

ISSN: 2757-6051

Volume 2
Issue 2
August 2021



ANATOLIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH

Anatolian J Health Res
www.anatoljhr.org anatolia.health.res@gmail.com



ISSN: 2757-6051

August 2021; Volume 2, Issue 2
Ağustos 2021; Cilt 2, Sayı 2

Owner/Sahibi

Tuba UÇAR

Editor-in-Chief/Baş editör

Tuba UÇAR

Language Editor/Dil Editörü

Mehmet Akif KAY

Contact/İletişim

Bulgurlu Mah. Merkez Kampüs Sk.
Battalgazi/Malatya Pk:44280 04223410220
anatolia.health.res@gmail.com
http://www.anatoljhr.org/

Journal Title Abbreviation/Derginin kısa adı:
Anatolian J Health Res

All responsibility for the submitted and published content rests solely with the author(s). Authors transfer all copyrights to the Journal. Published content can be cited provided that appropriate reference is given.

Gönderilen ve yayımlanan içeriğin tüm sorumluluğu içeriğin yazar(lar)ına aittir. © Yayın hakları yayıncıya aittir. Kaynak gösterilerek alıntılanabilir.

The Anatolian Journal of Health Research takes the criteria of the International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) and the Committee on Publication Ethics (COPE) that have been prepared as a guide for authors, referees and editors.

Anatolian Journal of Health Research; yazarlar, hakemler ve editörler için rehber olarak hazırlanmış Uluslararası Medikal Dergisi Editörleri Konseyi (ICMJE) ve Yayın Etik Kuralları (COPE) kriterlerini temel almaktadır.

Abstracting and Indexing

- Türkiye Atıf Dizini
- Türk Medline
- ASOS
- CiteFactor

Objective

The Anatolian Journal of Health Research is an independent journal that evaluates manuscripts with the principle of “double-blind” review. The main objective of the journal is to publish scientifically high-quality, interventional or non-interventional, quantitative or qualitative original research articles, review articles and case reports that may contribute to the relevant literature not only in the field of health but also with interdisciplinary studies.

Scope

The Anatolian Journal of Health Research started its publication life in 2020, and it is published in the electronic environment 3 times a year (in four-month intervals in April, August and December). The languages of publication of the journal are Turkish and English.

The Anatolian Journal of Health Research is a journal that focuses on several fields of health including midwifery, child development, nursing, physiotherapy and rehabilitation, audiology, nutrition and dietetics, social services, disaster management, gerontology, health management, medical sciences, pharmacy and dentistry. Moreover, it includes academic studies conducted for fields such as children’s, family, women’s, adult and public health.

Amaç

Anatolian Journal of Health Research, “çift-kör” hakemlik ilkeleri ile makaleleri değerlendiren, bağımsız bir dergidir. Derginin temel amacı gerek sağlık alanında gerekse disiplinler arası çalışmalarda, ilgili literatüre katkıda bulunabilecek, bilimsel olarak yüksek kalitede girişimsel olan-olmayan, nicel ve nitel özgün araştırma makaleleri, derleme makaleleri, olgu raporları yayımlamaktır.

Kapsam

Anatolian Journal of Health Research, 2020 yılında yayın hayatına başlamış olup yılda 3 kez (Nisan, Ağustos, Aralık aylarında, dörder aylık periyot bitimlerinde) elektronik ortamda yayımlanır. Derginin yayın dili Türkçe ve İngilizcedir.

Anatolian Journal of Health Research ebelik, çocuk gelişimi, hemşirelik, fizyoterapi ve rehabilitasyon, odyoloji, beslenme ve diyetetik, sosyal hizmetler, afet yönetimi, gerontoloji, sağlık yönetimi, tıp bilimleri, eczacılık ve diş hekimliği gibi birçok sağlık alanına odaklı bir dergidir. Bununla birlikte çocuk, aile, kadın, yetişkin ve toplum sağlığı vb. alanlarına yönelik yapılan akademik araştırma ve çalışmalarına yer vermektedir.



Editor-in-Chief / Baş Edit6r

Tuba UÇAR

Editorial Board / Edit6rler Kurulu

Child Development/Çocuk Gelişimi

Mehmet SAĞLAM, Inonu University, Malatya, Turkey

Medical Sciences/Tıp Bilimleri

Burcu KAYHAN TETİK, Inonu University, Malatya, Turkey

Chinthaka ATUKORALA, District Director of Health Services Office, Galle, Srilanka

Midwifery/Ebelik

Esra GÜNEY, Inonu University, Malatya, Turkey

Nursing/Hemşirelik

Mirza ORUÇ, University of Zenica, Zenica, Bosnia and Herzegovina

Perihan şİMŞEK, Trabzon University, Trabzon, Turkey

Psychology/Psikoloji

Halis SAKIZ, Mardin Artuklu University, Mardin, Turkey

Judith HEBRON, University of Leeds, Leeds, UK.

Social Services/Sosyal Hizmetler

Özgür ALTINDAĞ, Dicle University, Diyarbakır, Turkey

Special Education/Özel Eğitim

Maria RERAKI, University of Birmingham, Birmingham, UK

Advisory Board / Hakem Kurulu (Volume/Cilt:2, Issue/Sayı:2)

Aynur KIZILIRMAK, Nevşehir Hacı Bektař Veli University, Nevşehir

Aysel ÖZDEMİR, Malatya Turgut Özal University, Malatya

Bařak KARASU, Çankırı Karatekin University, Çankırı

Didem şİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE, Lokman Hekim University, Ankara

Enes BULUT, Artvin Çoruh University, Artvin

Filiz POLAT, Osmaniye Korkut Ata University, Osmaniye

Gölce KİRAZLI, Ege University, İzmir

Hacer ÜNVER, Inonu University, Malatya

Hatice ACAR BEKTAř, Tokat Gaziosmanpařa University, Tokat

Kevser IşIK, Kahramanmarař Sütçü İmam University, Kahramanmarař

Melek ERTÜRK YAVUZ, Artvin Çoruh University, Artvin

Serdar ESMER, Çankırı Karatekin University, Çankırı

Sümeyye BARUT, Fırat University, Elazığ

Tuđba EMEKCİ, Necmettin Erbakan University, Konya

Design/Mizanpaj

Esra KARATAş OKYAY

Esra SABANCI BARANSEL



CONTENTS / İÇİNDEKİLER

ORIGINAL ARTICLE / ARAŞTIRMA

- 41 **Günübirlik cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi**
Determining the level of satisfaction of patients in day surgery unit from nursing care
Zeynep Gül, Gül Çakır Özmen, Dilek Çilingir
- 46 **COVID- 19 pandemisi sürecinde kız öğrencilerin maske kullanımlarının beden imajları ve beden saygıları üzerine etkisi**
The effect of female students' use of masks on their body image and body esteem during the COVID-19 pandemic
Gülçin Nacar, Seher Çevik Aktura
- 51 **Mental iyi oluşluğun sağlıklı yaşam farkındalığıyla ilişkisi**
The relationship of mental well-being with healthy living awareness
Nilay Gökbulut, Zeynep Bal
- 57 **Kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörler**
Women's birth beliefs and affecting factors
Büşra Dinç, Esra Karataş Okyay
- 64 **Türkiye’de premenstrual sendrom ve dismenorenin yönetiminde kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini değerlendirmeye yönelik yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi**
Investigation of nursing theses on the evaluation of the effects of complementary and alternative treatments used in premenstrual syndrome and dysmenorrhea in Turkey
Didem Şimşek Küçükkelepçe, Pelin Aygün, Ayşegül Koçyiğit

CASE REPORT / OLGU SUNUMU

- 70 **İnce dişeti fenotipinde koruma için serbest dişeti grefti uygulaması: Vaka raporu**
Free gingival graft application for preservation in thin gingival phenotype: Case report
Mustafa Atalay, Cüneyt Asım Aral
- 73 **Olgu sunumu: Dix-hallpike testinde görülen horizontal nistagmuslar hangi semisirküler kanal patolojisini işaret eder?**
Case report: Horizontal nystagmus in dix-hallpike test indicate which semicircular canal pathology?
Sanem Can Çolak, Emre Akgün Özdemir, Özge Koç, Deniz Uğur Cengiz, İsmail Demir

LETTER TO EDITOR / EDİTÖRE MEKTUP

- 77 **Ebelik hemşirelik değildir, Ebelik doğum koçluğu değildir**
Midwifery is not nursing, Midwifery is not childbirth coach
Fatma Deniz Sayıner



Günübirlik cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi

Determining the level of satisfaction of patients in day surgery unit from nursing care

Zeynep Gül¹, Gül Çakır Özmen², Dilek Çilingir²

¹Karadeniz Teknik Üniversitesi, Farabi Hastanesi, Trabzon, Türkiye

²Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma günübirlik cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan çalışma, Ekim 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi günübirlik cerrahi servisinde yapıldı. Araştırmanın evrenini belirtilen klinikte cerrahi uygulanan yetişkin hastalar oluştururken, örneklemini araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve kabul ölçütlerine uyan 319 hasta oluşturdu. Verilerin elde edilmesinde, "Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği (NHBMÖ)" kullanıldı. Verilerin analizinde yüzdellik, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmada, hastaların NHBMÖ puan ortalamasının 77.0±11.1 olduğu saptandı. Hastaların en çok "hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından" maddesinden ve en az "Hemşirelerin size durumunuz ve tedavinizle ilgili yeterli bilgi vermelerinden" maddesinden memnun oldukları belirlendi. Ayrıca algılanan gelir düzeyi ve yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumu yönünden ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu. Bununla birlikte hastaların %95.6'sının hemşirelik bakımından memnun oldukları belirlendi.

Sonuçlar: Yapılan girişimler öncesi bilgilendirilen hastaların, bakım memnuniyetlerinin yüksek olduğu tespit edildi. Araştırma sonuçları, hastaların memnuniyetini etkileyen faktörlerin göz önünde bulundurulmasının, hasta memnuniyetini artırmada yol gösterici olacağını ortaya koymuştur.

Anahtar kelimeler: günübirlik cerrahi; hasta; hasta memnuniyeti; hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Aim: The study was conducted in order to determine the satisfaction level of day surgery patients about nursing care.

Methods: The descriptive study was conducted in the outpatient day surgery service of Karadeniz Technical University Health Practice and Research Center Farabi Hospital between October 2018 and May 2019. While the population of the study consisted of adult patients who underwent surgery in the specified clinic, the sample consisted of 319 patients who volunteered to participate in the study and met the acceptance criteria. "Patient Characteristics Form" and "Newcastle Nursing Care Satisfaction Scale (NSNCS)" were used to obtain the data. Percentage, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis analysis of variance test were used in the analysis of the data.

Results: In the study, the mean NSNCS score of the patients was found to be 77.0±11.1. It was determined that the patients were most satisfied with the item "Nurses treat you like an important person" and least with the item "Nurses give you sufficient information about your condition and treatment". In addition, a statistically significant difference was found between the scale score averages in terms of perceived income level and being informed about the initiatives. However, it was determined that 95.6% of the patients were satisfied with their nursing care.

Conclusion: It was determined that the patients who were informed before the interventions had a high level of care satisfaction. The results of the research revealed that considering the factors affecting the satisfaction of the patients will be a guide in increasing the patient satisfaction.

Keywords: day surgery; nursing care; patient; patient satisfaction

Giriş

Günübirlik cerrahi; günübirlik cerrahi için uygun olduğu belirlenen hastaların, planlı olarak ameliyat olmasına ve ameliyat sonrası aynı gün içinde taburcu edilebilmesine olanak veren cerrahi işlemler olarak tanımlanmaktadır (Çilingir & Bayraktar, 2006). Bu kapsamda, girişimler hastanede kalış süresini ve maliyeti azalttığı için günübirlik cerrahi sıklıkla tercih edilmekte ve birçok sağlık kuruluşunda "Günübirlik Cerrahi Ünitesi" adı altında ayrı bir birim olarak hizmet vermektedir (Ayaz & Varlıklı, 2012; Çilingir & Bayraktar, 2006). Günübirlik cerrahi ekibinde yer alan hemşirenin, hastanın ve ailesinin bilgilendirilmesinden, cerrahi sonrası hasta bakımı, taburculuk sonrası ev izlemi yapılması aşamalarının tamamında aktif hemşirelik uygulamaları yanında, ekibin diğer üyeleri ile sürekli iletişim halinde olunması gibi birçok etkin rolü bulunmaktadır. Bu sürecin her aşamasında hasta-hemşire arasında olumlu bir iletişim sağlanmalı, hastaya ilişkin risk faktörleri hemşire

tarafından çok iyi bilinmelidir (Negarandeh, Bahabadi & Mamaghani, 2014; Şendir ve ark., 2012).

Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin belirlenmesinde, hastaların bekleme süresi, sunulan hizmetin doğru ve zamanında yapılması, hemşirenin hasta ya da ailesine karşı güler yüzlü ve hoşgörülü davranmaları, hastaların sorularına açık ve net cevap vermeleri gibi ölçütler kullanılmaktadır. Bununla birlikte hastanın önceki tecrübeleri, bilgi düzeyi ve beklentileri ile sosyodemografik özellikleri de memnuniyet üzerinde etkili olan diğer önemli faktörlerdendir (Çilingir & Bayraktar, 2006; Kuzu & Ulus, 2014; Tuğut & Gölbaşı, 2013). Günübirlik cerrahi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi ile bakım kalitesinin artırılması, hemşirelik bakımının sunumunda hastanın memnuniyeti ile ilişkili etmenlerin incelenmesi, hastanın tedaviye uyum sağlanması ve beklentilerinin karşılanması, kendini önemli hissetmesi, sağlık sorunlarının

giderilerek yaşam kalitesinin olumlu yönde etkilemesi sağlanacaktır.

Bu çalışmanın amacı, gününbirlik cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesidir.

Yöntem

Araştırmanın türü

Araştırma, gününbirlik cerrahi servisinde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı tipte yapıldı.

Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırma, Ekim 2018-Mayıs 2019 tarihleri arasında gününbirlik cerrahi servisinde yürütüldü. Çalışmanın evrenini çalışmanın yürütüldüğü serviste, 10.10.2018-31.05.2019 tarihleri arasında gününbirlik cerrahi uygulanacak olan tüm yetişkin hastalar oluşturdu.

Çalışmada örneklem sayısını belirleyebilmek için, OpenEpi programı kullanılarak %95 güven aralığında ve çalışmanın gücü %80 olacak şekilde güç analizi yapıldı ve çalışmaya en az 319 kişinin dahil edilmesi gerektiği bulundu.

Veri toplama araçları

Araştırmada veriler Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu ve Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği kullanılarak toplandı.

Hasta tanıtıcı özellikler formu

Hasta Tanıtıcı Özellikler Formu, birinci araştırmacı tarafından literatür ve deneyimlere dayalı olarak geliştirildi (Akgöz, Aslan & Özyürek, 2017; Arslan, Nazik, Tanrıverdi & Gürdil, 2012; Bereket, 2014; Çelikkalp, Temel, Saraçoğlu & Demir, 2011; Özer & Çakıl, 2007). Bu form hastaların yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim düzeyi, yaşadığı yer, mesleği, gelir durumu, tanısı, daha önce ameliyat olup olmadığını içeren toplam dokuz sorudan oluşmaktadır.

Newcastle hemşirelik bakımı memnuniyet ölçeği (NHBMÖ)

Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği Thomas ve arkadaşları tarafından 1996 yılında geliştirilmiş olup (Thomas, Priest, Bond & Boys, 1996) ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 2003 yılında Uzun tarafından yapılmıştır (Uzun, 2003). Ölçek, beşli likert tipinde ve 19 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde için "1 puan - Hiç memnun değilim", "2 puan - Nadiren memnunum", "3 puan - Memnunum", "4 puan - Çok memnunum" ve "5 puan - Tamamen memnunum" arasında değişen puan kullanılarak, hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet dereceleri değerlendirilmektedir. Ölçek maddelerinin puanları toplanarak elde edilen puan 100'e dönüştürülmekte ve 0 ile 100 arasında puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan puanın yüksek olması, hasta memnuniyetinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Uzun, 2003).

Thomas ve arkadaşlarının NHBMÖ'yü geliştirdikleri çalışmalarında güvenilirlik katsayısı 0.96 (Thomas ve ark., 1996), Türk toplumuna uyarlandığı çalışmada ise 0.94 (Uzun, 2003) bu çalışmada da ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.97 olarak belirlendi.

Verilerin toplanması

Veriler gününbirlik cerrahi servisinde birinci araştırma tarafından toplanmıştır. Veri toplama formları araştırmacı tarafından hastalara yüz yüze uygulanmıştır. Formların uygulanma süresi her bir hasta için yaklaşık 20 dakikada tamamlanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 25.0 (Statistical Package for The Social Sciences) kullanılarak analiz edildi.

Verilerin değerlendirilmesinde, ortalama, standart sapma ve ortanca kullanıldı. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı Shapiro-Wilk ve Kolmogorov Smirnov testleri ile değerlendirildi. Bağımsız grupların karşılaştırılmasında ise, Mann Whitney U testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanıldı.

Araştırmanın etik yönü

Araştırma için KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 19/11/2017 tarihli etik kurul izni (Sayı: 24237859/644) ve 10/10/2017 tarihinde araştırmanın yürütüldüğü hastaneden çalışma için kurum izni (KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Sayı:48814514-100-E.7745) alındı. Araştırmaya katılacak bireylere veriler toplanmadan önce araştırmanın yapılma amacı, araştırmaya katılma ya da katılmama konusunda özgür oldukları ve kendileriyle ilgili bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı konularında açıklama yapılarak bilgilendirilmiş onamları alındı.

Bulgular

Tablo 1. Hastaların tanıtıcı özellikleri (n=319)

Tanıtıcı özellikler	n	%
Yaş		
18-43 yaş	74	23.2
44-69 yaş	184	57.7
70 yaş ve üzeri	61	19.1
Cinsiyet		
Kadın	146	45.8
Erkek	173	54.2
Medeni durum		
Evlü	285	89.3
Bekar	34	10.7
Eğitim durumu		
İlköğretim	204	64.0
Lise	61	19.1
Yükseköğretim	54	16.9
En uzun süre yaşanan yer		
İl	142	44.5
İlçe	148	46.4
Köy	29	9.1
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	229	70.8
Çalışıyor	93	29.2
Aylık gelir düzeyi		
İyi	55	17.2
Orta	245	76.8
Düşük	19	6.0
Daha önce ameliyat olma durumu		
Evet	184	57.7
Hayır	135	42.3
Yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumu		
Evet	306	95.9
Hayır	13	4.1
Yapılan bilgilendirmeyi değerlendirme durumu (n=306)		
İyi	245	80.1
Çok iyi	36	11.8
Orta	19	6.2
İyi değil	6	1.9

Araştırma kapsamına alınan hastaların %57.7'sinin 44-69 yaş grubunda olduğu, %54.2'sinin erkek ve %89.3'ünün evli olduğu saptandı. Hastaların %63.9'unun ilköğretim mezunu, %46.4'ünün ilçede yaşadığı ve %70.8'inin de çalışmadığı belirlendi. Hastaların %76.8'inin gelir durumunun orta düzey olduğu ve %57.7'sinin daha önce ameliyat olmadığı saptandı. Hastaların yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme oranının %95.6 olduğu ve bu bilgilendirme durumları ile ilgili

değerlendirmelerine bakıldığında %80.1'inin bilgilendirmeyi iyi bulduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 2. Hastaların hemşirelik bakımından memnun olma durumları ile memnuniyetin artırılmasına ilişkin önerileri (n=319)

Hemşirelik bakımından memnun olma durumu	n	%
Evet	318	95.9
Kısmen	1	4.1
Memnuniyetin artırılması için öneriler*		
Erken taburcu olunması	162	50.8
Hastanenin fiziki koşullarının iyileştirilmesi	116	36.4
Ameliyat öncesi yeterli bilgi ve eğitimin verilmesi	106	33.2
Doktorun bilgi vermesi	17	5.3
Daha uzun süre yatmak	10	3.2
Refakatçi düzenlemesi yapılması	7	2.2

* Soruya birden fazla yanıt verildiği için n sayısı katlandı

Araştırma kapsamına alınan hastaların %95.9'unun hemşirelik bakımından memnun oldukları bulundu. Hastaların memnuniyetin artırılması için önerilerine bakıldığında, %50.8'inin "erken taburcu olmak", %36.4'ünün "hastanenin fiziki koşullarının iyileştirilmesi" ve %33.2'sinin "ameliyat öncesi yeterli bilgi ve eğitimin verilmesi" şeklinde öneride bulunduğu saptandı (Tablo 2).

NHBMÖ puan ortalaması 77.0±11.1 dir. Tamamen memnun olunan maddeler arasında "Hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından", "Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden" ve "Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından" ilk üç sırada bulunmaktadır. Tamamen memnun olunan maddeden en düşük puanları "Hemşirelerin size durumunuz ve tedavinizle ilgili yeterli bilgi vermelerinden", "Çağırıldığınızda hemşirelerin hemen gelmelerinden" ve

"Hemşirelerin sizin kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden" maddelerinin aldığı saptandı (Tablo 3).

Daha önce ameliyat olmayan hastaların toplam puan ortalaması 78.9±11.6'dır. Daha önce ameliyat olma durumu yönünden NHBMÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulundu (p=0.083) (Tablo 4).

Yapılan bilgilendirilme ile NHBMÖ puan ortalaması evet diyenlerde 77.7±10.8 olarak bulundu. Bilgilendirme yapılmaması durumu ile NHBMÖ toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi (p=0.0001) (Tablo 5).

Tartışma

Hemşirelik hizmetlerinin kalite göstergelerinden en önemlisi hasta memnuniyetidir (Yılmaz, 2001). Hastaların, hastanede bulunduğu sürece en fazla zaman geçirdiği ve hizmet aldığı sağlık personeli grubu olan hemşirelerin verdikleri bakımın kalitesi, hastaya gösterilen saygı, davranış biçimi, sorularına aldıkları yanıt, hemşirelerin bireysel özellikleri, hizmeti sunma ve iletişim biçimleri, yapılan uygulamaların doğru tekniklerle yapılması gibi birçok etmene bağlıdır. Bunun yanında hastanın; yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, sosyokültürel özellikleri, sağlık hizmetleri ve sağlık kurumları ile ilgili geçmiş deneyimleri, verilen hizmeti algılama biçimleri, fiziksel durumu (hastanın tanısı, hastalığının akut ya da kronik oluşu), psikolojik durumu (hastanın kendi sağlığını algılayışı) ve kurumun özellikleri (ulaşım kolaylığı, yemek kalitesi, personellerin çalışma saatleri) hasta memnuniyetini etkileyebilmektedir (Çelikkalp ve ark., 2011; Özer & Çakıl, 2007; Arslan ve ark., 2012).

Tablo 3. Hastaların Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği'ne verdikleri yanıtlar ve puan ortalamaları (n=319)

Maddeler	Hiç memnun değilim		Nadiren memnunum		Memnunum		Çok memnunum		Tamamen memnunum		NHBMÖ X̄±SS
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
1. Hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından	-	-	-	-	66	20.7	160	50.2	93	29.2	4.1 ± 0.7
2. Hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden	-	-	-	-	67	21.0	158	49.5	94	29.5	4.1 ± 0.7
3. Her an sizinle ilgilenecek bir hemşirenin yakınızdada bulunmasından	-	-	-	-	70	21.9	158	49.5	91	28.5	4.1 ± 0.7
4. Hemşirelerin sizin bakımınızla ilgili sahip oldukları bilgi düzeyinden	-	-	-	-	75	23.5	162	50.8	82	25.7	4.0 ± 0.7
5. Çağırıldığınızda hemşirelerin hemen gelmelerinden	-	-	-	-	63	19.8	178	55.8	78	24.5	4.1 ± 0.7
6. Hemşirelerin sizin kendi evinizdeymiş gibi hissettirmelerinden	-	-	-	-	69	21.6	171	53.6	79	24.8	4.0 ± 0.7
7. Hemşirelerin size durumunuz ve tedavinizle ilgili yeterli bilgi vermelerinden	-	-	12	3.8	105	32.9	130	40.8	72	22.6	3.8 ± 0.8
8. Hemşirelerin iyi olup olmadığınızı yeterli sıklıkta kontrol etmelerinden	-	-	-	-	56	17.6	182	57.1	81	25.4	4.1 ± 0.7
9. Hemşirelerin size yardımcı olmalarından	-	-	-	-	58	18.2	180	56.4	81	25.4	4.1 ± 0.7
10. Hemşirelerin size açıklama yapma biçiminden	-	-	-	-	62	19.4	176	55.8	81	25.4	4.1 ± 0.7
11. Hemşirelerin akraba ve arkadaşlarınızı rahatlatma biçiminden	-	-	-	-	70	21.9	168	52.7	81	25.4	4.0 ± 0.7
12. Hemşirelerin işlerini yapma konusundaki tutumlarından	-	-	1	0.3	60	18.8	175	54.9	83	26.0	4.1 ± 0.7
13. Hemşirelerin durumunuz ve tedavinizle ilgili olarak size verdikleri bilginin yeterliliğinden	-	-	6	1.9	72	22.6	149	46.7	92	28.8	4.0 ± 0.8
14. Hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından	-	-	-	-	59	18.5	164	51.4	96	30.1	4.1 ± 0.7
15. Hemşirelerin endişe ve korkularınızı dinleme biçiminden	-	-	-	-	58	18.2	171	53.6	90	28.2	4.1 ± 0.7
16. Serviste size tanınan serbestliğin miktarından	-	-	-	-	86	27.0	151	47.3	82	25.7	4.0 ± 0.7
17. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili isteklerinize gönüllü yanıt vermelerinden	-	-	-	-	49	15.5	184	57.7	86	27.0	4.1 ± 0.6
18. Hemşirelerin mahremiyetinize gösterdikleri saygıdan	-	-	-	-	51	16.0	182	57.1	86	27.0	4.1 ± 0.7
19. Hemşirelerin sizin bakımınız ve tedaviniz ile ilgili gereksinimlerinizin farkında olmalarından	-	-	-	-	49	15.4	182	57.1	88	27.6	4.1 ± 0.6
Toplam puan ortalaması											77.0± 11.1

Tablo 4. Hastaların daha önce ameliyat olma durumu ile Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=319)

	n	%	$\bar{X} \pm S.S$	Med (min - maks)	İstatiksel analiz
Daha önce ameliyat olma durumu					
Evet	184	57.7	76.2±10.7	76 (55 - 95)	p=0.184
Hayır	185	42.3	78.9±11.6	76 (55 - 95)	(Z=1.330)

Tablo 5. Hastaların yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumu ile Newcastle Hemşirelik Bakım Memnuniyet Ölçeği puan ortalamasının karşılaştırılması (n=319)

	n	%	$\bar{X} \pm S.S$	Med (min - maks)	İstatiksel analiz
Yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumu					
Evet	306	95.9	77.7 ± 10.8	76 (55 - 95)	p= 0.0001
Hayır	13	4.1	62.5 ± 5.5	63 (55 - 72)	(Z=-4.989)

Hasta memnuniyetinin belli aralıklarla güvenilirliği ve geçerliği kanıtlanmış ölçeklerle değerlendirilmesi, yapılacak düzenlemelere ışık tutmakta, hasta beklentilerinin karşılanmasında yol gösterici olmaktadır (Yılmaz, 2001).

