,32±5,75	21,50±6,99	67,07±14,39
Gelir giderden fazla ³	23,50±5,97	21,90±5,68	22,42±7,02	67,82±16,15
	$X^2: 16,480$ $p < ,001$ $2,3 > 1$	$X^2: 6,819$ $p = ,033$ $2 > 1$	$X^2: 13,999$ $p = ,001$ $2 > 1$	$X^2: 17,163$ $p < ,001$ $2, 3 > 1$
Çalışma durumu				
Ev hanımı ¹	21,94±7,34	19,80±7,41	18,96±8,18	60,70±19,45
Özel sektör ²	21,04±6,96	22,43±5,34	22,30±7,06	65,78±15,15
Kamu ³	23,41±5,10	22,13±7,41	20,88±7,42	66,43±15,31
Kendi işi ⁴	20,62±6,73	19,96±6,58	20,53±7,79	61,12±18,04
	$X^2: 8,937$ $p = ,030$ $2 > 1$	$X^2: 7,586$ $p = ,055$	$X^2: 6,966$ $p = ,073$	$X^2: 5,212$ $p = ,157$
Aile Tipi				
Çekirdek aile	22,29±6,35	21,45±6,35	20,88±7,54	64,64±16,71
Geniş aile	22,28±6,01	21,46±6,35	18,89±8,24	62,64±16,68
	$Z: -0,273$ $p = ,785$	$Z: -0,030$ $p = ,976$	$Z: -0,030$ $p = ,976$	$Z: -1,426$ $p = ,154$
X^2 : Kruskal Wallis Test; r_s : Spearman Korelasyon Test; Z: Mann Whitney U Test				

Kadınların gelir durumlarına göre Aile Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık

olduğu belirlenmiştir. $H(2) / X^2(2) = 16,480$, $p < ,001$. Pot-hoc analizi sonucunda geliri giderinden az olanların (Mean Rank=135,55) geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Kadınların gelir durumlarına göre Arkadaş Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(2) / X^2(2) = 16,480$, $p = ,033$. Pot-hoc analizi sonucunda geliri giderinden az olanların (Mean Rank=146,15) geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Kadınların gelir durumlarına göre Özel Bir Kişi Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(2) / X^2(2) = 13,999$, $p = ,001$. Pot-hoc analizi sonucunda geliri giderinden az olanların (Mean Rank=139,15) geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Kadınların gelir durumlarına göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(2) / X^2(2) = 17,163$, $p < ,001$. Pot-hoc analizi sonucunda geliri giderinden az olanların (Mean Rank=134,62) geliri giderine eşit ve geliri giderinden fazla olanlarla arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Kadınların çalışma durumlarına göre Aile Desteği alt boyutu ile grupların sıra ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir. $H(3) / X^2(3) = 8,937$, $p = ,030$. Pot-hoc analizi sonucunda Ev hanımı olanların (Mean Rank=52,10) özel sektör çalışanları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmış, diğer ikili karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlar Arasındaki İlişki					
Ölçekler	1	2	3	4	5
1. Yaşam Doyumu Ölçeği	1				
2. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	,469**	1			
3. Aile Desteği Alt Boyutu	,502**	,767**	1		
4. Arkadaş Desteği Alt Boyutu	,319**	,776**	,485**	1	
5. Özel Bir kişi Desteği Alt Boyutu	,358**	,859**	,530**	,518**	1
**,001 düzeyinde anlamlı, Spearman's korelasyon analizi kullanılmıştır.					

Kadınların Yaşam Doyumu Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki ilişki Spearman's korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda, Yaşam Doyumu Ölçeği ile

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki olduğu belirlendi ($rs=0,469$, $p<,001$) (Tablo 4).

Kadınların Yaşam Doymu Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Aile Desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde doğrusal ilişki olduğu saptandı ($rs=0,502$, $p<,001$). Yaşam Doymu Ölçeği ile Arkadaş Desteği ve Özel Bir Kişi Desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı doğrusal ilişki olduğu görüldü ($rs=0,319$, $rs=0,358$, $p<,001$).

Kadınların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Aile Desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde güçlü düzeyde ($rs=0,767$, $p<,001$), Arkadaş desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde güçlü düzeyde ($rs=0,776$, $p<,001$), Özel Bir Kişi Desteği Alt Boyutu ile pozitif yönde güçlü düzeyde ($rs=0,859$, $p<,001$), Aile Desteği Alt Boyutu ile Arkadaş Desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($rs=0,485$, $p<,001$), Aile Desteği ile Özel Bir Kişi Desteği arasında pozitif yönde orta düzeyde ($rs=0,530$, $p<,001$), Arkadaş Desteği Alt Boyutu ile Özel Bir Kişi Desteği Alt Boyutu arasında pozitif yönde orta düzeyde ($rs=0,518$, $p<,001$) istatistiksel olarak anlamlı doğrusal ilişki olduğu görüldü.

Tartışma

Üreme Çağındaki kadınlarda algılanan sosyal destek düzeyi ve yaşam doymu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yaptığımız bu çalışmada, yaşam doymu ölçeği ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görüldü. Kadınların algılanan sosyal destek ölçeği puanları arttıkça yaşam doymu ölçeği puanları da artmaktadır. Ayrıca kadınların genel olarak yüksek yaşam doymu (19,97) puan ortalamasına sahip oldukları ve yaşamdan memnun oldukları görüldü.

Yaşam doymununun (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, kişinin yapmış olduğu iş) kişisel ve demografik faktörlerden, etkilendiği bilinmektedir (Kırcı Çevik & Korkmaz, 2014).

Çalışmamızda kadınların yaş değişkenleri açısından yaşam doym ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadı (Tablo 2). İşcan Ayyıldız ve Ergüney'in yaptıkları çalışmada da bireylerin yaş ve yaşam doymu arasında ilişki olmadığı görülmüştür (İşcan Ayyıldız & Ergüney 2017). Çalışmamızın aksine literatürde yaş ile yaşam doymu arasında negatif yönde bir ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (Kırcı Çevik & Korkmaz, 2014; Yıldırım & Işık, 2017; Jan & Masood, 2008).

Çalışmamızın bir diğer bulgusu geliri giderinden az olanların

geliri giderine eşit olanlardan ve geliri giderinden fazla olanlardan daha düşük düzeyde yaşam doymuna sahip olmasıdır. Literatürde çalışmamızla örtüşen bulgular mevcuttur (Küçükşen ve ark., 2023; Kırcı Çevik & Korkmaz, 2014; İşcan Ayyıldız & Ergüney 2017). Gelir düzeyinin yaşam doymu üzerindeki etkisi, sosyal ve psikolojik faktörlerin birleşimini içerir. Düşük gelir düzeyine sahip bireyler, maddi kaynaklara erişimde kısıtlamalarla karşılaşabilir ve bu da yaşam standartlarını etkileyebilir. Bunun yanı sıra, finansal güçlükler stres ve kaygı seviyelerini artırabilir, sosyal destek ağlarını sınırlandırabilir ve kişinin genel yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilir. Çalışmamız, literatürdeki bulguları destekleyerek ve belki de daha özgün bir perspektif sunarak, gelir düzeyi ile yaşam doymu arasındaki ilişkiyi daha da sağlamlaştırmaktadır.

Bu çalışmada kadınların bir işte çalışmıyor olması daha düşük yaşam doymalarına sahip olduklarını gösterdi. Başka bir çalışma bulguları ekonomik özgürlüğü olan, geçim sıkıntısı yaşamayan bireylerin aileleri ile daha rahat ve kaliteli zaman geçirdiklerinden söz edilmiştir (Şahin, 2019). Ailesiyle daha rahat ve kaliteli zaman geçiren bireylerin, yaşama dair olumlu tutum geliştirmeleri muhtemeldir. Benzer şekilde başka bir çalışma bulgularında da çalışan bireylerin yaşam doymu daha yüksek bulunmuştur (İşcan Ayyıldız & Ergüney 2017).

Bu çalışmada, yaşam doymu ölçeği ile çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görüldü (Tablo 4). Kanada'da yapılan bir çalışmada sosyal destek ile yaşam doymu arasında sürekli olarak pozitif bir ilişki gözlenmiştir (D'Arcy ve ark., 2022). Olsson ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada sosyal desteği artan kadınların yaşamdan daha fazla doym aldıkları bulunmuştur (Olsson ve ark., 2017). Alan yazında sosyal destek arttıkça yaşam memnuniyetinin arttığını gösteren farklı çalışmalar mevcuttur (Steuber & High, 2015; Yıldırım & Işık, 2017).

Çalışmamızda kadınların eğitim düzeyinin sosyal desteği etkilediği, eğitim düzeyi arttıkça sosyal desteğin arttığı ve gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü. Çalışma bulgularımız literatür ile benzerlik göstermektedir (Yıldırım & Işık, 2017; Stein & Bruce, 2015).

Bu çalışmada kadınların gelir düzeyi arttıkça algılanan sosyal desteğinde arttığı görüldü. Benzer şekilde Agostini ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ekonomik düzeyde meydana gelen azalmanın sosyal desteği azalttığı bulunmuştur (Agostini ve ark., 2015). Literatürde çalışmamızı destekler nitelikte farklı çalışmalar da mevcuttur (Ozkaraman ve ark., 2015; Yıldırım & Işık, 2017).

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, çalışmamızda üreme çağındaki kadınlar arasında algılanan sosyal destek düzeyi ile yaşam doyumu arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu görülmüştür. Bulgular, kadınların algıladıkları sosyal desteğin artmasıyla yaşam doyumunun da arttığını göstermiştir.

Bu çalışmanın bulguları, literatürdeki benzer çalışmalarını desteklemekte ve üreme çağındaki kadınların yaşam doyumunu etkileyen faktörleri daha iyi anlamamıza katkı sağlamaktadır. Gelir düzeyi ve sosyal destek gibi faktörler, kadınların yaşam kalitesini etkileyen önemli unsurlardır. Bu nedenle, sosyal politikaların gelir eşitsizliğini azaltmaya ve sosyal destek ağlarını güçlendirmeye odaklanması önemlidir. Çalışmanın sonuçlarına dayanarak, aşağıdaki önerilerde bulunulabilir:

Üreme çağındaki kadınlar için sosyal destek programları geliştirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır, geliri düşük olan kadınlara yönelik ekonomik destek mekanizmaları oluşturulmalıdır, kadınların eğitim düzeylerinin artırılması, sosyal desteği ve yaşam doyumunu olumlu yönde etkileyebilir bu nedenle eğitim fırsatlarına erişimi artırmak için politikalar ve programlar geliştirilmelidir. Kadınların istihdam fırsatlarına erişimi ve ekonomik özgürlükleri artırılmalıdır. İş olanaklarının çeşitlendirilmesi ve kadınların iş gücüne katılımının teşvik edilmesi, sosyal destek ağlarını güçlendirebilir ve yaşam doyumunu yükseltebilir.

Bu öneriler, üreme çağındaki kadınların yaşam doyumunu artırmak için atılacak adımlara rehberlik etmektedir. Sağlık politikası yapıcılar, toplum liderleri ve ilgili paydaşlar, bu önerileri göz önünde bulundurarak, üreme çağındaki kadınların sağlık, sosyal destek ve yaşam kalitesini iyileştirmek için uygun politika ve programları geliştirebilirler.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Karabük Üniversitesinden Üniversitesinden (Tarih: 8 Mayıs 2023, Sayı: 77192459-050.99-240835) alınmıştır.

Hasta Onamı: Çalışmaya katılan kadınlardan sözlü ve yazılı onam alındı.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-A.Ç., G.G., B.C., Z.D.; Tasarım-A.Ç.; Denetleme-A.Ç.; Kaynaklar-A.Ç.,G.G., B.C., Z.D.; Veri Toplanması ve/veya İşlenmesi A.Ç., G.G., B.C., Z.D.; Analiz ve/veya Yorum-A.Ç.; Literatür Taraması-A.Ç.; Yazıyı Yazan-A.Ç.; Eleştirel İnceleme- A.Ç.,G.G., B.C., Z.D

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Karabük University (Date: May 8, 2023, No: 77192459-050.99-240835).

Informed Consent: Verbal and written confirmation was obtained from the women participating in the study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - A.Ç., G.G., B.C., Z.D.; Design-A.Ç.;

Supervision-A.Ç.; Resources- A.Ç., G.G., B.C., Z.D.; Data Collection and/or Processing-; A.Ç., G.G., B.C., Z.D. Analysis and/or Interpretation-A.Ç.; Literature Search-A.Ç.; Writing Manuscript-A.Ç.; Critical Review- A.Ç., G.G., B.C., Z.D.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Agostini, F., Neri, E., Salvatori, P., & ve ark. (2015). Antenatal depressive symptoms associated with specific life events and sources of social support among Italian women. *Maternal and Child Health Journal*, 19(5),113-141.
- Avcı, Ö. F., & Günay, A. (2021). Algılanan sosyal destek ve iş-aile zenginleşmesi bağlamında çalışan kadınların yaşam tatmininin incelenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(32), 1240-1260.
- Aydın, R., Kızılkaya, T., Hancıoğlu Aytaç, S., & Taşlar, N. (2020). COVID-19 pandemisinde; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadınların sosyal destek gereksinimi ve ebelik yaklaşımları. *Turkish Studies*, 15(4), 679-690.
<https://dx.doi.org/10.29228/TurkishStudies.44489>
- Çetinceli, Ö. Ü. K., & Acar, Ö. Ü. Ö. F. (2022). Benlik saygısı, yaşam doyumu ve akademik başarı arasındaki ilişki: Lojistik öğrencileri üzerine bir araştırma. *Visionary E-Journal/Vizyoner Dergisi*, 13(34).
- Demir, R., Tanhan, A., Çiçek, İ., Yerlikaya, İ., Kurt, S. Ç., & Ünverdi, B. (2021). Yaşam kalitesinin yordayıcıları olarak psikolojik iyi oluş ve yaşam doyumu. *Yaşadıkça Eğitim*, 35(1), 192-206.
- Diener, E, Emmons, R.A., Larsen, R.J., & Griffin S. (2019). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1),71- 75.
- Doğan, İ. F. (2019). Algılanan sosyal destek ile yaşam tatmini ve özgüven ilişkisi: Göçmenler üzerinde bir araştırma. *OPUS International Journal of Society Researches*, 12, 586-606.
- Duran, M., Ateş, N., & Ateş, H. (2022). Beden eğitimi ve spor bölümü öğrencilerinin algıladıkları sosyal destek, özel yetenek sınavı puanı ve özgüven düzeyleri arasındaki ilişki. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 3(1), 62-75.
- Eker, D., & Arkar, H. (1995). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 34,45-55
- Eker D., & Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1),17-25
- Emirza, E. G., & Bilgili, N. (2023). Şiddete maruz kalan

- kadınların yaşam doyumları ve sosyal destek algılarının değerlendirilmesi. *Euroasia Journal of Mathematics, Engineering, Natural & Medical Sciences*, 10(26), 77-86.
- İşcan Ayyıldız, N., & Ergüney, S. (2017). Hipertansiyon hastalarında yaşam doyumu ve bunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(3), 21-31.
- Jan, M., & Masood, T. (2008). An assessment of life satisfaction among women. *Studies on Home and Community Science*, 2(1):33-42.
- Kırcı Çevik, N., & Korkmaz, O. (2014). Türkiye’de yaşam doyumu ve iş doyumu arasındaki ilişkinin iki değişkenli sıralı probit model analizi. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7(1),126-14.
- Korkmaz, S., & Aktan, E. A. (2023). Yetişkinlerde algılanan sosyal destek düzeyinin problem çözme becerisi ve benlik saygısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10(1), 51-62.
- Küçükşen, K., Toptaş Böcü, B., Çetin, & S.M. (2023). Yetişkin bireylerde aile bütünlük duygusunun yaşam doyumu üzerindeki etkisi. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 13 (1), 2149-3871.
- Olsson, M., Nilsson, M., Fugl-Meyer, K., & ve ark. (2017). Life satisfaction of women of working age shortly after breast cancer surgery. *Quality of Life Research*, 26(3),673-84.
- Ozkaraman, A., Culha, I., Fadiloglu, Z.C., & ve ark. (2015). Relationships between social support and social image concerns in turkish women with breast cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*, 16(5),1795-802.
- Sabuncu, B. O. (2023). Başarılı yaşlanmanın sosyal destek bağlamında incelenmesi. *Örgütsel Davranış*, 57.
- Stein, E.R., & Bruce, W.S. (2015). Social support attenuates the harmful effects of stress in healthy adult women. *Social Science & Medicine*, 146,129-36.
- Steuber, K.R., & High, A. (2015). Disclosure strategies, social support, and quality of life in infertile women. *Human Reproduction*, 30(7),1635-42.
- Şahin, E. (2019). Farklı sosyo-kültürel yapılardan gelmiş evli bireylerin aile değerleri ve aile bütünlük duygusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek lisans tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Türkseven, E., Öner, C., Çetin, H., & Şimşek, E. E. (2020). Yaşlı bireylerde algılanan sosyal destek ile yaşam doyumu ilişkisi: Bir saha çalışması. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 9(1), 51-56.
- Yıldırım, H., & Işık, K. (2017). Çalışmayan evli kadınların sosyal destek düzeyleri ile yaşam doyumları arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Konuralp Tıp Dergisi*, 9(2),47-51.
- Yu, M., Qiu, T., Liu, C., Cui, Q., & Wu, H. (2020). The mediating role of perceived social support between anxiety symptoms and life satisfaction in pregnant women: a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 223. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01479-w>

Extended Abstract

The study is designed as descriptive and cross-sectional to examine the relationship between perceived social support levels and life satisfaction in women of reproductive age. During this period, women may encounter various significant changes and challenges, which emphasize the importance of social support. In the literature, it is observed that life satisfaction is influenced by personal and demographic factors such as age, gender, education level, and occupation. However, in our study, no significant relationship was found between age and life satisfaction. On the other hand, there was a relationship between income level and life satisfaction, where individuals with income less than their expenses reported lower levels of life satisfaction compared to those with equal or higher income than their expenses. In line with previous studies, the literature suggests a positive relationship between life satisfaction and perceived social support. This study provides supportive evidence for this relationship.

Two other significant findings of the study are that education level affects social support, with higher education levels being associated with increased social support, and that higher income levels are related to higher levels of perceived social support. These findings are consistent with previous research.

Population and Sample of the Research: The population of the study consisted of women residing in the central district of a province located in the Western Black Sea Region of Turkey during the specified time period. The sample of the study was determined using G*Power 3.1.9.7 software. Considering a moderate effect size ($d=0.30$), a 5% margin of error ($\alpha=0.05$), and 95% power ($1-\beta=0.95$) based on the correlation coefficient, it was calculated that a minimum of 138 women should be included in the research. The study was conducted on a voluntary basis, and it ended with 326 participants who met the study criteria.

The data for the study were collected using the "Personal Information Form," "Life Satisfaction Scale," and "Multidimensional Perceived Social Support Scale."

Personal Information Form: The form prepared by the researchers consists of 9 questions about the socio-demographic characteristics of women.

Satisfaction with Life Scale (SWLS): The Satisfaction with Life Scale, developed by Diener, Emmons, Larsen, and Griffin (1985), is a five-item scale used to determine individuals' life satisfaction. The Likert-type scale ranges from "strongly disagree" to "strongly agree," and is rated on a scale of 1-7. Scores on the scale can range from 5 to 35, with higher scores indicating higher life satisfaction. The Cronbach's alpha internal consistency coefficient for the scale is 0.88, and the test-retest reliability is 0.97 (Dağlı & Baysal, 2016). In this study, the Cronbach's alpha coefficient for the SWLS was found to be $\alpha=0.89$.

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS): The Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS) was developed by Zimet et al. in 1988 to determine individuals' perceived social support. It is a 12-item scale with responses ranging from "strongly disagree" to "strongly agree" on a 7-point Likert-type scale (1-7). The scale consists of three subscales representing support from family, friends, and significant others, totaling 12 items. The lowest possible score on each subscale is 4, and the highest is 28. The minimum and maximum total scores on the scale are 12 and 84, respectively. Higher scores indicate higher levels of perceived social support. The Cronbach's alpha coefficient for the entire scale in this study was $\alpha=0.92$ for the entire sample. For the subscales, it was $\alpha=0.92$ for family support, $\alpha=0.93$ for friend support, and $\alpha=0.88$ for significant other support (Eker & Arkar, 1995; Eker, Arkar & Yaldiz, 2001).

SPSS 22.0 software package was used for data analysis. The study data was evaluated using descriptive statistics, including mean, standard deviation, frequency, and ratio. To assess whether the quantitative data showed a normal distribution, the Kolmogorov-Smirnov test was applied. For data that did not follow a normal distribution, the Mann-Whitney U test was used to compare variables with two categories, while the Kruskal-Wallis test was used for variables with three or more categories. To determine the group causing the difference, the Dunn test was applied. Spearman's correlation analysis was used to evaluate relationships between variables. The statistical significance threshold was set at $p<0.05$.

Based on these findings, it is evident that social support programs should be developed and expanded for women of reproductive age. Moreover, efforts should be made to increase their education level, enhance access to employment opportunities, and promote economic empowerment. Diversifying job opportunities and encouraging women's workforce participation are also important steps to take.

By strengthening women's social support networks, their life satisfaction can be increased. These initiatives are crucial for creating a supportive environment and improving the overall well-being and quality of life for women during their reproductive age.

Hemşirelikte Kuram veya Model Kullanılarak Yapılan Lisansüstü Tezlerin İncelenmesi: Sistematiik Derleme

Examination of Postgraduate Theses Using Theory or Models in Nursing: A Systematic Review

Cemal ÖZALP¹

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Malazgirt Meslek Yüksek Okulu, Muş, Türkiye



Gülçin AVŞAR²

²Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye



ÖZ

Amaç: Bu sistematiik derlemede Türkiye’de, hemşirelik alanında kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin sistematiik olarak incelenmesi amaçlandı.

Yöntemler: Yapılan sistematiik derlemede, Ulusal Tez Merkezine kayıtlı tezler 25 Nisan-15 Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkçe “model, kuram, teori, hemşirelik” sözcükleri kullanılarak tarandı. Veri tabanına kayıtlı 78 lisansüstü teze ulaşıldı. Dâhil edilme kriterlerine uyan 67 tez yıl, kuram veya model, örneklem, yöntem, araştırma türü, sonuç yönünden incelendi.

Bulgular: Türkiye’de hemşirelik alanında 67 tezde kuram veya model kullanıldı. Tezlerin %13.43’ü yüksek lisans tezi, %86.56’ı doktora tezidir, %53,73’ü randomize kontrollü araştırma tipindedir. Kullanılan kuram ve modellere bakıldığında, tezlerin %10.44’ü Watson İnsan Bakım Kuramı’nı, %10.44’ü Kolcaba’nın Konfor Kuramı’nı, %8.95’i Dorothea Orem Öz Bakım Eksikliği Kuramı’nı ve %7.46’sı Meleis’in Geçiş Modeli’ni kullanmıştır.

Sonuç: Hemşirelikte 2018-2023 yılları arasında ülkemizde en sık kullanılan modeller Watson İnsan Bakım Kuramı ve Kolcaba’nın Konfor Kuramı’dır. Kuram veya model kullanımı geçmiş yıllara göre karşılaştırıldığında kullanımı yaygınlaşmasına rağmen, günümüzde sınırlı sayıda kullanılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, hemşirelik araştırması, model, kuram, lisansüstü

ABSTRACT

Objective: In this systematic review, it was aimed to systematically examine postgraduate theses using theories or models in the field of nursing in Türkiye

Methods: In the systematic review, theses registered to the National Thesis Center were scanned using the Turkish words "model, theory, theory, nursing" between 25 April and 15 May 2023. 78 postgraduate theses registered in the database were reached. 67 theses that met the inclusion criteria were examined in terms of year, theory or model, sample, method, research type, and results.

Results: The theory or model was used in 67 theses in the field of nursing in Türkiye. 13.43% of the theses are master's theses, 86.56% are doctoral theses, and 53.73% are of the type of randomized controlled research. When looking at the theories and models used, 10.44% of the theses used Watson's Human Care Theory, 10.44% used Kolcaba's Comfort Theory, 8.95% used Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory and 7.46% used Meleis's Transition Model.

Conclusion: The most frequently used models in nursing in our country between 2018 and 2023 are Watson Human Care Theory and Kolcabo's Comfort Theory. Although the use of theory or model has become more widespread compared to previous years, it is used in limited numbers today.

Keywords: Nursing, nursing research, model, theory, graduate

Geliş Tarihi/Received 09.01.2024
Kabul Tarihi/Accepted 03.08.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Sorumlu Yazar/Corresponding author:
Cemal ÖZALP

E-mail: cemal.ozalp@alparslan.edu.tr

Cite this article: Özalp C., & Avşar, G. (2024). Examination of Postgraduate Theses Using Theory or Models in Nursing: A Systematic Review. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(3), 532-540.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Giriş

Kuram, hemşirelik uygulamalarını sistematik bir hale getirmek için sorgulama, gözlem ve sorunlara çözüm getirmede sistematik düşünme, eğitim ve araştırmalara yön verme gibi uygulamalar için bir çerçeve oluşturmaktadır (Brandão ve ark., 2017; Koç ve ark., 2017). Bununla birlikte hemşirelik uygulamalarının kuram doğrultusunda oluşturulması ile girişimler de sistemli bir hal alacaktır (Şahin & Özerdoğan, 2014). Virginia Henderson hemşirelik kuramlarının, bireylerin bağlamı ve taleplerinden seçildiğinden, hastanın bağımsızlık ve özerklik kazanmalarına yardım ettiğini kabul etmektedir (Fernandes ve ark., 2019). Hemşirelik literatüründe kuram model ve teori kavramları genellikle aynı anlamda kullanılmakla birlikte aralarındaki farklar önemlidir (Fawcett & DeSanto-Madeya, 2012). Kuram kelimesi Yunanca "görüş" anlamında "theoria" sözcüğünden geldiği bilinmektedir. Kuramın kelime anlamı, olayları ifade eden genel ilkelerdir. Kuramlar kavramlara anlam yükleyen ve onları farklı bakış açılarıyla düşündüren ve aralarında ilişki kuran bir sistematiktir. Model ise bir mesleğin içinde olan temel kavramların ve bu kavramlar arasında kurulan mantıksal ilişkilerin şematik olarak ortaya konulmasıdır (Cody, 2006).