Çalışmamızda hastaların tamamına yakını (%95.9), günübirlik cerrahi servisinde verilen hemşirelik hizmetinden memnuniyetlerini ifade etmişlerdir. Hastaların, memnuniyetin artırılabilmesi için verdikleri önerilerin başında erken taburcu olmak, hastanenin fiziki koşullarının iyileştirilmesi ve ameliyat öncesi yeterli bilgi ve eğitimin verilmesi gelmektedir. Çalışmamızda günübirlik cerrahi servisinde yatan hastaların NHBMÖ puan ortalamasının 77.0±11.1 olduğu saptandı. Günübirlik cerrahi hastaları üzerinde yapılan benzer bir çalışmada memnuniyet puan ortalaması çalışmamızdan düşük bulunmuştur (Bereket, 2014). Yaptığımız çalışmada hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin yüksek olmasındaki en önemli etmenlerin, hastaların yapılacak girişimler hakkında yeterli bilgilendirilmesi ve hastalara yeterli zamanın ayrılarak kendilerini değerli hissetmeleri olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hastaların daha önce ameliyat olma durumu ile hasta memnuniyet puanı incelendiğinde daha önce ameliyat olan hastaların NHBMÖ puan ortalamasının yüksek olduğu ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulundu. Literatürde çalışmamızı destekleyen araştırmalar mevcuttur (Akgöz, Aslan & Özyürek, 2017; Çelikkalp ve ark., 2011; Kuzu & Ulus, 2014; Yıldız ve ark., 2014). Daha önce hastaneye yatan bireyler bu yatış sırasında hemşirelerle ya da diğer sağlık çalışanlarıyla iletişim halindedir. Bu iletişimin sonucunda deneyimledikleri tecrübelerle beklentilerini oluşturmada ve beklentileri ile daha sonraki hastaneye yatışlarında aldıkları bakımdan memnun olma durumlarının etkilenebileceği fikri oluşmaktadır.

Çalışmamızda hastaların yapılan girişimler hakkında bilgilendirilenlerde memnuniyetin daha yüksek olduğu ve yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumu yönünden NHBMÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptandı. Hastaların bilgi eksikliklerinin, yapılacak cerrahi işlemlerin büyük ya da günübirlik, planlı ya da acil olması hastada stres ve kaygıya neden olduğu, bilgi eksikliğinin giderilmesi ile kaygı düzeyinin azaldığı ve bilgilendirmenin psikolojik hazırlığın ilk aşaması olduğu belirtilmektedir (Özşaker, Durak & Canbazoğulları, 2019). Konuyla ilgili

çalışmalarda yapılacak bilgilendirmenin özellikle hekim ve hemşire tarafından yapılması, hastanın sağlığına ilişkin endişesi, hangi süreçten geçtiği ve tedavisinin nasıl devam edeceği gibi soruların yanıtlanmasının hasta memnuniyetini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Büber & Başer, 2012).

Araştırmanın sınırlılıkları

Araştırma Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesinin günübirlik cerrahi servisinde yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalarla yapılması nedeniyle sonuçların yalnızca araştırmanın yapıldığı gruba genellenmesi bu araştırmanın bir sınırlılığıdır

Sonuç ve Öneriler

Hastaların %76.8'inin gelir durumunun orta ve %57.7'sinin daha önce ameliyat olmadığı ve %32.3'ünün göz cerrahisinde işlem uygulandığı saptandı. Hastalara yapılan girişimler hakkında bilgilendirilme durumunun %95.6 olduğu ve bu bilgilendirilmeyi hastaların %80.1'inin iyi olarak değerlendirildiği belirlendi (Tablo 1).

Newcastle Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği puan ortalaması 77.0±11.1 bulundu. Tamamen memnun olunan maddeler arasında "hemşirelerin size önemli bir insan gibi davranmalarından", "hemşirelerin işlerindeki becerikliliğinden" ve "hemşirelerin size ayırdığı zamanın miktarından" ilk üç sırada yer almaktadır. Nadiren memnun olunan maddeler arasında "hemşirelerin size durumunuz ve tedaviniz ile ilgili yeterli bilgi vermelerinden" "hemşirelerin durumunuz ve tedavinizle ilgili olarak size verdikleri bilginin yeterliliğinden" ve "hemşirelerin işlerini yapma konusundaki tutumlarından" maddeleri bulunmaktadır

Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetin artırılmasına ilişkin önerilerine bakıldığında, %50.8'inin "taburculuk süresinin daha erken olması", %36.4'ü "günübirlik cerrahi servisinin fiziki koşullarının iyileştirilmesi" ve %33.2'sinin "ameliyat öncesi yeterli bilgi ve eğitimin verilmesi" şeklinde öneride bulunduğu saptandı.

Hemşirelerin, hastaların tanıtıcı özellikleri hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyini etkilediği için, bu özelliklere dikkat etmeleri ve bu özellikleri göz önünde bulundurarak bakım planlayıp uygulamaları gerekir. Hemşirelerin hastalara verdikleri bakım; hastane deneyimlerini ve bir sonraki hastane seçimini de etkileyeceği için hastalara gereksinimleri doğrultusunda bakım planlanmalı ve uygulanmalıdır. Hemşirelik hizmetlerinde hastaların memnuniyetlerinin az olduğu konularda memnuniyetin artması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. Hemşireler için, bilgi ve becerilerinin geliştirilmesine yönelik hizmet içi eğitim programları planlanmalı ve bunlara katılımları sağlanmalı ve bu alanda memnuniyeti artırmaya yönelik daha fazla çalışma planlanmalıdır. Kliniklerde hasta memnuniyeti periyodik olarak geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla hemşirelerin rutin işleri arasına yerleştirilmesi ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda hemşirelik uygulamalarındaki eksiklik ve beklentilere yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Bu çalışmaya gönüllü olarak katılan katılımcılara, tez danışmanlığını yapan Prof. Dr. Dilek ÇİLİNGİR'e çok teşekkür ederim.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

Araştırma için KTÜ Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığından 19/11/2017 tarihli etik kurul izni (Sayı: 24237859/644) ve 10/10/2017 tarihinde araştırmanın yürütüldüğü hastaneden çalışma için kurum izni (KTÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi Sayı:48814514-100-E.7745) alındı.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmaya katılanlardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

Z.G.: Tasarım, Metodoloji, Veri Toplanması, Veri analizi, Eleştirel İnceleme, Tezin yazımı, Makale yazımı
G.Ç.Ö.: Eleştirel İnceleme, Makale Yazımı
D.C.: Danışmanlık, Tasarım, İnceleme

Kaynaklar

- Akgöz, N., Aslan, A., & Özyürek, P. (2017). Nöroşürüji hastalarının hemşirelik bakımı ile ilgili memnuniyet ve beklenti düzeylerinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 9(9), 73-92.
- Arslan, S., Nazik, E., Tanrıverdi, D., & Gürdil, S. (2012). Hastaların sağlık hizmetlerinden hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin belirlenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(6), 717-724.
- Ayaz, A.B., Varlıklı, O. (2012). Günübirlik cerrahi sonrası yaşam kalitesi algısı ve kaygı düzeyi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 25(4), 312-320.
- Bereket, D. (2014). *Günübirlik cerrahi hastalarının cerrahi yöntem hakkındaki bilgi düzeyleri, ameliyat sonrasına ilişkin endişeleri ve hemşirelik bakımından memnuniyetlerinin değerlendirilmesi* [Yüksek Lisans Bitirme Projesi]. İnönü Üniversitesi.
- Büber, R., Başer, H. (2012). Sağlık işletmelerinde müşteri memnuniyeti: vakıf üniversitesi hastanesinde bir uygulama. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 4(1), 265-274.

- Çelikkalp, Ü., Temel, M., Saraçoğlu, G.V., & Demir, M. (2011). Bir kamu hastanesinde yatan hastaların hizmet memnuniyeti. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(17), 2-14.
- Çilingir, D., Bayraktar, N. (2006). Günübirlik cerrahi süreci ve hemşirelik bakımı. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13(1), 69-81.
- Kuzu, C., Ulus, B. (2014). Cerrahi kliniklerde tedavi gören hastaların aldıkları hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 129-134
- Negarandeh, R., Bahabadi, H.A., & Mamaghani, J.A. (2014). Impact of regular nursing grounds on patient satisfaction with nursing care. *Asian Nursing Research*, 8(4), 282-285.
- Openepi istatistik analiz (2016). (online) Available from: <http://www.openepi.com>. (Erişim tarihi 1 Aralık 2016).
- Özer, A., Çakıl, E. (2007). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyetini etkileyen faktörler. *Tıp Araştırmaları Dergisi*, 5(3), 140-143.
- Özşaker, E., Durak, H., Canbazogulları, Ü. (2019). Günübirlik cerrahide hastaların ameliyat sonrasına ilişkin endişelerinin incelenmesi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 9(1), 100-105.
- Şendir, M., Büyükyılmaz, F., Yazgan, İ., Bakan, N., Mutlu, A., & Tekin, F. (2012). Ortopedi ve travmatoloji hastalarının hemşirelik bakımına ilişkin deneyim ve memnuniyetlerinin değerlendirilmesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Dergisi*, 20(1), 35-42.
- Uzun, Ö. (2003). Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Dergisi*, 2(54): 16-24.
- Thomas, L.H., McColl, E., Priest, J., Bond, S., & Boys, J.R. (1996). Newcastle satisfaction with nursing scales: an instrument for quality assessments of nursing care. *Quality in Health Care*, 5, 67-72.
- Tuğut, N., Gölbaşı, Z. (2013). Bir Üniversite Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum servisinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri ve etkileyen bazı faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(2), 38-44.
- Yıldız, T., Önler, E., Başkan, B., Koluçak, B., Malak, A., Özdemir, A., & Aydınılmaz, H. (2014). Cerrahi birimlerde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyinin belirlenmesi. *Int J Basic Clin Med*, 2(3), 123-130.
- Yılmaz, M. (2001). Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 69-74.



COVID- 19 pandemisi sürecinde kız öğrencilerin maske kullanımlarının beden imajları ve beden saygıları üzerine etkisi

The effect of female students' use of masks on their body image and body esteem during the COVID-19 pandemic

Gülçin Nacar¹, Seher Çevik Aktura²

¹İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı COVID-19 pandemisi sürecinde kız öğrencilerin maske kullanımlarının beden imajları ve beden saygıları üzerine etkisinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversitenin hemşirelik fakültesinin 620 kız öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden bütün evrene ulaşılmaya çalışılmış ve araştırma 337 öğrenci ile tamamlanmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan Kişisel Tanıtım Formu, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik, bağımsız gruplarda t testi, ki-kare testi ve Logistic Regression analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada yapılan Lojistik Regresyon analizi sonucunda, COVID-19 pandemisinde maske kullanımı nedeniyle; makyaj yapma sıklığı azalanların 0.46 kat, daha az sosyalleşenlerin 0.39 kat ve benlik saygısı düşük olanların 0.95 kat daha olumsuz dış görünüş algısına sahip olduğu saptanmıştır.

Sonuçlar: Araştırma sonucunda makyaj yapma sıklığı ve sosyalleşme düzeyinin azalması ile düşük benlik saygısının kız öğrencilerde maske kullanımına ilişkin olumsuz dış görünüş algısına neden olduğu bulunmuştur. COVID-19 pandemisi sürecinde özel bir grup olan üniversite öğrencilerinin dikkatle ele alınması gereklidir.

Anahtar kelimeler: beden imajı; COVID-19 virüsü; hemşirelik öğrencileri; maskeler

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to determine the effect of female students' use of masks on their body image and body esteem during the COVID-19 pandemic.

Methods: The research has been conducted as a descriptive and relationship seeker. The universe of study of a college's nursing faculty in the east of Turkey has created 620 female students. The whole population was tried to be reached without choosing a sample in the study and the research was completed with 337 students. The data were collected with the Personal introduction form, Body Perception Scale and Rosenberg's Self-esteem Scale created by the researchers. Descriptive statistics, independent groups t test, Chi-square test and Logistic Regression analysis were used to evaluate the data.