Hemşirelik bakımında kuram veya modellerin kullanılması bakım esnasında yapılan bakımın neden yapıldığı sorusuna tam olarak cevap verdiğinden dolayı hem uygulayıcı açısından daha sistematik yaklaşım ve kolaylık sağlar, hem de bakımın kalitesini yükseltir (Younas & Quennell, 2019). Hemşirelik uygulamasında kuram kullanımının genel ve duruma özgü olmak üzere iki düzeyde rolü vardır; genel düzeyde rolü hemşirelik uygulamalarına belli bakış açısı ve felsefeyi yerleştirerek belirlenmiş bir yönelim oluşturmaktır. Özelde ise kuramın rolü, klinik durumlarda belirli hemşirelik uygulamalarının üretilme yollarına rehberlik edecek teorik gerekçeler oluşturmaktır. Hemşirelik uygulaması, teori kullanımının bu iki düzeyini klinik durumlarda entegre ederek bilgiye dayalı hale gelir (Kim, 2012). Bakımın bir kuram istikametinde sunulması hemşirelerin uygulamalarında yön göstericidir (Younas & Quennell, 2019). Hemşirelik kuramlarının kullanımı ile bakımda hemşirelik uygulamalarının kullanımı ve bakımın kalitesini artırmaktadır (Baykara ve ark., 2019).

Kuramlara temelli hemşirelik bakımı, hemşireliğin alışıla gelmiş bakımdan uzaklaşarak bireylerin sağlığına kavuşmasında, bakım kalitesinin yükselmesinde ve bütüncül bakımın sağlanmasında yol gösterici olmaktadır (Buran & Hilmiye, 2019; Yeşildere Sağlam & Gürsoy, 2021). Kuram hemşirelere, hastanın "burada ve şimdi " olan sorunlara destek olurken, kendi sorunlarını, kendi bireyselliklerinin uyarılmasını ve bununla birlikte,

problemleriyle yüzleşmek ve / veya yeni davranış kalıpları oluşturmak için fırsatlar vermektedir (Pinheiro ve ark., 2019). Hemşirelik bakımının kalitesinin yükselmesi, meslek üyeleri arasında iletişimin kuvvetlenmesi, bakımda standardizasyonun oluşması, verilen bakımın görünür olması açısından kuram temelli hemşirelik bakımı yaklaşımları oldukça önemlidir (Bekmezci ve ark., 2016; Aydın & Kukulcu, 2020). Bakım verirken bilinçli olmak, değişkenlerin hemşirelik bakımına etkisini önceden düşünebilmek, hemşirelik uygulamalarını iyi analiz edebilmek, kişinin sağlık düzeyini arttırmak ve hemşirelik uygulamalarını daha iyi bir hale getirebilmek amacıyla hemşirelik kuramlarının kullanımı oldukça önemlidir (Koç ve ark., 2017).

Hemşirelikte kuram veya model kullanımının araştırılması ile uygulamadaki sorunların tespit edileceği, bu sorunlara çözüm önerileri getireceği ve hemşirelik bakımının daha çok sistematize edilmesinin önemini anlaşılabileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelik araştırmalarında kuram veya model kullanımının sınırlı olduğu ve genellikle hemşire araştırmacıların araştırma sorularını kavramsallaştırmak için kuram kullandıkları ve bu yöntemle önermelerin doğruluğu test edilmektedir. Bu derlemenin Türkiye’de kuram ve modele dayalı lisansüstü düzeyinde çalışmaların incelenmesi ile bu konudaki ihtiyaçların belirlenmesine yol gösterici olacağı düşünülmektedir. Bu sistematik derlemenin amacı, hemşirelik alanında kuram veya model kullanılarak 2018-2023 yılları arasında Türkiye’de yapılan lisansüstü tezlerin sistematik olarak incelenmesidir. Bu derlemede yer alan sorular şunlardır;

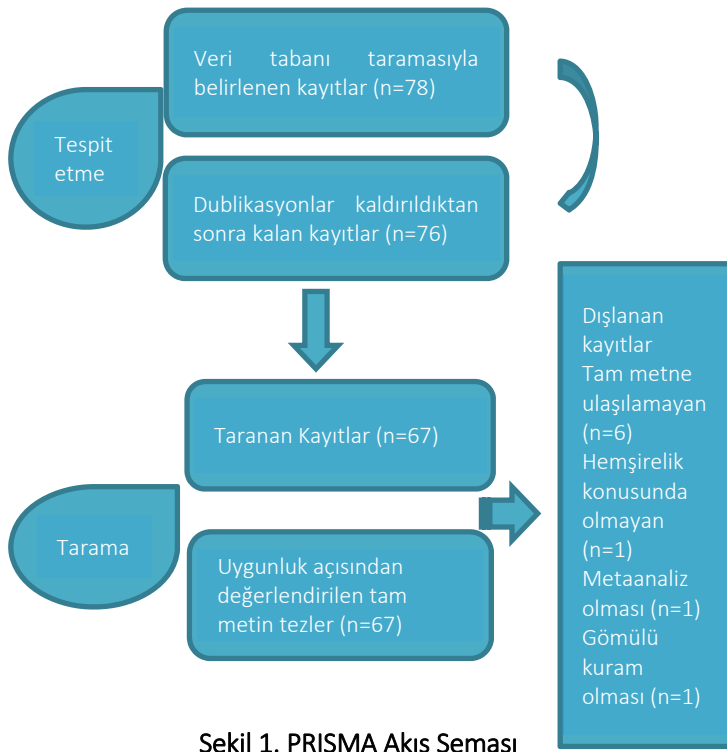
S1: Türkiye’de hemşirelik alanında kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerde hangi model veya kuramlar kullanıldı?

S2: Türkiye’de hemşirelik alanında kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin yıllara göre dağılımı nedir?

S3: Türkiye’de hemşirelik alanında kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerde hangi sonuçlara ulaşıldı?

Yöntemler

Bu derlemede Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) Başkanlığı Ulusal Tez Merkezi veri tabanı kullanıldı. 25 Nisan 2018-25 Nisan 2023 tarihleri arasında yapılan tezler ele alındı. Tarama Türkçe dilinde, 25 Nisan-15 Mayıs 2023 tarihleri arasında hemşirelik alanında ve hemşirelik filtresi seçilerek "model" "kuram" "teori" "hemşirelik" anahtar kelimeleri aranarak yapıldı. Araştırma PRISMA 2020 bildirim kontrol listesi doğrultusunda metodolojik olarak düzenlendi.



Araştırmaya dâhil edilme kriterleri

- Metnin tamamına ulaşma,
- Hemşirelik alanında olması,
- 2018-2023 yıllarını kapsamasıdır.

Verilerin toplanması: Dâhil edilme kriterlerini sağlayan, hemşirelik alanında yapılan veri tabanına kayıtlı 78 teze ulaşıldı. İzinli olmayan 6 tez ve farklı anahtar kelime ile tarandığında tekrar eden 2 tez araştırma dışı bırakıldı. Konu ve içerik açısından incelenen 70 tez, dâhil edilme kriterlerine uygun 67 teze araştırmaya alındı. İncelenen tezlerde araştırma sorularına yanıt arandı. İnceleme sonucu araştırmaya dâhil edilen tezlerden 58'i doktora, 9'u yüksek lisans tezidir.

Verilerin değerlendirilmesi: Değerlendirme her araştırmacı tarafından ayrı ayrı yapıldı. Araştırma sonunda elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS for Windows Versiyon 26.00 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) paket program kullanıldı. Verilerin tanımlanmasında sayı ve yüzde değerleri kullanıldı.

Bulgular

Kuram veya modele dayalı tezlerin %13,43'ü yüksek lisans, %86,57'i doktora tezidir. Tezler yıllara göre incelendiğinde, %58,20'sinin 2022 yılında, % 11,94'ünün 2021 yılında, %5,97'inin 2020 yılında, %17,91'inin 2019 yılında, %5,97'inin 2018 yılında yapıldığı belirlenmiştir. Tezlerin %53,73'ü randomize kontrollü araştırmadır (Tablo 1).

Tablo 1. Kuram/Modele temelli Lisansüstü Araştırmaların Özellikleri		
Tezlerle İlgili Bazı Özellikler	Sayı	Yüzde
Tez türü		
Doktora	58	86,57
Yüksek Lisans	9	13,43
Yayınlanma Yılı		
2018	4	5,97
2019	12	17,92
2020	4	5,97
2021	8	11,94
2022	39	58,20
Kullanılan Kuram		
Watson İnsan Bakım Kuramı	7	10,44
Kolcaba'nın Konfor Kuramı	7	10,44
Dorothea Orem Öz Bakım Eksikliği	6	8,95
Meleis'in Geçiş Modeli	5	7,46
Transtoeoretik Model	3	4,47
Bilgi Motivasyon Davranış Becerileri Modeli	3	4,47
Planlanmış Davranış Teorisi	3	4,47
Misbel'in Hastalıklarda Belirsizlik Teorisi	3	4,47
Roy Adaptasyon Modeli*	3	4,47
Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı*	3	4,47
Sağlık İnanç Modeli	2	2,98
Teorilerüstümodel	2	2,98
Plissit Modeli	2	2,98
Roper, Logan ve Tierney'in Hemşirelik Modeli	2	2,98
Öz-yeterlilik kuramı	2	2,98
Amaca Ulaşma Kuramı	1	1,49
Neuman Sistemler Kuramı	1	1,49
Kişisel Arası İlişkiler Kuramı	1	1,49
Donabedian Modeli	1	1,49
Yapısal Eşitlik Modeli	1	1,49
Levine'nin Koruma Modeli	1	1,49
Salutogenez Model	1	1,49
Vaka Yönetim Modeli	1	1,49
Kronobiyolojik Beslenme Modeli	1	1,49
Ters Yüz Öğrenme Modeli	1	1,49
Travelbee'nin "İnsan İnsana İlişki" Kuramı	1	1,49
Hümanistik Hemşirelik Kuramı	1	1,49
Swanson Bakım Kuramı	1	1,49
Nedensel Yükleme Kuramı	1	1,49
Bireysel ve Aile Öz Yönetim Teorisi	1	1,49
Yöntem		
Randomize Kontrollü	36	53,73
Diğer	31	46,27
Örneklem Grubu		
Hasta	55	82,10
Hemşire	3	4,48
Öğrenci	3	4,48
Bakım verici	2	2,99
Hasta, hasta yakını	2	2,99
Hasta, hemşire	1	1,48
Hemşire, ebe, hasta yakını	1	1,48
*Bir çalışmada Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı ve Adaptasyon modeli birlikte kullanıldığı için tabloda her ikisine de birer sayı eklendi.		

Tezlerde kullanılan kuram ve modellere bakıldığında, en çok kullanılanlar sırasıyla %10,44 ile Watson İnsan Bakım Kuramı ve Kolcaba'nın Konfor Kuramı, %8,95 ile Dorothea Orem Öz Bakım Eksikliği Kuramı, %7,46 ile Meleis'in Geçiş Modeli, %4,47 ile ise Transteoretik Model, Bilgi Motivasyon Davranış Becerileri Modeli, Planlanmış Davranış Teorisi, Mishel'in Hastalıklarda Belirsizlik Teorisi, Roy Adaptasyon Modeli ve Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı'dır (Tablo 1).

Tartışma

Bu sistematik derleme doğrultusunda, Türkiye'de hemşirelik alanında yapılan lisansüstü tezlerde en fazla kullanılan kuram veya modelin Watson İnsan Bakım Kuramı ve Kolcaba'nın Konfor Kuramı olduğu bulundu (Tablo 1). Dağcı (2019) yaptığı çalışmada Türkiye'de 2008-2018 yılları arasında yapılan çalışmalarda en çok kullanılan Roy Adaptasyon Kuramı ve Pender Sağlığı Geliştirme Modeli olduğu bulunmuştur (Dağcı, 2019). Şahin ve ark. (2020) yaptığı çalışmada Türkiye'de 1995-2017 yılları arasında Ulusal Tez Merkezinde mevcut olan lisansüstü tezlerde en çok kullanılan Roy Adaptasyon Modeli ve Sağlığı Geliştirme Modeli olduğu bulunmuştur (Şahin ve ark., 2020). Bu sistematik derlemede literatürden farklı olarak kullanılan kuram ve modellere bakıldığında, tezlerde en çok kullanılanları başlıca Watson İnsan Bakım Kuramı, Kolcaba'nın Konfor Kuramı, Dorothea Orem Öz Bakım Eksikliği Kuramı'dır (Tablo 1). Bu durumun nedeni hemşirelik biliminde çeşitli kuram ve modellerin belirli zaman dilimlerinde popülerlik kazanması ve araştırmacıların bu kuramları çalışmalarına adapte ederek, hemşirelik uygulamalarında ve eğitiminde kanıta dayalı yaklaşımları desteklemeye çalışmaları olabilir.