Results: As a result of the Logistic Regression analysis conducted in the research, due to the use of masks in the COVID-19 pandemic; It was determined that those who decreased the frequency of wearing make-up had 0.46 times more negative appearance perception, those who socialized less than 0.39 times and those with low self-esteem had 0.95 times more negative appearance perception.

Conclusion: As a result of the research, it was found that the frequency of wearing make-up and the decrease in the level of socialization, and low self-esteem caused negative external appearance perception in female students about using masks. During the COVID-19 pandemic, university students, a special group, need to be handled carefully.

Keywords: body image; COVID-19 virus; nursing students; masks

Giriş

Bir yılı aşkın süredir dünyanın karşı karşıya olduğu COVID-19 salgını bireyin hayatını her yönden etkilemeye devam ediyor. Eğitim ile ilgili aksaklıklar devam ederken insanlar evlerinden çalışmakta, yemek ve eğlence hizmeti veren işletmelerin bir kısmı kapalıyken bir kısmında ciddi kısıtlamalar mevcuttur (Howard ve ark., 2021; Scheid, Lupien, Ford & West, 2020). COVID-19 virüsünün bulaşmasına ilişkin her gün yeni bilgiler elde edilmektedir (WHO, 2020). COVID-19 esas olarak bir solunum sistemi hastalığıdır ve çok hafif, solunum dışı semptomlardan, şiddetli akut solunum yolu sıkıntıları, organ disfonksiyonlu sepsis ve hatta ölüme kadar değişen sonuçlara yol açabilmektedir. Bununla birlikte hiçbir belirti vermeyen hastalar da mevcuttur (Velavan & Meyer, 2020). Mevcut kanıtlara göre, COVID-19 virüsü öncelikle insanlar arasında solunum damlacıkları ve temas yoluyla bulaşır.

Damlacık iletimi, enfekte bir kişiyle yakın temas halinde olduğunda (1 metre içinde) ve potansiyel olarak enfektif solunum damlacıklarına maruz kalındığında meydana gelir; örneğin, öksürme, hapşırma veya çok yakın kişisel temas yoluyla bulaşır (Mahase, 2020; Yuki, Fujiogi & Koutsogiannaki, 2020). Bulaşma, enfekte kişinin yakın çevresindeki eşyalardan da meydana gelebilir. Bu bulaşmayı önlemek ya da en aza indirmek amacıyla çoğu gelişmiş ülkenin yetkilileri bu süreçte halka; sosyal mesafeyi korumak, maske kullanmak ve el yıkamak şeklinde 3 temel öneride bulunmuştur (Wiersinga, Rhodes, Cheng, Peacock & Prescott, 2020).

Vaka sayısının artması ile beraber maske kullanımı birçok kurumda zorunlu hale gelmiştir. Maske kullanımındaki temel amaç solunum yoluyla ortaya çıkan partiküllerin havaya saçılmasını ve diğer insanlara geçişini önlemektir (Feng ve ark., 2020; Li, Liu, Li, Qian & Dai, 2020). Öneri ve

zorunluluklarla beraber, filtreleme yeteneklerini etkileyen farklı malzemelerden ve tasarımlardan oluşan maskeler kullanılmaya başlanmıştır (Greenhalgh, Schmid, Czypionka, Bassler & Gruer, 2020; Lepelletier ve ark., 2020). Maskenin koruyucu etkilerinin yanı sıra nefes alıp vermede zorlaşmaya, cilt problemlerine, sıcaklık artışına ve estetik kaygılara sebep olabilmektedir (Eikenberry ve ark., 2020; Feng ve ark., 2020). Özellikle medyanın etkisi ile birlikte insanların dış görünüşleri ile ilgili estetik kaygıları giderek artmaktadır (Uğurlu, 2015). İlk çağlardan itibaren insanlar dış görünüşlerine önem vermişlerdir. Çünkü olumlu beden algısının ve benlik saygısının bireylerin özgüvenini ve sosyalliğini arttırdığı, toplum karşısında kendilerini daha rahat ifade ettikleri ve arkadaş grubu edinmede etkili olduğu çalışmalarla ortaya konmuştur (Ahmed, Nayeem Siddiqua, Alam & Griffiths, 2021; Erdoğanoğlu, Solak, Şimşek & Erdil, 2019; Haspolat & Kağan, 2017; Ngo, VanderLaan & Aitken, 2020; Tütüncü & Erdoğan, 2015). Özellikle gençlik dönemi bireylerin kimlik arayışında olduğu, dış görünüşün ve arkadaş grubu içerisinde varlık göstermenin önemli olduğu bir dönemdir. Genellikle genç grup içerisine giren üniversite öğrencilerinin bedenlerine ilişkin görüşleri ve benlik saygıları şüphesiz benlik kavramlarına ve kimliklerine katkıda bulunur (Šmídová, Švancara, Andryšková & Šimunek, 2018). Buradan hareketle yüzün büyük bir kısmını kapatan maskenin, COVID-19 pandemisi sürecinde kız öğrencilerin beden imajları ve beden saygıları üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversitenin hemşirelik fakültesinin kız öğrencileri oluşturmuştur. Fakültenin yaklaşık 620 kız öğrencisi bulunmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden bütün evrene ulaşılmaya çalışılmış ve araştırma 337 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmada 203 öğrenci e-posta ile gönderilen araştırma formuna geri dönüş yapmadığı için, 80 öğrenci ise araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılamadığı (Türkçeyi yeterli düzeyde kullanamayan yabancı uyruklu öğrenciler (n=76), psikiyatrik hastalık tanısı olan öğrenciler (n=4)) için çalışma dışı bırakılmıştır.

Öğrencilerin araştırmaya dahil edilme kriterleri; herhangi bir iletişim engelinin bulunmaması ve herhangi bir psikiyatrik tanısının olmamasıdır. Öğrencilerin araştırmadan dışlanma kriteri ise, formların eksik ya da yanlış doldurulmasıdır.

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri 30 Şubat – 30 Mart 2021 tarihleri arasında, online form aracılığıyla öğrencilerden e-posta yoluyla toplanmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan Kişisel tanıtım formu, Vücut Algısı Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırma formlarını doldurmak yaklaşık 10 dakika sürmektedir.

Kişisel tanıtım formu

Form, araştırma kapsamına alınan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, maske kullanımına ilişkin özellikleri ve makyaj yapma alışkanlıklarını belirlemeye yönelik özelliklerini sorgulamak amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturuldu. Formda toplam 12 soru bulunmaktadır.

Vücut Algısı Ölçeği

Secord ve Jourad (1953) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Hovardaoğlu (1993) tarafından yapılmıştır. Ölçek 40 maddeden oluşmakta olup her madde 1-5 (hiç beğenmiyorum, beğenmiyorum, kararsızım, beğeniyorum,

çok beğeniyorum) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten en az 40, en fazla 200 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanın yükselmesi olumlu vücut algısını ifade etmektedir. Ölçeğin orijinal Cronbach's alfa değeri 0.91'dir (Hovardaoğlu, 1993; Secord & Jourad, 1953). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.93 olarak bulunmuştur.

Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Rosenberg (1963) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 12 alt boyut yer almakta olup toplam 63 maddeden oluşmaktadır. Rosenberg alt ölçeklerin ayrı ayrı kullanılabilirliğini belirtmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda benlik saygısını ölçmeye yönelik ölçeğin ilk '10' maddesi kullanılmıştır. Ölçek 4'lü likert olup, "Çok Doğru", "Doğru", "Yanlış" ve "Çok Yanlış" olacak şekilde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekteki 3, 5, 8, 9, 10. sorular ters kodlanmıştır. Ölçekten 0-30 arasında puan alınabilmekte olup, 15-25 arası puan yeterli benlik saygısını, 15 puanın altı ise düşük benlik saygısını ifade etmektedir. Ölçeğin orijinal Cronbach's alfa değerleri 0.77 ile 0.88 arasında değişmektedir (Çuhadaroğlu, 1986). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.87'dir.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmaya başlamadan önce, İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden yazılı izin ve İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (Karar no: 2021/1624) etik onam alınmıştır. Ayrıca araştırmaya alınan öğrencilerden gönüllü onam alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 23.0 istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistik, bağımsız gruplarda t testi ki-kare testi ve Lojistik Regresyon analizi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Bulgular

Tablo 1. Öğrencilerin maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik ile sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması (n=337)

Sosyo-demografik özellikler	Maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik		
	Olumlu $\bar{x} \pm SS$	Olumsuz $\bar{x} \pm SS$	Toplam $\bar{x} \pm SS$
Yaş ($\bar{x} \pm SS$)	21.26±2.62	20.57±2.19	20.77±2.34
t/p	2.27 / 0.025		
BKI	21.34±3.32	22.77±4.77	22.36±12.63
t/p	-1.410 / 0.160		
	n (%)	n (%)	n (%)
Gelir durumu			
Gelir giderden az	14 (4.2)	33 (9.8)	47 (13.9)
Gelir gidere eşit	52 (15.4)	132 (39.2)	184 (54.6)
Gelir giderden fazla	29 (8.6)	77 (22.8)	106 (31.5)
χ^2 / p	0.096 / 0.953		
COVID-19 pandemisinin makyaj yapma sıklığını etkileme durumu			
Makyaj yapma sıklığının azalması	28 (8.3)	127 (37.7)	155 (46.0)
Değişikliğin olmaması	67 (19.9)	115 (34.1)	182 (54.0)
χ^2 / p	14.54 / 0.001		
Maske kullanırken ruj sürme durumu			
Evet	58 (17.2)	116 (34.4)	174 (51.6)
Hayır	37 (11.0)	126 (37.4)	163 (48.4)
χ^2 / p	4.701 / 0.030		
Maske kullanırken ruj sürme nedeni			
Kendini daha iyi hissetmek			73 (42.0)
Dudaklarını nemlendirmek			63 (36.2)
Maske kullanımına ara vermek			38 (21.8)
Maske kullanımının sosyal hayatı etkileme durumu			
Daha az sosyalleşme	74 (22.0)	132 (39.2)	206 (61.1)
Her zamanki kadar sosyalleşme	21 (6.2)	110 (32.6)	131 (38.9)
χ^2 / p	15.65 / 0.001		
Toplam	95 (28.2)	242 (71.8)	337 (100.0)

t: bağımsız gruplarda t testi, χ^2 : ki-kare testi, BKİ: Beden kitle indeksi

Tablo 2. Öğrencilerin maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik ile sosyo-demografik özelliklerinin karşılaştırılması (n=337)

	Maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik		t / p
	Olumlu x±SS	Olumsuz x±SS	
Vücut Algısı Ölçeği	141.23±22.75	146.57± 23.58	-1.918 / 0.057
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	9.83± 6.54	8.13± 6.33	2.166 / 0.032

t: Independent student test

Araştırmada öğrencilerin yaş ortalamasının 20.77±2.34, BKİ ortalamasının 22.36±12.63 ve %54.6'sının gelirinin giderine denk olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %71.8'i maske kullanımının dış görünüşünü olumsuz etkilediğini, %46.0'sı COVID-19 pandemisinin makyaj yapma sıklığını azalttığını, %51.6'sı maske kullanırken ruj sürdüğünü ve %61.1'i maske kullanımının sosyal hayatını olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Öğrencilerin maske kullanırken ruj sürme nedenleri incelendiğinde; öğrencilerin %27.3'ü kendini daha iyi hissettiği, %22.3'ü dudaklarını nemlendirdiği ve %13.1'i maske kullanımına ara verdiği için ruj sürdüğünü belirtmiştir. Yaşı daha küçük olanların, maske nedeniyle makyaj yapma sıklığı azalanların, maske kullanırken ruj sürmeyenlerin ve daha az sosyalleşenlerin maske kullanımının dış görünüşlerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir (p<0.05; Tablo 1).

Araştırmada maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik ile vücut algısı arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05). Maske kullanımının dış görünüşünü olumsuz etkilediğini düşünen öğrencilerin benlik saygısının daha düşük olduğu saptanmıştır (p<0.05; Tablo 2).