Sistematik derlemede tezler yıllara göre incelendiğinde, tezlerin en çok kullanıldıkları yıllar sırasıyla; 2022, 2019, 2021, 2020, 2018 olduğu saptandı (Tablo 1). Şahin ve ark. (2020) yaptığı çalışmada incelenen tezlerde, tezlerin en çok kullanıldıkları yıllar sırasıyla 2013, 2012, 2011, 2010 olduğu saptanmıştır (Şahin ve ark., 2020). Yapılan çalışmada 2022 yılında oluşturulan tezlerde çalışmadaki diğer yıllara oranla oldukça arttığı görülmektedir (Tablo 1). Bununla birlikte geçmişten günümüze doğru kuram veya model kullanımının arttığı

görülmektedir. Bunun nedeni lisansüstü öğrenci sayısının artmış olmasının sonucu olarak tez sayısının artmış olması ve kuram veya model kullanmaya olan ilginin artmış olduğu düşünülmektedir. Aynı zamanda akademik çalışmaların giderek daha sistematik ve teorik temellere dayalı olarak yürütülmesi, kuram ve modellerin bakıma ve hemşireliğe katkısının daha iyi anlaşılması olabilir. Bununla birlikte, 2019 yılından sonra kuram veya model kullanmaya olan ilginin azalmasının nedeni, kuram veya model temelli çalışmaların genellikle hasta üzerinde yapılıyor olması ve Covid-19 pandemisi ile birlikte hasta merkezli çalışmaların sayısının azalması olabilir. Araştırmacılar ve hastalar için bulaş riski nedeniyle yüz yüze etkileşim gerektiren çalışmaların sınırlandırılması veya ertelenmesi olabilir. Kocaman ve Yürümezoğlu (2015) yaptığı çalışmada Türkiye'de hemşirelik eğitimini incelediğinde, 1994-2002 ve 2003-2012 yılları arasında yüksek lisans ve doktora öğrenci ve mezun sayısının 4-5 kat arttığı bulunmuştur (Kocaman & Yürümezoğlu, 2015). Ekim ve ark. (2012) yaptığı çalışmada Türkiye'de oluşturulan hemşirelik araştırmalarında kuram veya model kullanımının yeteri kadar olmadığı bulunmuştur (Ekim ve ark., 2012). Şengün ve ark. yaptığı çalışmada hemşirelerin kuram veya model kullanımının yeteri kadar olmadığı ve kuram veya model kullanımının araştırmanın her aşamasında yer almadığını belirtmektedir (Şengün ve ark., 2013). Taffner ve ark. (2022) tarafından yapılan çalışmada 2013-2019 yılları arasındaki Brezilya'daki lisansüstü tezlerin incelendiğinde kuram veya model kullanımının en fazla sayıda 2015 ile 2017 yılları arasında olduğu saptandı. Yayınlandığı yıl itibarıyla tezlerde kuram veya model kullanımının 2015 yılında artış, 2018 yılından itibaren ise ciddi bir düşüş yaşandığı görülmüştür (Taffner ve ark., 2022). Bu bilgiler doğrultusunda Türkiye'de hemşirelik araştırmalarında gün geçtikçe kuram veya model kullanımının arttığı görülmektedir. Ancak Brezilya'daki durum farklılık göstermekte ve yıllara göre istikrar göstermemektedir. Bununla birlikte, ülkemizde yapılan çalışmalarda kuramların kullanıldığı ancak bu kullanımın istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Hemşirelik okullarında lisans düzeyinde derslerde kuram ve modellerin anlatıldığı bilinmektedir, ancak bu konunun daha fazla önemsenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Tablo 2. İncelenen Kuram/Model Temelli Tezlerin Araştırma Yöntemleri ile ilgili Genel Özellikleri						
Yazar ve Yılı Tez Adı	Kullanılan Kuram/Model	Örneklem	Yöntem	Araştırmanın Türü	Araştırmanın Tipi	Sonuç
İçel S., Özkan B. (2018) Tip1 Diyabet Tanısı Alan Adölesanlara Web Tabanlı Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Verilen Eğitimin Hba1c, Yaşam Kalitesi ve Depresyon Düzeylerine Etkisi.	Watson İnsan Bakım Kuramı	Deney: 30	Tip 1 Diyabetli Adölesan Eğitim Rehberi, Watson İBK süreçleri dikkate alınarak Web Sayfası hazırlanmıştır. Deney grubu adölesanlar ile 14 oturum canlı görüntülü görüşme yapılmış ve bu görüşmeler kayıt altına alınmıştır. Yapılan görüntülü görüşmeler sırasında adölesanların diyabet kontrolü konusundaki bilgileri, hastalıklarından psikososyal etkilenmeleri, hipoglisemi ya da hiperglisemi yaşama durumları ve gelecek ile ilgili hedef ve beklentilerinin öğrenilmesi amaçlanmıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Deney grubu adölesanlarda eğitim öncesinde ve sonrasında depresyon düzeyinde anlamlı düşme, yaşam kalitesinde anlamlı yükselme ve HbA1c düzeylerinde ise olumlu yönde anlamlı değişiklik olduğu görülmüştür.
Unutkan A., Yangın H. (2018) Doğum Korkusu Yaşayan Gebelere Verilen Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Kolcaba'nın Konfor Kuramına Göre Yapılandırılmış Hemşirelik Bakımının Doğum Korkusu, Deneyimi, Sonuçları ve Konforuna Etkisi.	Kolcaba'nın Konfor Kuramı	Deney:21 Kontrol:25	Deney grubu: Doğuma hazırlık eğitimi ve doğumda Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na göre yapılandırılmış hemşirelik bakımı verilmiştir. Kontrol grubu: Gebelikte doğuma hazırlık eğitimi kitapçığı ve doğumda standart bakım verilmiştir.	Doktora	Randomize Kontrollü	Kolcaba'nın Konfor Kuramı'na göre yapılandırılmış hemşirelik bakımının, doğum korkusunu azaltmada, doğum sonuçlarını iyileştirmede, doğumda ve doğum sonu dönemde konforu artırmada, olumlu doğum deneyimi geliştirmede, anne bebek bağlanma ve emzirme öz yeterlilik düzeyini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir.
Torun T., Çavuşoğlu H. (2022). Kistik fibrozisli adölesanlarda Öz Bakım Eksikliği Kuramına Dayalı Hemşirelik Bakımının Etkinliğinin Değerlendirilmesi.	Dorothea Orem'in Öz Bakım Eksikliği Hemşirelik Kuramı	Deney: 15 Kontrol: 15	Deney grubu: Yedi ev ziyareti yapılmıştır. Adölesanlara ilk ev ziyaretinde veri toplama formları uygulandı ve hazırlanan eğitim kitapçığı verilmiştir. Sonraki ziyaretlerde adölesanlara öz bakım bilgi ve beceri gereksinimleri doğrultusunda bireyselleştirilmiş hemşirelik bakım planı uygulanmıştır. Yedinci ev ziyaretinde ise öz bakım değerlendirme formu tekrar uygulanmıştır. Kontrol grubu: İki ev ziyareti yapılmıştır. Adölesanlara izledikleri poliklinikten standart bakım aldı ve bu adölesanlara 4,5 ay arayla uygulanan iki ev ziyaretinde veri toplama formları uygulanmıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Müdahale grubunda ev ziyaretleri sonrasında öz bakım becerilerini (nebulizatör kullanımı ve temizliği ile hava yolu temizleme aleti kullanımı ve temizliği) bağımsız olarak gerçekleştiren adölesanların sayısı artmıştır. Müdahale grubundaki hastaların tüm hemşirelik girişimlerine olan gereksinimleri zaman içinde anlamlı düzeyde azalmıştır.
Düdükcü F.T., Taş Arslan F. (2019). Annelere Uygulanan Meleis'in Geçiş Kuramına Dayalı Sağlığı Geliştirme İzlem Programının Anne Bebek Bağlanmasına, Anne Öz Yeterliliğine ve Bebek Gelişimine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma.	Meleis'in geçiş kuramı	Deney:32 Kontrol:32	Deney grubu: 36-40. gebelik haftasından başlayarak doğum sonu altıncı aya kadar Meleis'in Geçiş Kuramı'na göre yapılandırılan sağlığı geliştirme izlem programı uygulanmıştır. Kontrol grubu: Standart bakım uygulanmıştır. Gebeler 36-40. gebelik haftasından doğum sonu altıncı aya kadar izlenmiştir.	Doktora	Randomize Kontrollü	Bebek sağlığının korunması ve geliştirmesinde gebelikten başlanarak kurama dayalı yapılan hemşirelik girişimlerinin anne bebek bağlanmasına, ebeveyn öz yeterliliğine ve bebeğin gelişimine etkisi olduğu bulunmuştur.
Beyce İncazlı S., Özer S. (2019). Ailevi Hiperkolesterolemili Hastalarda Teori Temelli Bireysel Danışmanlık Girişiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi.	Transteoretik Model	Deney: 60 Kontrol: 60	Deney grubu: Hastalara Ailevi Hiperkolesterolemi Bilgilendirme Kitapçığı verilmiştir. Veriler; ilk izlem (0. hafta), ara izlem (12. hafta) ve son izlem (24. hafta) olmak üzere üç aşamada toplanmıştır. Araştırma kapsamında deney grubu ile yapılan altı bireysel danışmanlık görüşmesinden iki tanesi yüz yüze görüşme, dört tanesi de telefon görüşmesi şeklinde yapılmıştır. İstendik davranış değişikliklerini sağlamak ve motivasyonu arttırmak amacıyla belirlenen zamanlarda (altı kez) araştırmacı tarafından sms/e-posta ile hatırlatıcı mesajlar gönderilmiştir. Kontrol grubu: Hastalara standart protokol uygulanmıştır. Veriler; ilk izlem (0. hafta), ara izlem (12. hafta) ve son izlem	Doktora	Randomize kontrollü	Transteoretik Model'in değişim aşamaları temelinde gerçekleştirilen bireysel danışmanlık girişiminin ailevi hiperkolesterolemili hastalarda yaşam şekli değişikliklerini sağlamada (beslenme ve fiziksel aktivite), tedavi uyumunda ve hastalık için önem taşıyan klinik parametrelerin (BKİ, total kolesterol, LDL-K ve kan basıncı) kontrolünde etkin olduğu belirlenmiştir.

			(24. hafta) olmak üzere üç aşamada toplanmıştır.			
Kılıç E., Kartal A. (2022). Tip 2 Diyabetli Yetişkinlerde Bilgi, Motivasyon ve Davranış Becerileri Modeli Temelli Diyabet Eğitimi ve Motivasyonel Görüşmenin Bakım Sonuçlarına Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma.	Bilgi, Motivasyon ve Davranış Becerileri (IMB) modeli	Deney: 30 Kontrol: 30	Deney grubu: IMB modeli temelli diyabet eğitimi ve motivasyonel görüşme programı üç ay süresince uygulanmıştır. Başlangıçta dört oturum diyabet eğitimi verildi, ardından iki haftada bir toplamda beş kez WhatsApp uygulaması yoluyla Motivasyonel Görüşme yapılmıştır. Kontrol grubu: Araştırma süresince araştırmacı tarafından hiçbir müdahalede bulunulmamıştır. Bu grup yalnızca hastanede verilen rutin bakımı almıştır. Araştırma süreci tamamlandıktan sonra kontrol grubundaki katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan eğitim kitapçığı verilmiş ve diyabet eğitim programı düzenlenmiştir.	Doktora	Randomize kontrollü	IMB modeli temelli girişimin tip 2 diyabetli bireylerde diyabet bilgisini, sağlık inancını, öz-etkililiği ve öz-yönetimi artırmada, HbA1c% ve BKİ değerini azaltmada etkili olduğu saptanmıştır.
Göger S. Çevirme A. (2022). Fazla Kilolu ve Obez Kadınlarda Planlı Davranış Teorisine Göre Verilen Eğitimin Hastalığa Uyum ve Sağlık Müdahalesinin Sağlık Davranışlarına Etkisi.	Planlı davranış teorisi	Deney: 39 Kontrol: 39	Deney grubu: Planlı davranış teorisine göre yapılandırılmış altı oturumdan oluşan eğitim programı ve altı aylık danışmanlık hizmeti uygulanırken, Kontrol grubu: Standart obezite eğitimi verilmiştir.	Doktora	Randomize kontrollü	Eğitimden altı ay sonra ölçüm araçları tekrar uygulanmış kontrol grubunun BKİ değerlerinde artış gözlenirken, müdahale grubunda azalma olduğu tespit edilmiştir. Fazla kilolu ve obez kadınlarda planlı davranış teorisi temelli uygulanan eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin olumlu sağlık davranışı kazanmalarında etkili olduğu saptanmıştır.
Sümen A. Öncel S. (2019). Sosyal Bilişsel Teoriye Temellendirilmiş "Çocuğumu Güneşten Koruyorum" Programının Ebeveyn Davranışlarına Etkisi.	Sosyal bilişsel teori	Deney:125 Kontrol:65	Deney grubu: Ebeveynlerine altı haftalık Çocuğumu Güneşten Koruyorum Programı uygulanmıştır, daha sonra eğitim ve gruba haftada iki kez olacak şekilde toplam 25 tane SMS mesajı gönderilmiştir. Kontrol grubu: Araştırma sırasında araştırmacı tarafından herhangi bir girişim uygulanmamıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Sosyal Bilişsel Teoriye temellendirilmiş Çocuğumu Güneşten Koruyorum Programının ve hatırlatıcı kısa mesaj göndermenin ebeveynlerin güneşten korunma davranışları üzerinde olumlu etkileri olmuştur.
Coşkun Türkmen S., Çapık C. (2022). Diyabet Hastalarına Sağlık İnanç Modeli Temelli Verilen Eğitimin Hastalığa Uyum ve Sağlık Kaderciliğine Etkisi.	Sağlık inanç modeli	Deney: 64 Kontrol:64	Deney grubu: Hastalara 4 oturumdan oluşan, Sağlık İnanç Modeline dayalı olarak hazırlanmış diyabet eğitimleri verilmiştir. SİM temelli sağlık eğitimi dört oturumda verilmiştir. Kontrol grubu: Herhangi bir girişimi yapılmayıp sadece gözlemlenmemiştir.	Yüksek Lisans	Ön test-son test kontrol gruplu deneysel	Hastalara Sağlık İnanç Modeli temelli verilen diyabet eğitimi hastalığa uyumlarına ve sağlık kaderciliklerine olumlu etki etmiştir.
Gümüşay M., Şahin N. (2022). Cerrahi Menopozdaki Kadınlar İçin Roy Adaptasyon Modeli Doğrultusunda Geliştirilen Hemşirelik Destek Programının Yaşam Kalitesine Etkisi.	Roy adaptasyon modeli	Deney: 38 Kontrol:39	Deney grubu: Rutin uygulanan hemşirelik bakımına ek olarak Roy Adaptasyon Modeli doğrultusunda geliştirilen hemşirelik destek programı uygulanmıştır. Kontrol grubu: Rutin hemşirelik bakımı uygulanmıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Roy Adaptasyon Modeli doğrultusunda gerçekleştirilen hemşirelik destek programının cerrahi menopozdaki kadınlarda yaşam kalitesi ve uyku kalitesini artırdığı ve depresif belirtileri azalttığı görülmüştür.
Tuncer M. Oskay Ü. (2022). Açık Kalp Cerrahisi Geçirecek Kadınlara Plissit Modeline Dayalı Cinsel Danışmanlığın Cinsel Fonksiyon ve Cinsel Yaşam Kalitesine Etkisi.	Plissit modeli	Deney: 32 Kontrol: 32	Deney grubu: araştırmacı tarafından hazırlanan eğitim kitapçığıyla birlikte PLISSIT modeline dayalı cinsel danışmanlık verilmiştir. Kontrol grubu: Rutin bakım uygulanmıştır. Araştırma boyunca ilki yüz yüze diğerleri telefon görüşmesi olmak üzere 6 izlem yapılmıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Açık kalp cerrahisi sonrası PLISSIT modeline dayalı cinsel danışmanlığın kadınların cinsel fonksiyonlarını ve cinsel yaşam kalitelerini artırdığı, depresyon belirtilerini ise azalttığı belirlenmiştir.
Özkan S. Taş Arslan F. (2022). Hastalıklarda Belirsizlik Teorisi Temelli Yapılan Hemşirelik Girişimlerinin Kanseri Çocuklara Bakım Verenlerin Belirsizlik, Umutsuzluk, Baş Etme ve Uyumlarına Etkisi.	Mishel'in Hastalıklarda Belirsizlik Teorisi	Deney; 23 Kontrol; 23	Deney grubu: Teori temelli geliştirilen protokole uygun olarak, 6 modül (10 oturum) ve toplam 200 dakikadan oluşan eğitim ve danışmanlık verilmiştir. Kontrol grubu: Hastanelerde kabul edilen standart hemşirelik bakımını almıştır.	Doktora	Randomize kontrollü	Kanser tanısı alan çocuğun bakım verenlerine yönelik Mishel'in Hastalıklarda Belirsizlik Teorisi temelli verilen hemşirelik girişimlerinin, bakım verenlerin belirsizlik algılarına grup*zaman etkisi içinde istatistiksel olarak anlamlı etkilediği belirlenmiştir. Ayrıca girişim grubunun umutsuzluk algısının son test ve izlem ölçümde kontrol grubundan istatistiksel olarak daha düşük olduğu saptanmıştır.