Maske kullanımının dış görünüşte olumlu ve olumsuz değişiklik oluşturduğunu düşünen öğrenciler arasında fark olduğu saptanan değişkenler ile kurulan Binary Lojistik regresyon modelinde; maske kullanımının dış görünüşte olumlu ve olumsuz değişiklik yapma durumu bağımlı değişken, yaş, COVID-19 pandemisinin makyaj yapma sıklığını etkileme durumu, maske kullanırken ruj sürme durumu, maske kullanımının sosyal hayatı etkileme durumu ve RBSÖ bağımsız değişken olarak alınmıştır. Binary lojistik regresyon analizinde model seçim yöntemlerinden tüm değişkenlere ait kat sayıların önemliliğinin tek adımda değerlendirildiği "Enter" yöntemi kullanılmıştır. Değişkenlere ait parametre tahminleri (β), standart hataları (se), Wald istatistikleri (W), serbestlik dereceleri (sd), odds oranları (Exp (β)) ve güven aralıklarına (%95 CI) ait bilgiler Tablo 3'de verilmiştir. Binary Lojistik Regresyon sonucunda, COVID-19 pandemisinde maske kullanımı nedeniyle; makyaj yapma sıklığı azalanların 0.46 kat, daha az sosyalleşenlerin 0.39 kat ve benlik saygısı düşük olanların 0.95 kat daha olumsuz dış görünüş algısına sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Tartışma

Tip dünyasının aşına olduğu cerrahi bir malzeme olan maske, COVID-19 pandemisi nedeniyle günlük yaşamımızın bir parçası haline gelmiştir (Kaya, 2020). Maske kullanımı sağlık açısından COVID-19 bulaşını önlemeye yönelik bir bariyer iken; sosyal, kültürel ve psikolojik olarak pek çok anlam ifade etmektedir. Hava kirliliğinin çok fazla olduğu ülkelerde maske kullanımı olağan karşılanırken, pek çok

ülkede maske kullanımı kabul görmemektedir. Çeşitli kültürde maske yüzü gizleme ve duyguları saklama ile ilişkilendirilmektedir (Şener Pedgley, 2021). Yüzün büyük bir kısmını kapatan maskenin, dış görünüşün oldukça önemsendiği genç grup için estetik kaygılara neden olabileceği düşünülmektedir (Feng ve ark., 2020; Šmídová ve ark., 2018). Gençlik döneminde gelişen benlik saygısı ve vücut algısı ile dış görüşüne verilen anlam arasında karşılıklı bir ilişki bulunmaktadır. Gençlerin zihninde şekillendirdiği beden görüşünü ile gerçek görünüşü uyuşmadığında olumsuz vücut algısı geliştirmektedir. Gençlerde olumsuz vücut algısı, benlik saygısının düşmesine neden olabilmektedir (Çırak & Özdemir, 2015; Šmídová ve ark., 2018). Üniversite öğrencilerinde maske kullanımı ile vücut algısı ve benlik saygısını birlikte inceleyen çalışmaya rastlanmamakla beraber, COVID-19 pandemisi sürecinde kız öğrencilerin maske kullanımlarının beden imajları ve benlik saygıları üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları aşağıda mevcut literatür ile tartışılmıştır.

Araştırmada COVID-19 pandemisinde maske kullanımı nedeniyle, makyaj yapma sıklığı azalanların 0.46 kat daha olumsuz dış görünüş algısına sahip olduğu saptanmıştır. Yüz, vücudun sosyalleşmede en aktif kullanılan kısmıdır. Hem dış görünüşü yansıtan en önemli bölüm hem de jest ve mimiklerin en fazla kullanıldığı iletişim aracıdır (Okkay & Bal, 2021). Özellikle gençler için yüz, beden imajının en önemli parçasıdır (Šmídová ve ark., 2018). Bu nedenle gençler, makyaj gibi estetik uygulamalar ile akranları arasında kabul görmek için çabalar. Bulgumuz literatürü desteklemektedir.

Sosyal ilişkilerimiz COVID-19 pandemisi nedeniyle önemli ölçüde etkilenmiştir. Virüs bulaşını önlemek için sosyal mesafe ve maske kullanımı neredeyse tüm dünyada zorunlu hale gelmiştir (Goh, Tan, Bhartendu, Ong & Sharma, 2020). Maske kullanımı virüs bulaşını önleyen önemli bir kalkan olmakla birlikte, dış görünüşte radikal bir değişikliğe neden olmaktadır. Maske kullanımı yüz yüze iletişimi de sekteye uğratmaktadır. Sesi boğmakta ve farkında olmadan iletişim kurmakta sıklıkla kullandığımız yüz ifadelerinin çoğunun görünmesine engel olmaktadır (Mheidly, Fares, Zalale & Fares, 2020). Bu durumun gençlerin daha az sosyalleşmesine neden olacağı düşünülmektedir. Nitekim araştırmada daha az sosyalleşenlerin maske kullanımı nedeniyle 0.39 kat daha olumsuz dış görünüş algısına sahip olduğu saptanmıştır.

Benlik saygısı, bireyin kendini değerlendirmesi sonucu varmış olduğu olumlu ya da olumsuz düşünce bütünüdür. Benlik saygısı gençlik döneminde geliştirilen ve birçok faktörden etkilenen bir olgudur. Beden saygısı, yeni durumlar karşısındaki reaksiyonların belirleyicisi olabileceği gibi, meydana gelen ani bedensel değişiklikler de gençlerin beden saygısını olumsuz yönde etkileme riskine sahiptir (Eriş & İkiz, 2013). Bu araştırmada da benlik saygısı düşük olanların maske kullanımı nedeniyle 0.95 kat daha olumsuz dış görünüş algısına sahip olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada makyaj yapma sıklığı ve sosyalleşme düzeyinin azalması ile düşük benlik saygısının kız öğrencilerde maske kullanımına ilişkin olumsuz dış görünüş algısına neden olduğu saptanmıştır. COVID-19 pandemisi nedeniyle aniden ortaya çıkan önlemlerin, kısıtlamaların ve karantina sürecinin tüm yaş gruplarında önemli etkisi

Tablo 3. Maske kullanımının dış görünüşte oluşturduğu değişiklik ile ilişkili risk faktörlerinin ileri analizi*

Risk Faktörleri	β	SE	df	p	OR	95% CI
Yaş	-0.105	0.054	1	0.050	0.90	0.810-1.000
COVID-19 pandemisinin makyaj yapma sıklığını etkileme durumu (referans: değişikliğin olmaması)						
Makyaj yapma sıklığının azalması	-0.784	0.28	1	0.005	0.46	0.265-0.788
Maske kullanırken ruj sürme durumu (referans: hayır)						
Evet	-0.358	0.266	1	0.178	0.70	0.415-1.177
Maske kullanımının sosyal hayatı etkileme durumu (referans: Her zamanki kadar sosyalleşme)						
Daha az sosyalleşme	-0.951	0.289	1	0.001	0.39	0.219-0.681
Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği	-0.051	0.020	1	0.010	0.95	0.915-0.988

*Logistic Regression, SE: Standard Error, df: Degree of freedom, OR: Odd's ratio, CI: Confidence interval

bulunmakla birlikte, kimlik kazanma süreci olan gençler üzerindeki etkisi dikkatle incelenmelidir. Hemşire eğitimcilerin, kız üniversite öğrencilerinin pandemi sürecinde maske kullanımı nedeniyle sahip olduğu olumsuz dış görünüş algısının ortadan kaldırılması için önlemler alınmalıdır. Öncelikle pandemi sürecinin geçici bir dönem olduğu vurgulanmalıdır. Özellikle sağlık disiplini üyesi olan öğrencilerin pandemi sürecinde kaygılarının daha yüksek olabileceği gözden kaçırılmamalıdır. Öğrencilerin ev ortamında yapılabilecek çeşitli hobilere, evde spor yapmaya yönlendirilmesi, mesleki yaşama hazırlayıcı online eğitimlerin düzenlenmesi ve sağlıklı bir beden algısı ve benlik saygısı geliştirmeye yönelik seçmeli derslerin oluşturulması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Teşekkür

Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerimize teşekkür ederiz.

Finansal Destek

Araştırma, herhangi bir fon ile desteklenmemiştir.

Etik Komite Onayı

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (2021/1624) onay alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Öğrencilerden sözlü onay alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

G.N.: Fikir/Tasarım, Verilerin Toplanması, İstatistiksel Analiz, Makalenin Yazımı, Kritik Okuma.

S.Ç.A.: Fikir/Tasarım, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı, Kritik Okuma.

Kaynaklar

- Ahmed, O., Nayeem Siddiqua, S. J., Alam, N., & Griffiths, M. D. (2021). The mediating role of problematic social media use in the relationship between social avoidance/distress and self-esteem. *Technology in Society*, 64, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2020.101485>
- Çırak, R., & Özdemir, F. (2015). Adölesan gebelerde beden imajı algısının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3), 214-221.
- Çuhadaroğlu, F. (1986). *Adölesanlarda benlik saygısı*. (Uzmanlık Tezi) Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Eikenberry, S. E., Mancuso, M., Iboi, E., Phan, T., Eikenberry, K., Kuang, Y., ... Gumel, A. B. (2020). To mask or not to mask: Modeling the potential for face mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infectious Disease Modelling*, 5, 293-308. <https://doi.org/10.1016/j.idm.2020.04.001>
- Erdoğanoglu, Y., Solak, B. N., Şimşek, M., & Erdil, M. E. (2019). Erken ve geç evre osteoartritli hastalarda ağrı şiddeti ile beden algısı, benlik saygısı, depresyon ve fonksiyonel düzey arasındaki ilişkinin incelenmesi: pilot çalışma. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 6(3), 188-194.
- Eriş, Y., & İkiz, F. E. (2013). The relation between self-esteem and social anxiety levels of adolescents and the effects of personal variables. *Turkish Studies - International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8, 179-193.
- Feng, S., Shen, C., Xia, N., Song, W., Fan, M., & Cowling, B. J. (2020, May). Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8, 434-436. [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30134-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30134-X)
- Goh, Y., Tan, B. Y. Q., Bhartendu, C., Ong, J. J. Y., & Sharma, V. K. (2020). The face mask: How a real protection becomes a psychological symbol during Covid-19? *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.060>
- Greenhalgh, T., Schmid, M. B., Czypionka, T., Bassler, D., & Gruer, L. (2020). Face masks for the public during the Covid-19 crisis. *The BMJ*, 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1435>
- Haspolat, N. K., & Kağan, M. (2017). Sosyal fobinin yordayıcıları olarak beden imajı ve benlik saygısı. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 139-152. <https://doi.org/10.17556/erziefd.322327>
- Hovardaoğlu S. (1993). Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi*, 1(1), 26.
- Howard, J., Huang, A., Li, Z., Tufekci, Z., Zdimal, V., van der Westhuizen, H. M., ... Rimoin, A. W. (2021). An evidence review of face masks against COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(4), 1-12. <https://doi.org/10.1073/pnas.2014564118>
- Kaya, İ. (2020). Existing with a mask and the mask of medicine as a

- practice of biopolitical. *Turkish Journal of Religious Studies*, 20(2), 593–613.
- Şener Pedgley, B. (2021). Maskenin maskesini düşürmek. *Arredamento Mimarlık*, 345, 94–97. <https://hdl.handle.net/11511/89405>
- Šmídová, S., Švancara, J., Andrýsková, L., & Šimůnek, J. (2018). Adolescent body image: results of czech elspac study. *Cent Eur J Public Health*, 26(1), 60–64. <https://doi.org/10.21101/cejph.a4930>
- Tütüncü, İ., & Erdoğan, Ö. (2015). Studying the relationship among body image, eating attitude and the level of building close relationship of university students. *International Refereed Academic Journal of Sports*, 17, 89–89. <https://doi.org/10.17363/ssstb.20151714052>
- Uğurlu, Ö. (2015). Kadının benlik sunumunun güncel bir aracı olarak sosyal ağlar bir tasarım unsuru: "Kusursuzlaştırma." *Sosyal Bilimler Dergisi*, 2014(19), 231–248. <https://doi.org/10.12780/uusbd.29677>
- Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical Medicine and International Health*, 25, 278–280. <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- WHO. (2020). *Global epidemiological situation WHO*. Retrieved from https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200907-weekly-epi-update-4.pdf?sfvrsn=f5f607ee_2%0Ahttps://www.who.int/trachoma/epidemiology/en/ adresinden erişildi. Erişim tarihi 05.05.2021
- Wiersinga, W. J., Rhodes, A., Cheng, A. C., Peacock, S. J., & Prescott, H. C. (2020). Pathophysiology, transmission, diagnosis, and treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 324, 782–793. <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12839>
- Yuki, K., Fujiogi, M., & Koutsogiannaki, S. (2020). COVID-19 pathophysiology: A review. *Clinical Immunology*, 215, 1–7.
- Lepelletier, D., Grandbastien, B., Romano-Bertrand, S., Aho, S., Chidiac, C., Géhanno, J. F., & Chauvin, F. (2020). What face mask for what use in the context of the COVID-19 pandemic? The French guidelines. *Journal of Hospital Infection*, 105(3), 414–418. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.04.036>
- Li, T., Liu, Y., Li, M., Qian, X., & Dai, S. Y. (2020). Mask or no mask for COVID-19: A public health and market study. *Plos One*, 15(8), 1–17. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0237691>
- Mahase, E. (2020, July). Covid-19: What do we know about "long covid"? *The BMJ*, 370, 1–2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2815>
- Mheidly, N., Fares, M. Y., Zalzale, H., & Fares, J. (2020). Effect of face masks on interpersonal communication during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8, 1–6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.582191>
- Ngo, H., VanderLaan, D. P., & Aitken, M. (2020). Self-esteem, symptom severity, and treatment response in adolescents with internalizing problems. *Journal of Affective Disorders*, 273, 183–191. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.045>
- Okay, İ., & Bal, F. (2021). Covid-19 sürecinde yüz maskesi kullanmanın yüz yüze iletişime yansımaları. *The Journal of Social Science*, 9, 260–268. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.875614>
- Scheid, J. L., Lupien, S. P., Ford, G. S., & West, S. L. (2020). Commentary: Physiological and psychological impact of face mask usage during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186655>
- Secord, P. F., & Jourard, S. M. (1953). The appraisal of body-cathexis: body-cathexis and the self. *Journal of Consulting Psychology*, 17(5), 343–347. <https://doi.org/10.1037/h0060689>



Mental iyi oluşluğun sağlıklı yaşam farkındalığıyla ilişkisi

The relationship of mental well-being with healthy living awareness

Nilay Gökbulut¹, Zeynep Bal²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma, bireylerde mental iyi oluşluğun sağlıklı yaşam farkındalığıyla ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: İnternet tabanlı kesitsel tipte olan bu çalışma, web tabanlı bir çevrimiçi anket kullanılarak yürütüldü. Araştırmada anket formları Temmuz 2021 tarihinde sosyal medya aracılığıyla 398 kişiye uygulandı. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ) ve Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği (SYFÖ) kullanılarak toplandı

Bulgular: Katılımcıların, WEMİÖÖ puan ortalamalarına göre, gelir durumunu iyi olarak ifade edenlerin ve kronik hastalığı olmayanların mental iyi oluşlarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p<0.05$). SYFÖ puan ortalamalarına göre, 36 yaş ve üzerindeki, erkeklerin, evli olanların ve gelir durumunu iyi olarak ifade edenlerin sağlıklı yaşam farkındalıklarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p<0.05$). WEMİÖÖ ile SYFÖ toplam ve alt boyutları (değişim, sosyalleşme, sorumluluk, beslenme) arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlendi (sırasıyla $r=.466$, $r=.341$, $r=.276$, $r=.393$, $r=.439$; $p<0.05$).