Bu sistematik derlemede kuram veya modele dayalı tezlerin en fazla doktora tezi olarak yapıldığı saptandı (Tablo 1). Yapılan araştırmaya benzer olarak Şahin ve ark. (2020) yaptığı araştırmada incelenen tezlerde %88.5'i doktora tezi, %11.5'i yüksek lisans tezi olduğu bulunmuştur (Şahin ve ark., 2020). Dağcı (2019) yaptığı araştırmada Türkiye'de 2008-2018 yılları arasındaki hemşirelik araştırmalarında hemşirelik kuram/model kullanımının en sık doktora tezlerinde (%82,6) olduğu bulunmuştur (Dağcı, 2019). Bu sonuca, doktora öğrencilerinin hemşirelikte kuram ve modellerin önemini daha fazla farkında olmaları, soyut kavramların daha fazla yer aldığı model veya kuramları çalışabilmeleri ya da doktora tez süresinin model veya kuram kullanılarak yapılacak bir çalışma için daha uygun olması neden olabilir. Ayrıca, doktora öğrencilerinin ve tezlerin amacının hemşirelik bilimine katkıda bulunmak olduğu da burada vurgulanmalıdır.

Bu derlemede kuram veya modele dayalı tezlerin yarısından fazlasının randomize kontrollü araştırmalar olduğu bulundu (Tablo 1). Şahin ve ark. (2020) yaptığı araştırmada incelenen tezlerin, %57.7'si yarı deneysel, %26.9'u deneysel araştırma, %11.5'i tanımlayıcı olduğu bulunmuştur (Şahin ve ark., 2020). Dağcı (2019) yaptığı araştırmada %43 yarı deneysel olmak üzere daha sonra % 31.4' ü ile deneysel araştırma olduğu belirlenmiştir (Dağcı, 2019). Zuhur ve Özpancar (2017) yaptığı kronik hastalık yönetiminde model kullanımı araştırmasında 2005-2015 yılları arasında çalışmaların %46.4'ü tanımlayıcı, %21.4'ü deneysel ve %10.8'i yarı deneysel'dir (Zuhur & Özpancar, 2017). Bu derlemede tezlerin yarısından fazlasının randomize kontrollü araştırmalar olmasının nedeni, bu çalışmalar lisansüstü tezler olduğu için kanıt düzeyi yüksek olan bir yöntem seçilmek istenmesinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan sistematik derleme Türkiye'de, hemşirelik konusunda 2018-2023 yılları kapsamında kuram veya model kullanılarak oluşturulan lisansüstü tezler sistematik olarak incelendi. Bunun sonucunda en fazla kullanılan Watson İnsan Bakım Kuramı ve Kolcaba'nın Konfor Kuramı olduğu saptandı. Geçmişten günümüze doğru kuram veya model kullanımının arttığı, lisansüstü tezlerin büyük bir kısmının doktora tezi olduğu tezlerin büyük bir kısmının randomize kontrollü araştırmalar olduğu saptandı. Türkiye'de kuram veya model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin henüz beklenen seviyede olmadığı düşünülmektedir. Bunun için hemşirelik eğitiminde, kuram veya model doğrultusunda eğitimlerin verilmesi, model ve kuramların önemini daha lisans düzeyinde iken kavranmasının sağlanması ve standardizasyonun oluşturulması önerilmektedir.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- C.Ö., G.A.; Tasarım-C.Ö., G.A.; Denetleme-C.Ö., G.A.; Kaynaklar- C.Ö., G.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi C.Ö., G.A.; Analiz ve/ veya Yorum- C.Ö., G.A.; Literatür Taraması- C.Ö., G.A.; Yazıyı Yazan- C.Ö., G.A.; Eleştirel İnceleme- C.Ö., G.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept – C.Ö., G.A.; Design – C.Ö., G.A.; Supervision – C.Ö., G.A.; Resources – C.Ö., G.A.; Data Collection and/or Processing – C.Ö., G.A.; Analysis and/or Interpretation – C.Ö., G.A.; Literature Search – C.Ö., G.A.; Writing Manuscript – C.Ö., G.A.; Critical Review – C.Ö., G.A.; Other – C.Ö., G.A.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Kaynaklar

- Aydın, R., & Kukulcu, K. (2020). The importance and process of using theory in nursing researches: Hemşirelik araştırmalarında kuram kullanımının önemi ve süreci. *Journal of Human Sciences*, 17(1), 389-403.
- Baykara, Z.G., Çalışkan, N., Öztürk, D., & Karadağ, A. (2019). Hemşirelikte teori ve model kullanımı: nitel bir çalışma. *Çukurova Tıp Dergisi*, 44, 281-289.
- Bekmezci, H., Hamlacı, Y., & Özerdoğan, N. (2016). Meleis'in geçiş kuramına dayalı postpartum dönemde bakım. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 01-106.
- Beyece İncazlı, S. (2019). Ailevi hiperkolesterolemili hastalarda teori temelli bireysel danışmanlık girişiminin etkinliğinin değerlendirilmesi (Tez No:564214) [Doktora Tezi]. Ege Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Brandão, M. A. G., Martins, J. S. D. A., Peixoto, M. D. A. P., Lopes, R. O. P., & Primo, C. C. (2018). Theoretical and methodological reflections for the construction of middle-range nursing theories. *Texto & Contexto- Enfermagem*, 26.
- Buran, G., & Hilmiye, A. (2019). Abortus riski ile kliniğe yatırılan gebenin Neuman Sistemler Modeli ile Hemşirelik Bakımı: Olgu sunumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2), 80-87.
- Cody, W. (2006). Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice. 4th Edition, *Jones and Bartlett Publishers Inc.*, London.
- Coşkun Türkmen, S. (2022). Diyabet hastalarına sağlık inanç modeli temelli verilen eğitimin hastalığa uyum ve sağlık kaderciliğine etkisi (Tez No:733942) [Yüksek Lisans Tezi]. Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Dağcı, M. (2019). Türkiye'de 2008-2018 yılları arasında model ve kuram kullanılmış hemşirelik araştırmaları: Sistematik inceleme. *Istanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (9), 929-943.

- Düdükcü, F.T. (2019). Annelere uygulanan meleis'in geçiş kuramına dayalı sağlığı geliştirme izlem programının anne bebek bağlanmasına, anne öz yeterliliğine ve bebek gelişimine etkisi: Randomize kontrollü çalışma (Tez No:613871) [Doktora Tezi]. Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Ekim, A., Manav, G., & Ocakçı, A.F. (2012). Ülkemizde kuram temelli hemşirelik araştırmaları: Bir gözden geçirme. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(4):157-161.
- Fawcett, J., & DeSanto-Madeya, S. (2012). Contemporary nursing knowledge: Analysis and evaluation of nursing models and theories. Fa Davis.
- Fernandes, B.K.C., Clares, J.W.B., & de Freitas, M.C. (2019). Nursing diagnoses for institutionalized elderly people based on Henderson's theory. *Rev Esc Enferm USP*, 53: e0347. doi:10.1590/S1980-220X2018004103472.
- Göger, S. (2022). Fazla kilolu ve obez kadınlarda planlı davranış teorisine göre verilen eğitim ve danışmanlık müdahalesinin sağlık davranışlarına etkisi (Tez No:734772) [Doktora Tezi]. Sakarya Üniversitesi, Sakarya.
- Gümüşay, M. (2022). Cerrahi menopozdaki kadınlar için roy adaptasyon modeli doğrultusunda geliştirilen hemşirelik destek programının yaşam kalitesine etkisi (Tez No:718012) [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.
- İçel, S. (2018). Tip1 diyabet tanısı alan adölesanlara web tabanlı Watson İnsan Bakım Kuramına göre verilen eğitimin HbA1c, yaşam kalitesi ve depresyon düzeylerine etkisi (Tez No:497870) [Doktora Tezi]. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara.
- Kim, H. S. (2012). The role of theory in clinical nursing practice. *Klinisk Sygepleje*, 26(2), 16-29.
- Kılınç, E. (2022). Tip 2 diyabetli yetişkinlerde bilgi, motivasyon ve davranış becerileri modeli temelli diyabet eğitimi ve motivasyonel görüşmenin bakım sonuçlarına etkisi: randomize kontrollü çalışma (Tez No:743874) [Doktora Tezi]. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Kocaman, G., & Yürümezoğlu, H.A. (2015). Türkiye'de hemşirelik eğitiminin durum analizi: Sayılarla hemşirelik eğitimi (1996-2015). *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 5(3):255-62. doi: 10.5961/jhes.2015.127
- Koç, Z., Keskin Kızıltepe, S., Çınarlı, T. & Şener, A. (2017). Hemşirelik uygulamalarında, araştırmalarında, yönetiminde ve eğitiminde kuramların kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(1), 62-72
- Özkan, S. (2022). Hastalıklarda belirsizlik teorisi temelli yapılan hemşirelik girişimlerinin kanserli çocuklara bakım verenlerin belirsizlik, umutsuzluk, baş etme ve uyumlarına etkisi (Tez No:648620) [Doktora Tezi]. Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Pinheiro, C. W., Rolim, K. M. C., Magalhães, F. J., Albuquerque, F. H. S., Araújo, M. A. M., & Fernandes, H. I. V. M. (2019). Current panorama of the theory of travelbee: an integrative review. *International Journal of Journal of Midwifery and Health Sciences* *Development Research*, 9(6), 28421-28425.
- Sümen, A. (2019). Sosyal bilişsel teoriye temellendirilmiş "çocuğumu güneşten koruyorum" programının ebeveyn davranışlarına etkisi (Tez No:566827) [Doktora Tezi]. Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Şahin, B. M. & Özerdoğan, N. (2014). Başarılı emzirme için sosyal bilişsel ve emzirme öz-yeterlilik kuramlarına dayalı hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(3), 11-15.
- Şahin, G., Buldak, C. İ., Kaya, V., Güvenç, G., & İyigün, E. (2020). Türkiye'de hemşirelikte model kullanılarak yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi: sistematik derleme. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(2), 170-9.
- Şengün, F., Üstün, B., Bademli, K. (2013). Türkiye'de kuram/modele dayalı hemşirelik araştırmalarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 132-139.
- Taffner, V. B. M., Pimentel, R. R. D. S., Almeida, D. B. D., Freitas, G. F. D., Santos, M. J. D. (2022). Nursing Theories and Models as theoretical references for Brazilian theses and dissertations: a bibliometric study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75, e20210201.
- Torun, T. (2022). Kistik fibrozisli adölesanlarda öz bakım eksikliği kuramına dayalı hemşirelik bakımının etkinliğinin değerlendirilmesi (Tez No:726688) [Doktora Tezi]. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
- Tuncer, M. (2022). Açık kalp cerrahisi geçirecek kadınlara plıssit modeline dayalı cinsel danışmanlığın cinsel fonksiyon ve cinsel yaşam kalitesine etkisi (Tez No:727235) [Doktora Tezi]. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul.
- Unutkan, A. (2018). Doğum korkusu yaşayan gebelere verilen doğuma hazırlık eğitimi ve kolcaba'nın konfor kuramına göre yapılandırılmış hemşirelik bakımının doğum korkusu, deneyimi, sonuçları ve konforuna etkisi (Tez No:520374) [Doktora Tezi]. Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Yeşildere Sağlam, H., Gürsoy, E. (2021). Swanson Bakım Kuramı: Hemşirelik Araştırmalarında Kullanımı. *Eskisehir Medical Journal*, 2(2), 139-147.
- Younas, A., Quennell, S. (2019). Usefulness of nursing theory-guided practice: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 540-555.
- Zuhur, Ş., Özpancar, N. (2017). Türkiye'de kronik hastalık yönetiminde hemşirelik modellerinin kullanımı: sistematik derleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 19(2),57-74.