Sonuçlar: Elde edilen bulgular, mental iyi oluşluğun, sağlıklı yaşam farkındalığıyla ilişkisinin olduğunu gösterdi.

Anahtar kelimeler: ebelik; metal sağlık; sağlıklı yaşam

ABSTRACT

Aim: The research was conducted to determine the relationship between mental well-being and awareness of healthy life in individuals.

Methods: This internet-based cross-sectional study was conducted using a web-based online questionnaire. In the research, the questionnaire forms were applied to 398 people through social media in July 2021. Data were collected using Personal Information Form, Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale (WEMWBS) and Healthy Living Awareness Scale (HLAS).

Results: According to the WEMİÖÖ score averages of the participants, the mental well-being of those who expressed good income and those who did not have a chronic disease was found to be high and the difference between the groups was statistically significant ($p<0.05$). According to the mean HLAS scores, it was determined that the healthy life awareness of those aged 36 and over, men, married people and those with good income status was high and the difference between the groups was statistically significant ($p<0.05$). It was determined that there was a positive relationship between WEMİÖÖ and the total and sub-dimensions (change, socialization, responsibility, nutrition) of HLAS (respectively $r=.466$, $r=.341$, $r=.276$, $r=.393$, $r=.439$; $p<0.05$).

Conclusion: The findings showed that mental well-being was associated with awareness of healthy living.

Keywords: healthy lifestyle; mental health; midwifery

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü, mental iyi oluşluğun 'hem birey hem de toplum için iyilik ve etkili işleyişin temeli' olarak ilan etmiş ve bunu 'bireylerin yeteneklerini fark etmelerine, zorluklarla baş etmelerine olanak sağlayan bir durum' olarak tanımlamıştır (WHO, 2004). Bireyin optimal psikolojik gelişimi, sosyal ilişkilerin geliştirilmesi ve sürdürülmesi, etkili öğrenme ve ayrıca iyi bir fiziksel sağlık için temel oluşturmaktadır (Clarke, Kuosmanen & Barry, 2015). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, pozitif ruh sağlığı, iyi olmaktan ibarettir ve iyi olmaktan hoşlanan bir kişi "kendi yeteneklerinin farkına varır, yaşamın normal stresleriyle baş edebilir, üretken çalışabilir ve topluma katkı sağlar (Keller, 2020).

Sağlığın iyileştirilmesi ve sürdürülmesi sadece hastalıklardan kaçınmak ya da korunmakla değil, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazanılmasıyla da yakından ilişkilidir. Sağlıklı yaşam biçimi kişinin sağlığını etkileyen bütün davranışlarını kontrol etmesi, günlük aktivitelerini düzenlemede kendi sağlık statüsüne uyan davranışları seçmesi olarak tanımlanmaktadır (Tanrıverdi, Seviğ & Bayat, 2009). Mental iyi oluş bağlamında değerlendirilen psikolojik problemlerin,

toplumsal mutluluktan çalışma yaşamına kadar geniş bir perspektifte negatif sonuçlar doğurabileceği öngörülmektedir (Şimşek & Kurnaz, 2021). Araştırmalarda mental iyi oluş düzeyi yüksek bireylerin, psikolojik ve fiziksel sağlıklarının daha iyi, yaşam kalitelerinin, yaratıcılıklarının ve bağımsızlık sistemlerinin daha yüksek olduğu, diğer insanlarla daha iyi ilişkiler kurdukları, iş yerinde daha verimli oldukları ve daha uzun yaşadıkları saptanmıştır (Keyes, 2002; Keyes, Dhingra & Simoes, 2010; Lyubomirsky, King & Diener, 2005). Yapılan çalışmalarda, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına sahip olan bireylerin anksiyete ve depresyon gibi psikolojik problemler yaşama oranının azaldığı ve diyabet, kalp hastalıkları ve hipertansiyon gibi kronik hastalıklardan korunmayı arttırdığı bulunmuştur (Saneei ve ark., 2016; Shafieyan ve ark. 2016). Mental iyi oluşluğun, sağlıklı yaşam farkındalığını olumlu etkileyeceği söylenebilir. Sağlık alanında çalışan her sağlık çalışanı (doktor, hemşire vb.) gibi ebeler de sağlıklı yaşam farkındalığının önemini kavramalı, toplumdaki bireylerin ve özellikle kadınların olumlu sağlıklı yaşam farkındalığı geliştirmesi için yol gösterici olmalıdırlar. Bu düşünceden hareketle bu araştırmada; mental iyi oluşluğun sağlıklı yaşam

farkındalığıyla ilişkisini incelemek amaçlanmıştır. Elde edilecek bulguların literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma soruları:

- (1) Mental iyi oluşluk sağlıklı yaşam farkındalığını etkiler mi?
- (2) Bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile mental iyi oluşluk ve sağlıklı yaşam farkındalığı arasında farklılıklar var mıdır?

Yöntem

Bu çalışma internet tabanlı kesitsel bir çalışmadır. Araştırma sosyal medya (Facebook Whatsapp, Instagram gibi) aracılığıyla web tabanlı online bir soru formu ile toplandı. Google Forms platformu aracılığı (https://docs.google.com/forms) ile hazırlanan anketin bağlantısı sosyal medyada paylaşıldı. Online anketin ilk sayfasında araştırma hakkında bilgiye yer verilirken daha sonra onam formu yer aldı. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında OpenEpi, versiyon 3, genel kullanıma açık istatistik yazılımı kullanıldı (http://www.openepi.com). Power analizi yapıldığında örneklem büyüklüğü, %5 yanılğı düzeyi, %95 güven aralığında ve %80 güç ile en az 384 olarak hesaplandı. Dahil etme kriterlerini karşılayan toplam 398 katılımcı istatistiksel analize dahil edildi.

Araştırmaya alınma kriterleri

- 18 yaş ve üzerinde olanlar

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Psikolojik hastalık öyküsü olan ve herhangi bir psikiyatrik ilaç kullananlar

Veri toplama araçları

Veriler Temmuz 2021 tarihinde online bir soru formu ile toplandı. Online soru formunun ilk sayfasında çalışma hakkında bilgi verildi ve devamında Kişisel Bilgi Formu, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği (WEMİÖÖ) ve Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği (SYFÖ) yer aldı.

Kişisel bilgi formu

Bu form araştırmacılar tarafından oluşturulmuş olup katılımcıların sosyo-demografik özellikleri (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu gibi) ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını (sağlıklı beslenme düzeyi, günlük ana, öğün sayısı, günlük ara öğün sayısı, egzersiz yapma durumu gibi) sorgulayan sorulardan oluşmaktadır (Özer & Yılmaz, 2020).

Warwick-Edinburgh mental iyi oluş ölçeği (WEMİÖÖ)

Tennant ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş olup Keldal (2015) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. WEMİÖÖ 14 maddeden oluşmakta olup psikolojik iyi oluş ile öznel iyi oluşu kapsayarak bireylerin pozitif mental sağlıklarıyla ilgilienmektedir. Ölçek 5'li likert tipinde olup, ölçeğin puanlanması "1= hiç katılmıyorum, 2= katılmıyorum, 3= biraz katılıyorum, 4=katılıyorum, 5= tamamen katılıyorum" şeklindedir. Ölçekten en az 14, en fazla 70 puan alınmakta olup yüksek puanlar yüksek mental (psikolojik) iyi oluşa işaret etmektedir. Ölçeğin bütün maddeleri pozitifdir. Ölçeğin, Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur (Keldal, 2015; Tennant ve ark., 2007). Yaptığımız çalışmada, Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur.

Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği (SYFÖ)

Özer ve Yılmaz (2020) tarafından geliştirilen ölçek, 15 madde ve 4 alt boyuttan (değişim, sosyalleşme, sorumluluk ve beslenme) oluşan 5'li likert tipinde olup, ölçeğin puanlanması "1=hiç katılmıyorum, 2, 3, 4, 5=tamamen katılıyorum" şeklindedir. Ölçek toplamından alınacak en düşük puan 15, en yüksek puan 75'tir. Ölçeğin alt boyutlarından; değişimden

alınacak en düşük puan 5, en yüksek puan 25, sosyalleşmeden alınacak en düşük puan 4 en yüksek puan 20, sorumluluktan alınabilecek en düşük puan 3, en yüksek puan 15, beslenmeden alınabilecek en düşük puan 3 en yüksek puan 15'dir. Ölçekten yüksek puan alınması sağlıklı yaşam farkındalığı düzeyinin yüksek olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. SYFÖ'nün tamamı için Cronbach's alfa değeri 0.81 olarak tespit edilmiştir (Özer & Yılmaz, 2020). Yaptığımız çalışmada, Cronbach's alfa iç tutarlık güvenilirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında elde edilen veriler önce Microsoft Excel'de düzenlenmiş olup daha sonra SPSS 25,0 for Windows (SPSS, Chicago, II, USA) paket programında değerlendirildi. Veriler ilk olarak tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verildi. Grup karşılaştırmalarında kategorik veriler için ki-kare testi, sürekli verilerde normal dağılım sağlayan ikili gruplarda bağımsız gruplarda t testi, ikiden çok grup karşılaştırmalarında tek yönlü varyans analizi; normal dağılım göstermeyen ikili gruplarda Mann-Whitney U testi, ikiden çok grup karşılaştırmalarında Kruskal Wallis testi kullanıldı. Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek için pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmada, katılımcılara online anketin ilk sayfasında araştırmaya katılmak isteyip istemedikleri sorularak bilgilendirilmiş onam alındı. Bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve bilimsel kurul onayı alınmıştır (Karar No:2021/2239).

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan 398 katılımcının verileri değerlendirildi. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre WEMİÖÖ ve SYFÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 1'de verildi. WEMİÖÖ puan ortalamalarına göre, gelir durumunu iyi olarak ifade edenlerin ve kronik hastalığı olmayanların mental iyi oluşlarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). SYFÖ puan ortalamalarına göre, 36 yaş ve üzerindeki, kadınların, evli olanların ve gelir durumunu iyi olarak ifade edenlerin sağlıklı yaşam farkındalıklarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Katılımcıların WEMİÖÖ puan ortalamalarının yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma durumu yönünden benzer olduğu belirlendi ($p > 0.05$). Katılımcıların SYFÖ puan ortalamalarının eğitim durumu, çalışma durumu ve kronik hastalık varlığı yönünden benzer olduğu bulundu ($p > 0.05$).