Extended Abstract

The use of theories or models in nursing care provides a more systematic approach and convenience to the practitioner and increases the quality of care, as it fully answers the question of why care is performed (Younas & Quennell, 2019). Providing care in line with a theory guide nurses' practice (Younas & Quennell, 2019). The use of nursing theories and nursing practices in care increases the quality of care (Baykara et al., 2019).

When the literature is examined, it is seen that the use of theory or models in nursing research is limited and nurse researchers generally use theory to conceptualize research questions and the accuracy of propositions is tested with this method. It is thought that this review will guide the determination of needs in this regard by examining postgraduate studies based on theory and models in Türkiye. The purpose of this systematic review is to systematically examine postgraduate theses written in Türkiye between 2018 and 2023 using theory or models in the field of nursing.

In this compilation, the National Thesis Center database of the Council of Higher Education (YÖK) was used. Theses written between 25 April 2018 and 25 April 2023 were discussed. The screening was conducted in Turkish, between April 25 and May 15, 2023, in the field of nursing and by selecting the nursing filter and searching for the keywords "model" "theory" "theory" "nursing". 78 postgraduate theses registered in the database were reached. 67 theses that met the inclusion criteria were examined in terms of year, theory or model, sample, method, research type, and results. The research was methodologically organized in line with the PRISMA 2020 notification checklist. Criteria for inclusion in the research; access to the entire text, it is in the field of nursing, and it covers the years 2018-2023. 67 theses registered in the nursing database that met the inclusion criteria were reached. 6 theses that were not authorized and 2 theses that were repetitive when scanned with different keywords were excluded from the research. 70 theses were examined in terms of subject and content, and 67 theses that met the inclusion criteria were included in the research. Answers to the research questions were sought in the theses examined. As a result of the review, 58 of the theses included in the research are doctoral theses and 9 are master's theses.

The evaluation was made separately by each researcher. SPSS for Windows Version 26.00 (SPSS Inc., Chicago, IL., USA) package program was used in the statistical analysis of the data obtained at the end of the research. Number and percentage values were used to describe the data.

Of the theses based on theory or model, 13.43% are master's theses and 86.57% are doctoral theses. When the theses are examined by years, 58.20% of theses were completed in 2022, 11.94% in 2021, 5.97% in 2020, 17.91% in 2019, and 5.97% in 2018. 53.73% of theses are randomized controlled trials.

When we look at the theories and models used in theses, 10.44% use Watson's Human Care Theory, 10.44% use Kolcaba's Comfort Theory, 8.95% use Dorothea Orem's Self-Care Deficit Theory, 7.46% use Meleis's Transition Model, and 4.47% use Meleis's Transition Model. 's Transtheoretic Model, 4.47% Knowledge Motivation Behavior Skills Model, 4.47% Theory of Planned Behavior, 4.47% Misbel's Uncertainty Theory in Diseases, 4.47% Roy Adaptation Model and 4.47% Social Cognitive Learning Theory.

In this systematic review, postgraduate theses created using theories or models on nursing in Türkiye between 2018 and 2023 were systematically examined. As a result, it was determined that the most used were Watson's Human Care Theory and Kolcaba's Comfort Theory. It was determined that the use of theories or models has increased from past to present, the majority of postgraduate theses are doctoral theses, and the majority of theses are randomized controlled studies. It is thought that postgraduate theses made using theory or models in Türkiye are not yet at the expected level. For this reason, it is recommended to provide training in line with theory or model in nursing education, to ensure that the importance of models and theories is understood at the undergraduate level, and to establish standardization.

Challenges Faced By Families of SMA Patients

SMA Hastalarının Ailelerinin Karşılaştığı Zorluklar

ABSTRACT

SMA, a genetic neuromuscular disease that affects the control of muscle movement and results in severe motor disorders, is among the rare diseases. Due to the low prevalence of rare diseases and serious problems with correct diagnosis, there may be delays in diagnosis. When the studies on SMA are examined, it is known that the issues related to diagnosis are mostly emphasised, but a limited number of studies have been conducted on the current issues of patients with SMA or their caregivers. In addition to studies on treatment, it would be useful to consider the patient and his/her environment together in studies on the quality of life of patients and caregivers. Examining the concept of quality of life in SMA disease will form the basis for studies on quality of life, and at the same time, the continuity of studies on the subject will be ensured. In this sense, current issues the treatment of patients diagnosed with SMA was addressed in this study. The fact that these patients experience significant deficiencies such as respiratory impairment, malnutrition and skeletal deformity causes them to face difficulties in meeting their basic needs, especially in nutrition and toileting. These problems reduce the quality of life of patients and their relatives. Therefore, early diagnosis and providing medical, psychological, and social support to patients and their relatives will be effective in their quality of life. In this review, recommendations were made to address the current issues of SMA patients and their relatives.

Keywords: Genetic neuromuscular disease, spinal muscular atrophy, types of spinal muscular atrophy, treatment

ÖZ

Kas hareketinin kontrolünü etkileyen ve ciddi motor bozukluklarla sonuçlanan genetik bir nöromusküler hastalık olan SMA, nadir görülen hastalıklar arasında yer alıyor. Nadir hastalıkların görülme sıklığının düşük olması ve doğru tanıda ciddi sorunlar yaşanması nedeniyle tanıda gecikmeler yaşanabilmektedir. SMA ile ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde çoğunlukla tanıya ilişkin konuların vurgulandığı ancak SMA hastası veya bakım verenlerin güncel sorunlarına yönelik sınırlı sayıda çalışmanın yapıldığı bilinmektedir. Tedaviye yönelik yapılan çalışmaların yanında hastaların ve bakım verenlerin yaşam kalitesine yönelik çalışmalarda hasta ve çevresinin birlikte ele alınmasının yararlı olacaktır. SMA hastalığında yaşam kalitesi kavramının ele alınarak incelenmesi, yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalara temel oluşturacak, aynı zamanda konu ile ilgili çalışmaların sürekliliği sağlanacaktır. Bu anlamda bu çalışmada SMA tanısı alan hastaların tedavisindeki güncel konulara değinilmiştir. Bu hastaların solunum yetmezliği, yetersiz beslenme ve iskelet deformitesi gibi önemli eksiklikler yaşaması, beslenme ve tuvalet başta olmak üzere temel ihtiyaçlarının karşılanmasında zorluk yaşamalarına neden olmaktadır. Bu sorunlar hasta ve yakınlarının yaşam kalitesini düşürmektedir. Bu nedenle erken teşhis ve hasta ve yakınlarına tıbbi, psikolojik ve sosyal destek sağlanması yaşam kaliteleri üzerinde etkili olacaktır. Bu derlemede, SMA hastalarının ve yakınlarının güncel sorunlarına yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Genetik nöromusküler hastalık, spinal müsküler atrofi, spinal müsküler atrofi çeşitleri, tedavi

Burçin AYSU¹



¹Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Ankara, Türkiye

Serkan YILMAZ²



²Ankara University, Faculty of Nursing, Department of Midwifery, Ankara, Türkiye

Neriman ARAL³



³Ankara University, Faculty of Health Science, Department of Child Development, Ankara, Türkiye

Fatih AYDOĞDU⁴



⁴Erzincan Binali Yıldırım University, Health Services Vocational School, Department of Child Development, Erzincan, Türkiye



Geliş Tarihi/Received 07.06.2024

Kabul Tarihi/Accepted 01.10.2024

Yayın Tarihi/Publication Date 09.10.2024

Date

Sorumlu Yazar/Corresponding author:

Fatih AYDOĞDU

E-mail: faydogdu1985@gmail.com

Cite this article: Aysu, B., Yılmaz, S., Aral, N., & Aydoğdu, F. (2024). Challenges Faced By Families of Sma Patients.

Journal of Midwifery and Health Sciences, 7(3), 541-547.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

Introduction

SMA, a genetic neuromuscular disease that affects the control of muscle movement and results in severe motor disorders, is among the rare diseases. Due to the low prevalence of rare diseases and serious problems with the correct diagnosis, there may be delays in their diagnosis. Most of the such diseases either have no treatment or no effective treatment can be applied. For this reason, the quality of life in individuals trying to live with this disease may be at a low level (Peña-Longobardo et al., 2020; Parker, 2007; Oudgenoeg-Paz & Rivière, 2014).

The first clinical description was made by Dr Guido Werdnig in 1891, after which the broad clinical spectrum of SMA was recognised with varying degrees of detailed clinical and anatomical description. Since the first diagnosis of SMA, great progress has been made in understanding its pathophysiology. The identification of the molecular basis of SMA in 1995 and the establishment of animal models are considered as an important step (Oskoui et al., 2017).

When the studies on SMA are examined, it is seen that the issues related to treatment (Barkats, 2020; Eisenkölbl, 2021; Glowinski & Blazejewski, 2020; Kim et al., 2020; Mercuri et al., 2020; Nizzardovd., 2015) and diagnosis (Canary et al., 208; Lin et al., 2015) are mostly emphasised. However, it is found that there is limited study on the quality of life of patients with SMA or their caregivers (Lloyd et al., 2019; Vaidya & Boes, 2018; Vega et al., 2020; Peña-Longobardo, 2020). SMA, one of the rare diseases, is an issue that should be emphasised (Peña-Longobardo et al., 2020). Quality of life is important in the treatment of patients diagnosed with SMA (Vega et al., 2020) and health-related quality of life measurements should be followed regularly (Mercuri et al., 2020). It is thought that it would be useful to expand the studies on the quality of life of patients and caregivers and to address the patient and his/her environment together in addition to the studies on treatment. For this reason, examining the concept of quality of life in SMA disease will provide a basis for studies on quality of life and will also contribute to the continuity of studies on the subject.

Spinal Muscular Atrophy

This condition results from the degeneration of specific nerve cells known as "motor neurons" located in the spinal cord and brain stem, which is the region of the brain linked to the spinal cord. (Parker, 2007). The symptoms include pronounced muscle weakness caused by the breakdown of nerve cells in the front part of the spinal cord. The progression of the disease varies significantly depending on the individual. In this disease, proximal limb muscles are

affected more than distal muscles and lower limb muscles are affected more than upper muscles (Oudgenoeg-Paz & Rivière, 2014). Loss of motor neurons leads to weakness and shrinkage (atrophy) of muscles used for activities such as crawling, walking, sitting, and controlling head movement. In severe cases of SMA, the muscles used for breathing and swallowing are also affected (Parker, 2007). This condition can be caused by a microdeletion on chromosome 5q13, i.e., a genetic defect resulting from the deletion of part of the gene sequence (Oudgenoeg-Paz & Rivière, 2014). The genetic defect is on the long arm of chromosome 5, which is why this disease is also called 5q-related SMA. Inheritance is autosomal recessive (Eisenkölbl, 2021). In the normal population, the carrier frequency is 1 in 35 to 40, which means that approximately 1 in 6,000 to 10,000 newborns are affected (Eisenkölbl, 2021).

Classification

SMA is classified according to the age of onset of symptoms, which is based on the age of onset, developmental milestones, and life span (Oudgenoeg-Paz & Rivière, 2014). The later the age of onset, the slower the progression. The earlier the age of onset, the higher the likelihood of bulbar motor neuron involvement and respiratory adiposity in addition to signs of anterior horn cell involvement. The types vary depending on the age of onset (Marcus & Jacobson, 2012).

SMA is seen as a total of five types (0, I, II, III and IV). Three types of this disease are known to affect children before the age of one year. Type 0 begins before birth and presents as a very severe form of spinal muscular atrophy. The first sign of type 0 is a decrease in fetal movement, which is noticed between 30 and 36 weeks of gestation (Parker, 2007). The infantile form, type I, is called "Werdnig-Hoffman Disease". Type I is a severe form of disease that is evident at birth or in the first few months of life. In Type I, newborn babies move very little after birth, have difficulty in swallowing and breathing, and cannot sit without support (Marcus & Jacobson, 2012; Parker, 2007). Although SMA Type I is the most frequently diagnosed subtype, its overall prevalence is the lowest due to its high mortality rate. Infants with SMA Type I (also known as Werdnig-Hoffmann disease) typically exhibit early symptoms of muscle weakness in the legs rather than the arms within the first six months of life. These infants are unable to roll over independently and never achieve the ability to sit without support. They often develop a chest with a bell shape due to weak intercostal muscles and exhibit paradoxical breathing using the diaphragm. Over the first year of life, bulbar weakness progresses, leading to increased feeding difficulties as the

lower cranial nerves become affected. These babies take longer to feed. They are also at risk of aspiration pneumonia and growth retardation. Cognition is normal. Infants with the onset of symptoms in the first week of life are classified as SMA Type I (sometimes referred to as SMA Type 0 when symptoms begin before birth) and die soon after birth (in less than 1 month) (Oskoui et al, 2017). Eisenkölbl (2021) emphasised in his study that SMA I in the infantile form usually leads to death within the first 24 months of life.