Araştırma kapsamına alınan katılımcıların sağlık yaşam davranışlarına göre WEMİÖÖ ile SYFÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. WEMİÖÖ puan ortalamalarına göre, sağlıklı beslenme alışkanlığı iyi olarak ifade edenlerin, günlük ana öğün sayısı iki ve daha az olan, düzenli olarak egzersiz yapanların ve alkol kullanma alışkanlığı olanların mental iyi oluşlarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). SYFÖ puan ortalamalarına göre, sağlıklı beslenme alışkanlığı iyi olarak ifade edenlerin, düzenli olarak egzersiz yapanların sağlıklı yaşam farkındalıklarının yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu

Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre WEMİÖÖ ve SYFÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	n (%)	WEMİÖÖ (Ort±SS)	Test	SYFÖ (Ort±SS)	Test
Yaş (Ort±SS; Min-Max) (29.63±8.96; 18-63)					
18-25 ^a	175 (44)	50.38±9.41	F=1.757	59.08±9.59	F=6.346
26-35 ^b	127 (31.9)	51.54±8.19	p=0.174	61.73±7.75	p=0.002
36 ve üzeri ^c	96 (24.1)	52.39±8.02		62.71±8.49	b,c>a
Cinsiyet					
Kadın	297 (74.6)	50.86±8.92	t=-1.488	61.55±8.80	t=2.907
Erkek	101(25.4)	52.35±8.07	p=0.137	58.60±8.83	p=0.004
Medeni durum					
Bekar	230 (57.8)	50.53±8.98	t=-1.907	59.58±9.49	t=-3.250
Evli	168 (42.2)	52.21±8.29	p=0.057	62.48±7.71	p=0.001
Eğitim durumu					
İlköğretim	14 (3.5)	51.57±9.91		60.71±9.05	
Ortaöğretim	47 (11.8)	51.76±8.49	KW=1.010	61.57±9.31	KW=2.288
Lisans	283 (71.1)	50.90±8.90	p=0.799	60.34±8.97	p=0.515
Lisansüstü	54 (13.6)	52.46±7.76		62.59±7.98	
Çalışma durumu					
Evet	212 (53.3)	51.13±8.61	t=-0.266	61.16±8.58	t=0.858
Hayır	186 (46.7)	51.36±8.88	p=0.790	60.39±9.24	p=0.391
Gelir durumu					
Kötü ^a	22 (5.5)	45.50±5.74	KW=31.401	56.72±10.09	KW=7.189
Orta ^b	265 (66.6)	50.34±8.79	p<0.001	60.42±9.24	p=0.027
İyi ^c	111 (27.9)	54.51±7.98	c>b>a	62.52±7.38	c>b>a
Kronik hastalık varlığı					
Evet	60 (15.1)	47.55±8.52	t=-3.607	60.53±9.21	t=-0.258
Hayır	338 (84.9)	51.89±8.61	p<0.001	60.85±8.85	p=0.797

WEMİÖÖ: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği
SYFÖ: Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği

Tablo 2. Katılımcıların Sağlık Yaşam Davranışlarına göre WEMİÖÖ ve SYFÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	n (%)	WEMİÖÖ (Ort±SS)	Test	SYFÖ (Ort±SS)	Test
Sağlıklı beslenme alışkanlığı					
Kötü ^a	42 (10.6)	45.90±8.89	F=18.573	55.47±10.64	F=22.580
Orta ^b	258 (64.8)	50.70±8.09	p=0.000	60.01±8.45	p=0.000
İyi ^c	98 (24.6)	54.92±8.84	c>b>a	65.17±7.31	c>b>a
Günlük ana öğün sayısı					
2 ve daha az	222 (55.8)	50.32±8.54	F=0.020	60.67±9.39	F=3.682
3- 4 kere	176 (44.2)	52.39±8.84	p=0.018	60.97±8.24	p=0.742
Günlük ara öğün sayısı					
0	61 (15.4)	50.50±8.87		59.60±10.09	
1	138 (34.8)	51.81±7.54	F=1.278	60.96±8.45	F=0.487
2	148 (37.3)	51.66±8.73	p=0.282	61.21±8.55	p=0.691
3 ve üzeri	50 (12.6)	49.30±11.27		60.72±9.68	
Egzersiz yapma durumu					
Düzenli egzersiz yaparım ^a	54 (13.6)	55.31±9.35	F=13.036	64.50±8.79	F=6.363
Bazen egzersiz yaparım ^b	238 (59.8)	51.64±7.42	p=0.000	60.63±8.99	p=0.000
Hiç egzersiz yapmam ^c	106 (26.6)	48.26±10.09	a>b>c	59.31±8.25	a>b>c
Sigara içiyor musunuz?					
Hiç içmedim	248 (62.3)	51.56±8.23	KW=1.084	61.54±8.46	KW=6.896
Ara sıra içiyorum	60 (15.1)	51.56±9.32	p=0.781	60.55±10.22	p=0.075
Bıraktım	23 (5.8)	50.86±7.35		59.91±10.17	
Her gün içiyorum	67 (16.8)	49.88±10.33		58.59±8.50	
Alkol kullanıyor musunuz?					
Evet	77 (19.3)	53.16±9.23	t=2.167	59.89±9.60	t=-1.000
Hayır	321 (80.7)	50.77±8.55	p=0.031	61.02±8.72	p=0.348

WEMİÖÖ: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği
SYFÖ: Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği

belirlendi ($p<0.05$). Katılımcıların WEMİÖÖ puan ortalamalarının günlük ara öğün sayısı ve sigara kullanma alışkanlığıyla benzer olduğu belirlendi ($p>0.05$). Katılımcıların SYFÖ puan ortalamalarının günlük ana öğün sayısı, günlük ara öğün sayısı, sigara kullanma alışkanlığı ve alkol kullanma alışkanlığı olanların benzer olduğu bulundu ($p>0.05$).

Katılımcıların WEMİÖÖ ve SYFÖ puan ortalamaları ve arasındaki ilişki Tablo 3'de verildi. Katılımcıların WEMİÖÖ puan ortalaması 51.24±8.73 ve SYFÖ puan ortalaması 60.80±8.89 bulunmuştur. WEMİÖÖ ile SYFÖ toplam ve alt boyutları (değişim, sosyalleşme, sorumluluk, beslenme) arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğu belirlendi (sırasıyla $r=.466$, $r=.341$, $r=.276$, $r=.393$, $r=.439$; $p<0.05$).

Tablo 3. Katılımcıların WEMİÖÖ ve SYFÖ puan ortalamaları ve arasındaki ilişki

Değişkenler	1	2	3	4	5	6
1. WEMİÖÖ	-	.466*	.341*	.276*	.393*	.439*
2. SYFÖ	-	-	.720*	.780*	.796*	.745*
3. Değişim	-	-	-	.329*	.609*	.398*
4. Sosyalleşme	-	-	-	-	.492*	.399*
5. Sorumluluk	-	-	-	-	-	.467*
6. Beslenme	-	-	-	-	-	-
Ort±SS	51.24±8.73	60.80±8.89	22.18±2.73	15.00±3.77	12.65±2.14	10.96±3.03

WEMİÖÖ: Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği

SYFÖ: Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği

Tartışma

Bireyin, mental iyi oluşluk durumu günlük ve sağlıklı yaşam davranışları gibi bireylerin birçok davranışını etkileyebilir. Her alanda yaşam boyu sağlıklı olabilmek ve mental iyilik halini sürdürebilmek zor olsa da bireylerin sağlıklı yaşam davranışları pek çok hastalığı önleyebilmektedir. Literatürde mental iyi oluşlukla sağlıklı yaşam farkındalığı arasındaki ilişkiyi inceleyen bir araştırma bulunmamakla birlikte bu araştırmanın literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yapılan bu çalışmada, bireylerin WEMİÖÖ ile SYFÖ ve alt boyutları (değişim, sosyalleşme, sorumluluk ve beslenme) arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğu belirlendi. Bu bulgu bireyin mental iyi oluşluğu arttıkça sağlık farkındalığında; değişim, sosyalleşme, sorumluluk ve beslenme gibi alanlarda farkındalığın arttığını göstermektedir (Tablo 3). Sağlıklı yaşam biçimi, her bireyin sağlıklı davranışlar, dengeli beslenme, yeterli ve düzenli egzersiz vb. konularda sorumluluk almasını içermektedir (Yılmaz, 2020). Balcı ve ark. (2012) yapmış olduğu çalışmada, depresyon puanlarının beslenmesi kötü olan yaşlı bireylerde yüksek olduğunu, Başar ve Sarı (2018) düzenli egzersiz yapanların yapmayanlara göre daha yüksek psikolojik iyi oluş puanına sahip olduğunu ve Hong ve Peltzer (2017) sağlıklı beslenme davranışlarının daha düşük zihinsel sıkıntı ve daha yüksek psikolojik refah ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Balcı, Şenol, Eşel, Günay & Elmalı, 2012; Başar & Sarı, 2018; Hong & Peltzer, 2017). Bu sonuçlar çalışmamız ile benzerlik göstererek dengeli beslenme ve düzenli egzersiz yapmanın bireylere ruhsal yönden olumlu/pozitif katkılar sağladığını bireylerin hayatında olumlu yönde etkilere sahip olduğu söylenebilir.

Araştırmamızda 36 yaş ve üzeri, kadın ve evli katılımcılarda sağlıklı yaşam farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda, Sungur ve ark. (2019) 40-65 yaş grubu kişilerin sağlıklı yaşam biçim davranışlarında daha duyarlı olduğunu, Küçükberber ve ark. (2011) 49-60 yaş grubundakilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanlarının yükse olduğunu, Bostan & Beşer (2017) 39 yaş ve üzerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları puan ortalamasının arttığını bildirmişlerdir (Bostan & Beşer, 2017; Küçükberber, Özdilli, & Yorulmaz, 2011; Sungur, Kar, Kıran & Macit, 2019) elde edilen bulgular sonucunda yaşla birlikte, kişilerin sağlık konusunda daha fazla bilgi ve deneyim sahibi olmalarına, hayat tarzlarının daha dengeli ve düzenli bir şekilde sürdürmelerine, artan kronik hastalıkların ve fonksiyonel yetersizliklerin en aza indirebilmek için sağlıklarına daha fazla önem vermeleri gibi nedenlere bağlı olarak sağlıklı yaşam farkındalığının yaşla birlikte artacağı öngörülmektedir. Araştırma bulgularımızla benzer olarak evli olan bireylerde daha yüksek sağlıklı yaşam biçimi davranışları bildiren çalışmalar bulunmaktadır (Güler, G., Güler, N., Kocataş, Yıldırım & Akgül, 2008; Kılınç, Yıldız & Kavak,

2016). Evli bireylerin bekarlara göre yaşam farkındalıklarının daha yüksek olmasının evlilerin görev ve sorumluluklarının daha fazla olmasının daha düzenli bir yaşam biçimi geliştirmelerini gerektirmesinden kaynaklandığı söylenebilir. Johnson (2005), Afrikalı Amerikalılarda cinsiyete göre sağlık davranışlarının değerlendirildiği bir çalışmada, beslenme, sağlık sorumluluğu ve kişilerarası ilişkiler puanlarının kadınlarda erkeklere göre daha yüksek, Bostan ve Beşer (2017) hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörleri incelediği çalışmada kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanlarının erkeklerden yüksek olduğunu yine öğretim elemanları üzerinde yapılan başka bir çalışmada da kadın öğretim elemanlarının erkeklere göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarından aldıkları puanın daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Bostan & Beşer, 2017; Gürsel, Özbey & Güzel, 2016; Johnson, 2005). Bu bilgiler doğrultusunda, kadınların erkeklere göre sağlıklı yaşam biçimini daha çok benimsemeleri ve bu konuda daha fazla sorumluluk almalarıyla ilişkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Araştırmamızda, gelir durumu arttıkça bireylerin mental iyi oluşluklarının ve sağlıklı yaşam farkındalıklarının arttığı saptanmıştır (Tablo 1). Lam ve ark. (2019) düşük sosyo ekonomik durumun kötü ruh sağlığı için risk faktörü olduğunu, yine Najafi ve ark. (2020) İran'daki sosyoekonomik açıdan dezavantajlı yetişkinler arasında biraz daha yüksek zihinsel sağlık sorunu görüldüğünü bildirmişlerdir (Lam, Tyler, Scurrah, Reavley & Dite, 2019; Najafi ve ark., 2020). Yılmaz (2020) çalışmaya katılan yaşlı bireylerde gelir düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının arttığını, Şimşek ve ark. (2012) ekonomik durum algısı yüksek olanların daha sağlıklı yaşam biçimi davranışına sahip olduklarını belirtmişlerdir (Yılmaz, 2020; Şimşek ve ark., 2012). Mental iyi oluşluk ve sağlıklı yaşam farkındalıkları gibi sağlıkla ilgili durumların pozitif yönde etkilenmesinde ekonomik etkenlerin önemli olduğunu gelir durumu arttıkça bireylerin kendilerini hem mental olarak daha iyi hissettiklerini hem de daha çok sağlıklı yaşam biçimi davranışı gösterdiğini söylemek mümkündür.

Araştırmamızda sağlıklı beslenme alışkanlığı iyi olan ve egzersiz yapma alışkanlığı artan bireylerin hem mental iyi oluşluklarının hem de sağlıklı yaşam farkındalıklarının artış gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 2). Literatürde sağlıklı beslenme alışkanlığı ve egzersizin sağlıklı yaşam farkındalığı ile ilişkisini inceleyen bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte, Ayaz ve ark. (2005)'nin çalışmasında beslenme ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinden aldıkları puanların daha yüksek olduğu yine Arslan ve Ceviz (2007)'in çalışmalarında sağlıklı yaşam biçimi davranış puanlarına göre çalışan kadınların ev hanımlarına göre beslenme ve egzersiz alışkanlıklarının daha iyi durumda olduğu bildirilmiştir (Arslan & Ceviz, 2007; Ayaz, Tezcan & Akıncı, 2005). Bu bulgular bireylerin sahip oldukları sağlıklı beslenme alışkanlığı ve

düzenli egzersiz yapmanın yaşam biçimi ve mental sağlığın iyileştirilmesinde önemli bir yere sahip olduğunu göstermektedir.