Type II is referred to as a "moderate/retained form of spinal muscular atrophy" and is observed at 18 months and before. In Type II, the infant can sit without support but cannot stand or walk without support (Marcus & Jacobson, 2012). These children present to the hospital with proximal weakness, hypotonia and areflexia affecting the legs rather than the arms (Oskoui et al., 2017).

Type III is defined as a juvenile form or "Kugelberg Welander Disease" and is milder than Type 0, I or II (Marcus and Jacobson, 2012; Parker, 2007). Type III is considered to start after 18 months in some sources, usually between 5-15 years of age (Marcus & Jacobson, 2012), and in some sources, it is accepted to occur between early childhood (older than 1 year) and early adulthood (Parker, 2007). In Type III, the child can sit and walk, but the need for support emerges with advancing age. The child usually loses these abilities later in life (Marcus & Jacobson, 2012; Oskoui et al, 2017).

Type IV is defined as "adult-onset spinal muscular atrophy" and is seen in two forms as Type IV and Finkel type. Type IV is a very rare form that starts in adulthood and usually occurs after the age of 30 (Marcus & Jacobson, 2012; Parker, 2007). Symptoms of type IV are typically mild to moderate and include muscle weakness, tremor, and twitching (Parker, 2007). In 75% of patients, muscle twitching (fasciculation) is associated with occasional muscle cramps (Oskoui et al., 2017).

Spinal muscular atrophy types (0, I, II, III, and IV) are inherited through autosomal recessive patterns. Typically, parents of individuals with autosomal recessive disorders carry one altered gene copy each without displaying symptoms. In contrast, Finkel-type spinal muscular atrophy follows an autosomal dominant inheritance pattern, where having one altered gene copy in each cell is enough to cause the disorder (Parker, 2007). Pérez-García et al. (2017) noted the lack of longitudinal pathological data in SMA patients and suggested further research to identify pathological changes in all cell types and problems affected by SMA. Further research is considered necessary to develop new SMA therapies that will be successful (Pérez-García et al., 2017).

Newborn screening for SMA is of great interest because it allows early diagnosis and treatment. The ideal time to initiate treatment is before the first degeneration of motor neurons. Thus, newborn screening can also help identify non-symptomatic individuals (Mercuri et al., 2020). Therefore, studies for SMA show the importance of starting treatment as early and pre-symptomatic as possible and including SMA in newborn screening. Newborn screening ensures a pre-symptomatic treatment initiation and thus the best possible therapeutic success (Eisenkölbl, 2021). Vill et al. (2021) reported that genetic newborn screening enabled the identification of newborns with infantile SMA and rapid treatment specific to SMA. Çankaya (2010) also emphasised that prenatal diagnosis is the most appropriate approach for SMA. Early diagnosis of SMA contributes to early supportive care and reduction in patient and carer stress (Lin et al., 2015). Identifying infants before the period of the greatest motor neuron loss enables early treatment to begin. In addition, it is necessary to carry out studies that will help each child affected by SMA to reach their strengths and to inform families about the multidisciplinary care of these children (Oskoui et al., 2017). In this process, it is emphasised that there should be a short time interval between the screening result and referral to a treatment centre ready for treatment (Vill et al., 2021).

Difficulties experienced by patients with SMA and their families

While SMA mainly impacts voluntary muscle strength, its resulting complications are numerous. These include impaired breathing, malnutrition, skeletal deformities, and other issues. Minimizing these complications is crucial for SMA patients. Effectively managing these complications involves addressing medical, psychological, and social aspects, making it a multifaceted endeavor. Identifying and bringing together existing knowledge about quality care can improve the quality of life of patients with SMA and their families (Crawford, 2017).

The complexity of medical care requires the recognition that not only the child with SMA but also the stakeholders around the child with SMA are affected by this diagnosis. These stakeholders can be expressed as parents, siblings, other family members, therapists, teachers, doctors, nurses, health centres and hospitals, and private and public funding sources. Physicians should think about the therapies to be applied to the individual with SMA primarily from the perspective of their patients and take into account the concerns of stakeholders because these stakeholders indirectly affect patients (Crawford, 2017). When designing and evaluating any strategy or intervention for patients with SMA, the economic impact of new treatments in this field

should also be considered (Peña-Longobardo et al., 2020). Specific policies are needed to support families who must live with the disease, not only in terms of their deteriorating quality of life but also because of the significant economic burden that the disease brings (Marcellusi et al., 2019). Peña-Longobardo et al. (2020) emphasised the importance of family support or non-medical assistance. Michalík (2014) stated that there is also a need to focus on better support for caregivers of a child with SMA because long-term care of a child with a serious, incurable disease implies a significant change in life situation, involving not only personal growth but also social, partner, health, and economic aspects (Michalík, 2014). SMA has non-health costs such as hospitalisations, emergencies, medical tests, medications, visits to general practitioners and specialists, transport of medical supplies and healthcare, and social and informal care (Peña-Longobardo et al., 2020). Peña-Longobardo et al. (2020) included 86 children with SMA, of whom 26.7% were Type I and 73.3% were Type II or III in their study and found that the average annual cost associated with SMA reached €54,295 in England, €32,042 in France and €51,983 in Germany. In the same study, direct non-health costs vary between 79-86 per cent of total costs and informal care costs are the main component of these costs. SMA, therefore, has a high socioeconomic impact in terms of health and social costs. It has also been observed that the quality of life of affected children is extremely reduced. When the hours of care were analysed, it was found that informal carers in England provided an average of 12.5 hours of care per day, while people in France and Germany provided 10.65 and 9.31 hours of care per day, respectively. Although the intensity of caring was lower in France (compared to England and Germany), the burden of caring was found to be higher. Chambers et al. (2020) found that the average total indirect healthcare costs for all types of SMA were \$63,145 per year and the families of children diagnosed with SMA II were the most affected families. It was determined that three out of four caregivers (78%) experienced economic problems due to their care duties. Belter et al. (2021) found that those affected by a less severe form of SMA and those with higher functional status had a higher quality of life.

When assessing the disease burden, the impact of conventional care on children with SMA is evaluated across three dimensions: life expectancy, the pain and suffering linked to the disease and its complications, and the ability to work independently. These dimensions have distinct criteria that do not overlap, but the latter two—pain and suffering related to the disease and its complications, and the capacity for independent work—are crucial factors

determining quality of life. Many therapies, in themselves, serve only one of these goals, because some therapies pit one of these goals against the other and can improve one while worsening the other. For example, mouth and throat suctioning is an uncomfortable but life-prolonging procedure. It is the caregiver's responsibility to consider the balance between burden and benefit for any intervention and to reconsider frequently at each point. Since the criteria for each of these three goals for standardised care are so different, an objective assessment of the net balance is often impossible. Given all dimensions of complexity, those with individual experience, i.e., medical and family carers and patients alike, can have very different views on the value of any intervention (Crawford, 2017).

It is known that even typically developing children need full support for care such as feeding and toileting. Therefore, it is important to investigate the activities of daily living and care burden in the first year of life in infants diagnosed with SMA. For this purpose, conducting studies on how the need for care and the level of independence change with increasing age in typically developing infants may help to determine the direction of research on children diagnosed with SMA. This will be even more important considering the fact that clinical trials and new treatments increasingly target pre-symptomatic infants, and a detailed follow-up will be required (Mercuri et al., 2020).

As a result of the study conducted by Fischer et al. (2021), it was found that the agreement between parents who serve as the primary caregivers of children with SMA and their children regarding their perceptions of the disease is weak and that parents perceive the severity of SMA more than their children. In other words, parents think that SMA has a greater impact on their children compared to their children. Weaver et al. (2020) found that the quality of life of children was higher than that of caregivers. When children's perceptions of their own illness are negative, there may be a decrease in their quality of life scores. In line with the strong relationship between children's illness perceptions and quality of life, it is emphasised that health professionals should evaluate the child's illness perceptions and change them if necessary (Fischer et al., 2021).

Yao et al. (2021) found that exercise training and multidisciplinary team management improved the quality of life in SMA. In particular, children with type I and type II SMA, as well as caregivers, had a lower quality of life compared to those with type III SMA. Strengthening the standard of care in a multidisciplinary team was recommended to improve the quality of life of SMA patients, and it was stated that quality of life should be emphasised in clinical practice to

improve understanding of the effects of SMA and to make better treatment decisions. Glowinski & Blazejewski (2020) found that the SPIDER device, which was developed as a rehabilitation tool that controls changes in the centre of gravity in patients with neurological disabilities including SMA and can make continuous adjustments during any patient's movement, significantly improved movement, balance and coordination ability, gait and mobility, and reduced motor function and fall risk after rehabilitation. In addition, exercise is also very important in patients with SMA. However, it is recommended that personalised, patient-specific interventions should be used to see the benefits of exercise (Houdebine et al., 2019). Salem & Jaffee Gropack (2010) applied aquatic therapy to a 3-year-old girl with type III SMA twice a week with 45-minute sessions for 14 weeks. The intervention included water activities designed to improve gross motor skills and age-appropriate functional mobility. As a result of the study, improvement was found in the child's gait, walking speed, and step length. In a study by Vega et al. (2020), it was found that the quality of life of children with SMA with higher motor function was higher.

Recommendations

In line with the results obtained from the studies, the following can be suggested:

- Developing policies to support families socially and economically,
- Carrying out studies for early diagnosis of SMA and disseminating existing diagnostic methods
- Making evaluations according to the type of SMA the child has while developing applications for quality of life,
- Involving the child's stakeholders (parents, siblings, other family members, therapists, teachers, doctors, nurses, health centres and hospitals, and private and public funding sources) in programmes designed to improve the quality of life of children with SMA.
- Conducting more studies on current issues in children and families diagnosed with SMA.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Concept - FA-BA; Design- FA-BA; Supervision- SY-NA; Resources- FA-BA ; Data Collection and/or Processing- FA-BA; Analysis and/or Interpretation- SY-NA; Literature Search- FA-BA; Writing Manuscript- FA-BA ; Critical Review- SY-NA

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- FA-BA; Tasarım- FA-BA; Denetleme- SY-NA; Kaynaklar- FA-BA; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi FA-BA; Analiz ve/veya Yorum- SY-NA; Literatür Taraması- FA-BA; Yazıyı Yazan- FA-BA; Eleştirel İnceleme- SY-NA

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

References

- Barkats, M. (2020). Amyotrophie spinale infantile-De la découverte du gène à la thérapie génique. *Médecine/Sciences*, 36(2), 137-140.
- Belter, L., Cruz, R., & Jarecki, J. (2020). Quality of life data for individuals affected by spinal muscular atrophy: a baseline dataset from the Cure SMA Community Update Survey. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 15(1), 1-11.
- Canary, H. E., Clark, Y. K., & Holton, A. (2018). Structuring expanded genetic carrier screening: A longitudinal analysis of online news coverage. *Journal of Health Communication*, 23(6), 534-541.
- Çankaya, T., (2010). Spinal musküler atrofi için prenatal tanı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 24(2), 65-68.
- Chambers, G. M., Settumba, S. N., Carey, K. A., Cairns, A., Menezes, M. P., Ryan, M., & Farrar, M. A. (2020). Prenusinersen economic and health-related quality of life burden of spinal muscular atrophy. *Neurology*, 95(1), e1-e10. <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000000971>
- Crawford, T. O. (2017). Standard of Care for Spinal Muscular Atrophy. *Spinal Muscular Atrophy Disease Mechanisms And Therapy*. Ed.: Charlotte J. Sumner, Sergey Paushkin, Chien-Ping Ko, 43-57. New York: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803685-3.00003-3>
- Eisenkölbl, A. (2021). Neue Therapiemöglichkeiten der spinalen Muskelatrophie. *Pädiatrie & Pädologie*, 56(2), 59-66. <https://doi.org/10.1007/s00608-021-00870-0>
- Fischer, M. J., Ketelaar, M., van der Veere, P. J., Verhoef, M., Wadman, R. I., Visser-Meily, J. M. A., ... & Schröder, C. D. (2021). Illness perceptions in pediatric spinal muscular atrophy: agreement between children and their parents, and its association with quality of life. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33(2), 297-310.
- Glowinski, S., & Blazejewski, A. (2020). SPIDER as A Rehabilitation Tool for Patients with Neurological Disabilities: The Preliminary Research. *Journal of Personalized Medicine*, 10(2), 2-9.
- Houdebine, L., D'Amico, D., Bastin, J., Chali, F., Desseille, C., Rumeau, V., ... & Biondi, O. (2019). Low-intensity running and high-intensity swimming exercises differentially improve energy metabolism in mice with mild spinal muscular atrophy. *Frontiers in Physiology*, 10, 1258. <https://doi.org/10.3389/fphys.2019.01258>
- Kim, A. R., Lee, J. M., Min, Y. S., Lee, H., Kim, D., Hwang, S. K., ... & Lee, Y. J. (2020). Clinical experience of nusinersen in a broad spectrum of spinal muscular atrophy: A retrospective study. *Annals of Indian Academy of*

- Neurology*, 23(6), 796-801. 10.4103/aian.AIAN_524_20
- Lin, C. W., Kalb, S. J., & Yeh, W. S. (2015). Delay in diagnosis of spinal muscular atrophy: a systematic literature review. *Pediatric Neurology*, 53(4), 293-300.
- Lloyd, A. J., Thompson, R., Gallop, K., & Teynor, M. (2019). Estimation of the quality of life benefits associated with treatment for spinal muscular atrophy. *ClinicoEconomics and outcomes research: Clinico Economics and Outcomes Research (CEOR)*, 11, 615–622.
- Marcellusi, A., Bini, C., Casiraghi, J., D'Ambrosio, F., Rotundo, M. A., Pallara, A., & Mennini, F. S. (2019). Cost of illness of spinal muscular atrophy (SMA) in Italy. *Global & Regional Health Technology Assessment*, 2019, 1-12.
- Marcus, E. M., & Jacobson, S. (2012). *Integrated Neuroscience: A Clinical Problem Solving Approach*. New York: Springer Science & Business Media.
- Mercuri, E., Messina, S., Montes, J., Muntonif, F., Sansone, V. A., et al. (2020). Patient and parent oriented tools to assess health-related quality of life, activity of daily living and caregiver burden in SMA (Workshop report). *Neuromuscular Disorders*, 30: 431–436.
- Michalík, J. (2014). The quality of life of caregivers who care for a child with a rare disease—perception of changes as a result of care in the czech republic. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 112, 1149-1159.
- Nizzardo, M., Simone, C., Rizzo, F., Salani, S., Dametti, S., Rinchetti, P., ... & Corti, S. (2015). Gene therapy rescues disease phenotype in a spinal muscular atrophy with respiratory distress type 1 (SMARD1) mouse model. *Science Advances*, 1(2), e1500078. 10.1126/sciadv.1500078
- Oskoui, M., Darras, B.T., De Vivo, D.C. (2017). Spinal Muscular Atrophy: 125 Years Later and on the Verge of a Cure. *Spinal Muscular Atrophy Disease Mechanisms And Therapy*. Ed.: Charlotte J. Sumner, Sergey Paushkin, Chien-Ping Ko, 3-17. New York: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803685-3.00001-X>
- Oudgenoeg-Paz, O., & Rivièrè, J. (2014). Self-locomotion and spatial language and spatial cognition: insights from typical and atypical development. *Frontiers in Psychology*, 5, 92109. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00521>
- Parker, J. N., & Parker, P. M. (Eds.). (2007). *Spinal Muscular Atrophy-A Bibliography and Dictionary for Physicians, Patients, and Genome Researchers*. ICON Group International.
- Peña-Longobardo, L. M., Aranda-Reneo, I., Oliva-Moreno, J., Litzkendorf, S., Durand-Zaleski, I., Tizzano, E., & López-Bastida, J. (2020). The economic impact and health-related quality of life of spinal muscular atrophy. An analysis across Europe. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 2-12.
- Pérez-García, M.J., Kong, L., Sumner, C.J., Tizzano, E.F. (2017). Developmental Aspects and Pathological Findings in Spinal Muscular Atrophy. *Spinal Muscular Atrophy Disease Mechanisms And Therapy*. Ed.: Charlotte J. Sumner, Sergey Paushkin, Chien-Ping Ko, 21-40. New York: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-803685-3.00002-1>
- Salem, Y., & Jaffee Gropack, S. (2010). Aquatic therapy for a child with type III spinal muscular atrophy: a case report. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*, 30(4), 313-324.
- Vaidya, S., & Boes, S. (2018). Measuring quality of life in children with spinal muscular atrophy: a systematic literature review. *Quality of Life Research*, 27(12):3087-94
- Vega, P., Glisser, C., Castiglioni, C., Amézquita, M. V., Quirola, M., & Barja, S. (2020). Quality of life in children and adolescents with Spinal Muscular Atrophy. *Rev Chil Pediatr*, 91(4), 512-520. 10.32641/rchped.v91i4.1443
- Vill, K., Schwartz, O., Blaschek, A., Gläser, D., Nennstiel, U., Wirth, B., ... & Müller-Felber, W. (2021). Newborn screening for spinal muscular atrophy in Germany: clinical results after 2 years. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 16(1), 1-10.
- Weaver, M. S., Hanna, R., Hetzel, S., Patterson, K., Yuroff, A., Sund, S., ... & Halanski, M. A. (2020). A prospective, crossover survey study of child-and proxy-reported quality of life according to spinal muscular atrophy type and medical interventions. *Journal of Child Neurology*, 35(5), 322-330.
- Yao, M., Ma, Y., Qian, R., Xia, Y., Yuan, C., Bai, G., & Mao, S. (2021). Quality of life of children with spinal muscular atrophy and their caregivers from the perspective of caregivers: a Chinese cross-sectional study. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 16(1), 1-13.

Geniştirilmiş Özet

Çocuklarda görülen nadir hastalıklardan biri de spinal müsküler atrofidir. Bu hastalığın tedavisi güçtür. Tedavisi olsa bile yaşam kalitesinde veya yaşam beklentisinde sorunlar yaşanmaktadır. Spinal müsküler atrofi (SMA), motor nöronların kaybına bağlı olarak kas zayıflığı ve atrofi ile ortaya çıkmaktadır. Kas hareketinin kontrolünü etkileyen, şiddetli motor bozukluklarla sonuçlanan genetik nöromusküler bir hastalık olan SMA nadir hastalıklar arasında yer almaktadır. Nadir hastalıkların prevalanslarının düşük olması, doğru teşhiste ciddi sorunlar yaşanması nedeniyle tanı ve teşhiste gecikmeler yaşanabilmektedir. İlk klinik tanımlama 1891'de Dr. Guido Werdnig tarafından yapılmıştır ve ardından SMA'nın geniş klinik spektrumu, çeşitli derecelerde ayrıntılı klinik ve anatomik tanımlamalarla tanınmıştır. SMA'nın ilk teşhisinden bu yana, patofizyolojisinin anlaşılmasında büyük ilerleme kaydedilmiştir. 1995'te SMA'nın moleküler temelini tanımlanması ve hayvan modellerinin oluşturulması önemli bir adım olarak kabul edilir.

SMA, omurilikte ve omuriliğe bağlı beyin bölgesi olan beyin sapında bulunan "motor nöronlar" olarak bilinen belirli sinir hücrelerinin dejenerasyonundan kaynaklanır. Semptomlar arasında omuriliğin ön kısmındaki sinir hücrelerinin bozulmasından kaynaklanan belirgin kas güçsüzlüğü yer alır. Hastalığın ilerlemesi bireye bağlı olarak önemli ölçüde değişir. Bu hastalıkta, proksimal uzuv kasları distal kaslardan daha fazla etkilenir ve alt uzuv kasları üst kaslardan daha fazla etkilenir. Motor nöronların kaybı, emekleme, yürüme, oturma ve baş hareketini kontrol etme gibi aktiviteler için kullanılan kasların zayıflığına ve küçülmesine yol açar. Şiddetli SMA vakalarında, nefes alma ve yutma için kullanılan kaslar da etkilenir Bu durum kromozom 5q13'teki bir mikrodelsiyondan, yani gen dizisinin bir kısmının silinmesinden kaynaklanan genetik bir kusurdan kaynaklanabilir. Genetik kusur kromozom 5'in uzun kolundadır, bu nedenle bu hastalığa 5q ile ilişkili SMA da denir. Kalıtım otozomal resesiftir. Normal popülasyonda taşıyıcı sıklığı 35 ila 40'ta 1'dir, bu da yaklaşık 6.000 ila 10.000 yenidoğanda 1'inin etkilendiği anlamına gelir. SMA, semptomların başlama yaşına göre sınıflandırılmakta olup bu sınıflandırma başlangıç yaşına, gelişimsel dönüm noktalarına ve yaşam süresine dayanmaktadır. SMA'nın temel olarak beş tipi bulunmaktadır: Tip 0, Tip I, Tip II, Tip III ve Tip IV. Tip 0, doğumdan önce başlamakta ve çok şiddetli bir spinal müsküler atrofi şekli olarak ortaya çıkmaktadır. Tip I, bozukluğun doğumda veya yaşamın ilk birkaç ayında belirgin olan ciddi bir şeklidir. Tip I'de doğumdan sonra yeni doğan bebekler çok az hareket etmekte, yutma ve nefes almada güçlük çekmekte, desteksiz oturamamaktadır. Tip II, 18 ay ve öncesinde görülmektedir. Bebek, Tip II'de desteksiz oturabilmekte ancak desteksiz ayakta duramamakta veya yürüyememektedir. Tip III'de çocuk oturabilmekte, yürüyebilmekte ancak ilerleyen yaşla birlikte destek ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Tip IV erişkin yaşta başlayan, genellikle 30 yaşından sonra ortaya çıkan çok nadir bir formdur. SMA birincil olarak yalnızca bir işlevi yani istemli kas gücünü etkilese de kas zayıflığının aşağı yönlü komplikasyonları çok fazladır. Bunlara solunum bozukluğu, yetersiz beslenme, iskelet deformiteleri ve diğer sorunlar dahildir. Tipik olarak gelişen çocukların bile beslenme ve tuvalet gibi bakım için tam desteğe ihtiyaç duyduğu bilinmektedir. Bu nedenle, SMA teşhisi konan bebeklerde yaşamın ilk yılında günlük yaşam aktiviteleri ve bakım yükünü araştırmak önemlidir. Bu amaçla, tipik olarak gelişen bebeklerde bakım ihtiyacının ve bağımsızlık düzeyinin artan yaşla nasıl değiştiğine dair çalışmalar yürütmek, SMA teşhisi konan çocuklarla ilgili araştırmaların yönünü belirlemeye yardımcı olabilir. Klinik denemelerin ve yeni tedavilerin giderek daha fazla semptom öncesi bebekleri hedef alması ve ayrıntılı bir takip gerekmesi gerçeği göz önüne alındığında bu daha da önemli olacaktır. Bu komplikasyonları en aza indirmek SMA hastaları için çok önemlidir. Bu komplikasyonları etkili bir şekilde yönetmek, tıbbi, psikolojik ve sosyal yönleri ele almayı içerir ve bu da onu çok yönlü bir çaba haline getirir. Bu nedenle kaliteli bakım hakkında mevcut bilgileri belirlemek ve bir araya getirmek, SMA'lı hastaların ve ailelerinin yaşam kalitesini iyileştirebilir. Tıbbi bakımın karmaşıklığı, yalnızca SMA'lı çocuğun değil, aynı zamanda SMA'lı çocuğun etrafındaki paydaşların da bu tanıdan etkilendiğinin kabul edilmesini gerektirir. Bu paydaşlar ebeveynler, kardeşler, diğer aile üyeleri, terapistler, öğretmenler, doktorlar, hemşireler, sağlık merkezleri ve hastaneler ve özel ve kamusal fon kaynakları olarak ifade edilebilir. Doktorlar, SMA'lı bireye uygulanacak terapileri öncelikle hastalarının bakış açısından düşünmeli ve paydaşların endişelerini dikkate almalıdır. SMA'nın hastaneye yatışlar, acil durumlar, tıbbi testler, ilaçlar, pratisyen hekim ve uzman ziyaretleri, tıbbi malzeme ve sağlık hizmetlerinin taşınması, sosyal ve gayri resmi bakım gibi sağlık dışı maliyetleri vardır. Sadece yaşam kalitelerinin bozulması açısından değil, aynı zamanda hastalığın getirdiği önemli ekonomik yük nedeniyle de hastalıkla yaşamak zorunda kalan aileleri desteklemek için özel politikalara ihtiyaç vardır.

Sonuçlar doğrultusunda; aileleri sosyal ve ekonomik olarak desteklemek için politikalar geliştirilmesi, SMA'nın erken tanısı için çalışmalar yapılması ve mevcut tanı yöntemlerinin yaygınlaştırılması, yaşam kalitesine yönelik uygulamalar geliştirilirken çocuğun sahip olduğu SMA tipine göre değerlendirmeler yapılması, SMA'lı çocukların yaşam kaliteleri geliştirmek üzere hazırlanan programlara çocuğun paydaşların da (ebeveynler, kardeşler, diğer aile üyeleri, terapistler, öğretmenler, doktorlar, hemşireler, sağlık merkezleri ve hastaneler, özel ve kamu finansman kaynakları) dâhil edilmesi ve SMA tanısı alan çocuklar ve ailelerde yaşam kalitesi ile ilgili daha fazla çalışma yapılması önerilmektedir.

Dergimiz 2024 cilt 7, sayı 2’de yayımlanan “*Spor ve Beslenme Konulu Lisansüstü Tezlerin Doküman Analizi -Document Analysis of Sport and Nutrition Master's and Doctoral Theses*” başlıklı makalenin basımında sehven hata yapılmıştır. İlgili makalede ikinci (2.) yazarın soy ismi EYİPINAR’dır. Araştırmanın sınırlılıkları bölümü sehven eklenmiştir. Makaleye ilişkin doğru bilgileri içeren tablo aşağıdaki gibi olacaktır. Özür dileyerek bilgilerinize sunarız.

Editör

Etik Komite Onayı:

Atatürk Üniversitesi Spor Bilimleri Fakültesi Alt Etik Kurulundan 18.05.2021 tarihli E-70400699-050.02.04-2100131120 sayı ve 2021/4 numaralı etik kurul kararı alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir-F.K.; Tasarım- F.K.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi F.K., C.D.E., A.K.; Analiz ve/ veya Yorum- F.K., C.D.E., A.K.; Literatür Taraması- C.D.E., A.K.; Yazıyı Yazan- F.K., C.D.E., A.K.; Eleştirel İnceleme-F.K.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadığını beyan etmiştir.

Ethics Committee Approval: The ethics committee decision numbered E-70400699-050.02.04-2100131120 and numbered 2021/4 was taken from the Atatürk University Faculty of Sports Sciences Sub-Ethics Committee dated 18.05.2021

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: İdea – F.K.; Design- F.K.; Data Collection and/or Processing- F.K., C.D.E., A.K.; Analysis and/or Interpretation- F.K., C.D.E., A.K.; Literature Search- C.D.E., A.K.; Writing Manuscript- F.K., C.D.E., A.K.; Critical Review- F.K.

Conflict of Interest: The authors have no conflicts of interest to declare.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