Araştırmamızda günlük ana öğün sayısı arttıkça katılımcıların mental iyi oluşluklarının arttığı belirlenmiştir (Tablo 2). Literatür günde en az üç öğün tüketilmesinin, yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanmasını ayrıca fiziksel ve mental fonksiyonların gelişebilmesinde etkili olduğu üzerinde durmaktadır (Gül, 2011). Hong & Peltzer (2017) sağlıklı beslenme davranışlarının (düzenli kahvaltı, meyve, sebze vs) daha düşük zihinsel sıkıntı ve daha yüksek psikolojik refah ile ilişkili olduğunu bildirmiştir (Hong & Peltzer, 2017). Ayrıca araştırmamızda alkol kullananların, mental iyi oluşluğun arttığı belirlenmiştir ve incelenen çalışmalarda, aşırı alkol tüketiminin zayıf zihinsel sağlık ve depresif belirtiler ile ilişkili olduğunu (Mäkelä, Raitasalo & Wahlbeck, 2015; Paljärvi ve ark., 2009) bildiren bizim bulgularımızla farklılık gösteren çalışmalar mevcuttur. Farklılıkların nedeni, çalışmaların farklı toplumsal ve kültürel özellik gösteren bireylerle yürütülmesi olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerin verileri araştırmada kullanılan kişisel bilgi formu ve ölçek sorularına verdikleri öz bildirim ile sınırlıdır. Araştırma kapsamına alınan bireylere genellenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan korelasyon analizinde bireylerin mental iyi oluşlukları arttıkça sağlık farkındalığında; değişim, sosyalleşme, sorumluluk ve beslenme alanlarında farkındalığın arttığı saptandı. Sağlığın sürekliliğinin sağlanabilmesi için mental iyi oluşluğun sürdürülebilmesi gerekmektedir. Bu nedenle bireylerin mental destek ihtiyaçlarının belirlenmesi ve sağlıklı yaşam farkındalıklarının oluşabilmesi için çeşitli broşürler, eğitimler ve çeşitli etkinlikler oluşturarak sağlıklı yaşam farkındalığının artması sağlanmalıdır.

Çıkar Çatışması

Çalışmada, çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Araştırmanın yürütülme sürecinde araştırmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara teşekkürlerimizi sunarız.

Finansal Destek

Bu çalışmada her hangi bir finansal, kurumsal destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

Araştırmaya başlamadan önce katılımcılardan sözlü izin alındı. Ayrıca araştırmanın yürütülmesi için kurum izni ve İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay alındı (Karar No: 2021/2239). Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yapılmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmaya katılanlardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Diş bağımsız.

Yazar Katkıları

N.G.: Fikir, Tasarım, Veri Toplaması, Analiz ve Sonuçlarının Yorumlanması, Literatür Taraması, Yazım, Eleştirel İnceleme.

Z.B.: Fikir, Tasarım, Veri Toplaması, Analiz ve Sonuçlarının Yorumlanması, Literatür Taraması, Yazım, Eleştirel İnceleme.

Kaynaklar

- Arslan, C., & Ceviz, D. (2007). Ev Hanımı ve Çalışan Kadınların Obezite Prevalansı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21 (5), 211 – 20.
- Ayaz, S., Tezcan, S., & Akıncı, F. (2005). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlığı geliştirme davranışları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9, 26-34.
- Balci, E., Şenol, V., Eşel, E., Günay, O., & Elmali, F. (2012). 65 yaş ve üzeri bireylerin depresyon ve malnutrisyon durumları arasındaki ilişki. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 10(1), 37-43.
- Başar, S., & Sarı, İ. (2018). Düzenli egzersizin depresyon, mutluluk ve psikolojik iyi oluş üzerine etkisi. *İnönü Üniversitesi, Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi (İÜBESBD)*, 5(3), 25-34.
- Bostan, N., & Beşer, A. (2017). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(1), 38-44
- Clarke, A.M., Kuosmanen, T., & Barry, M.M. (2015). A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(1), 90–113. doi:10.1007/s10964-014-0165-0.
- Gül, T. (2011). *Sağlıklı beslenme kavramı ve üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıklarına yönelik tutum ve davranışları: Çukurova Üniversitesi örneği* (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Ekonometri Anabilim Dalı, Adana.
- Güler, G., Güler, N., Kocataş, S., Yıldırım, F., & Akgül, N. (2008). Bir üniversitede çalışan öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *C.Ü. Hemşirelik Dergisi*, 12(3), 18-26.
- Gürsel, N., Özbey, S., & Güzel, P. (2016). Öğretim elemanlarının sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesi. *International Journal of Social Science Research*, 5(2), 10-25.
- Hong, S. A., & Peltzer, K. (2017). Dietary behaviour, psychological well-being and mental distress among adolescents in Korea. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11(1), 1-12. doi: 10.1186/s13034-017-0194-z.
- Johnson, R. L. (2005). Gender differences in health-promoting lifestyles of African Americans. *Public Health Nursing*, 22(2), 130-137.
- Keldal, G. (2015). Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 3(1), 103-115.
- Keller, S. (2020). What does mental health have to do with well-being?. *Bioethics*, 34(3), 228-34.
- Keyes, C. L. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207–22. doi: 10.2307/3090197.
- Keyes, C. L., Dhingra, S. S., & Simoes, E. J. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366–2371. doi: 10.2105/AJPH.2010.192245.
- Kılıç, G., Yıldız, E., & Kavak, F. (2016). Kalp yetersizliği hastalarında sağlıklı yaşam biçimi. *Türk J Card Nur*, 7(13), 114-26. doi: 10.5543/khd.2016.96158.
- Küçükberber, N., Özdiilli, K., & Yorulmaz, H. (2011). Kalp hastalarında sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesine etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *Anadolu Kardiyol Dergisi*, 11, 619-626.
- Lam, J.R., Tyler, J., Scurrah, K.J., Reavley, N.J., & Dite, G.S. (2019). The association between socioeconomic status and psychological distress: a within and between twin study. *Twin Research and Human Genetics*, 22, 312–320. doi:10.1017/thg.2019.91.

- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-815.
- Mäkelä, P., Raitasalo, K. & Wahlbeck, K. (2015). Mental health and alcohol use: a cross-sectional study of the Finnish general population. *European Journal of Public Health*, 25(2), 225–31. doi:10.1093/eurpub/cku133.
- Najafi, F., Pasdar, Y., Matin, B.M., Rezaei, S., Karyani, A.K., Soltani, S., Soofi, M. et al. (2020). Decomposing socioeconomic inequality in poor mental health among Iranian adult population: results from the Persian cohort study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 1-11. doi: 10.1186/s12888-020-02596-y.
- Özer, E., & Yılmaz, N. (2020). Sağlıklı yaşam farkındalığı: bir ölçek geliştirme çalışması. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Dergisi*, 3(1), 47-60.
- Paljärvi, T., Koskenvuo, M., Poikolainen, K., Kauhanen, J., Sillanmäki, L., & Mäkelä, P. (2009). Binge drinking and depressive symptoms: a 5-year population-based cohort study. *Addiction*, 104(7), 1168-1178. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02577.x.
- Saneei, P., Esmailzadeh, A., Keshteli, A. H., Reza Roohafza, H., Afshar, H., Feizi, A., & Adibi, P. (2016). Combined healthy lifestyle is inversely associated with psychological disorders among adults. *PLoS One*, 11(1), 1-14. doi: 10.1371/journal.pone.0146888.
- Shafieyan, Z., Qorbani, M., Rastegari Mehr, B., Mahboubi, M., Rezapour, A., Safari, O., Ansari, H., Kia, M.E., Asayesh, H., & Mansourian, M. (2016). Association between lifestyle and hypertension in patients referred to health care centers of Ilam City in 2014. *Global Journal of Health Science*, 8(6), 161-167. doi: 10.5539/gjhs.v8n6p161.
- Sungur, C., Kar, A., Kıran, Ş., & Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi: klinik sağlık hizmeti alan hastalar üzerinde bir araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43–52.
- Şimşek, H., & Kurnaz, S. (2021). Havacılık İşletmelerinde İnternet Bağımlılığı ve Mutluluk İlişkisi Üzerine Bir Araştırma. A. Karabulut (Ed.). *Dijital Yozlaşma ve Etik* (s. 215-41), Konya: LiteraTürk Academia.
- Şimşek, H., Öztoprak, D., İkizoğlu, E., Safalı, F., Yavuz, Ö., Onur, Ö., Tekel, Ş., & Çiftçi, Ş. (2012). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ve İlişkili Etmenler. *Deü Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(3), 151–157.
- Tanrıverdi, G., Seviğ, Ü., Bayat, M., & Birkök, M. C. (2009). Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama rehberi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 793- 806.
- Tennant, R., Hiller, L., Fiswick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., Parkinson, J., Secker, J., & Stewarth-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh Mental Wellbeing Scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of Life Outcomes*, 27(5), 1-13. doi: 10.1186/1477-7525-5-63.
- World Health Organisation. (2004). Promoting Mental Health; Concepts emerging evidence and practice. Summary report Geneva. https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf adresinden erişildi. Erişim tarihi: 29.07.2021.
- Yılmaz, C. K. (2020). Yaşlı bireylerin yaşlılığa uyum düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(3), 305-317 doi:10.26559/mersinsbd.736812.



Kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörler

Women's birth beliefs and affecting factors

Büşra Dinç¹, Esra Karataş Okyay²

¹Alacakaya Toplum Sağlığı Merkezi, Elazığ, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Araştırma, kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Kesitsel tipte tasarlanan araştırma Türkiye'de, 01-07 Temmuz 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini Türkiye'de 18 yaş üstü olan kadınlar, örneklemini ise anketi doldurmaya gönüllü 803 kadın oluşturdu. Veriler sosyal medyada (Facebook, Instagram gibi) kadın grupları aracılığıyla web tabanlı bir çevrimiçi anket kullanılarak toplandı. Veriler toplanırken Kişisel Bilgi Formu, Doğum İnançları Ölçeği (DİÖ), Travmatik Doğum Algısı Ölçeği (TDAÖ) ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği (BFKÖ) kullanıldı.

Bulgular: Kadınların doğal süreç inançlarını yaş grubu, doğum hakkında bilgi sahibi olup olmama, gelecekte planlanan doğum şekli ve yumuşak başlı ve öz denetimli kişilik özelliklerinin istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirlendi ($p<0.05$). Tıbbi süreç inançlarını ise eğitim düzeyi, çalışma durumu, yaşanan yer, doğum hakkında bilgi sahibi olup olmama, gelecekte planlanan doğum şekli ve travmatik doğum algısının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği belirlendi ($p<0.05$).

Sonuçlar: Araştırma bulguları kadınların doğum inançlarının bazı sosyo-demografik ve kişilik özelliklerinden ve travmatik doğum algısından etkilenebileceğini ortaya koymuştur.

Anahtar kelimeler: doğum; kadın; kişilik; travma

ABSTRACT

Aim: The research was carried out to determine the birth beliefs of women and the affecting factors.

Methods: The cross-sectional study was conducted in Turkey between 01-07 July 2021. The population of the study consisted of women over the age of 18 in Turkey, and the sample consisted of 803 women who volunteered to fill out the questionnaire. Data were collected using a web-based online survey through women's groups on social media (such as Facebook, Instagram). While collecting the data, Personal Information Form, Birth Beliefs Scale (BBS), The Scale of Traumatic Childbirth Perception (STCP) and Big Five Inventory (BFI) were used.

Results: It was determined that women's natural process beliefs were affected by age group, having knowledge about birth, planned delivery in the future, and mild-mannered and self-controlled personality traits ($p<0.05$). It was determined that medical process beliefs were affected by education level, working status, place of residence, having knowledge about birth, planned delivery in the future, and perception of traumatic birth ($p<0.05$).

Conclusion: Research findings revealed that women's birth beliefs may be affected by some socio-demographic and personality traits and the perception of traumatic birth.

Keywords: birth; female; personality; trauma

Giriş

Doğum olayı bireysel olup, her kadının yaşamı için önemli bir deneyimdir. Bu deneyim her bir kadın tarafından farklı algılanabilmekte, olumlu ya da olumsuz duygularla tanımlanabilmektedir (Yalnız, Canan, Ekti, Kuloğlu, & Geçici, 2017). Kadınların doğum tercihleri ise doğumu doğal bir süreç olarak değerlendiren inançlar ve doğumu tıbbi bir süreç olarak değerlendiren inançlarından etkilenmektedir (Preis & Benyamini, 2017). Doğumu doğal bir süreç olarak değerlendiren inançlar; doğumun normal ve güvenli bir süreç olması; kadının vücudunun bunu yapabilme kabiliyetine güvenmesi gerektiği; kadın bedeninin doğum için tasarlanmış olması; ağrının, doğumun özünü oluşturan bir parçası olması ve doğuma gerekli olmadığı durumlar haricinde müdahale edilmemesi gerektiği şeklindeki beklentileri temsil etmektedir. Buna karşın doğumu tıbbi bir süreç olarak değerlendiren inançlar ise doğumun tehlikeli ve riskli olması; doğum ağrısının gereksiz bir rahatsızlık olduğu ve farmakolojik olarak çözülmesi gereken bir durum olduğu; yalnızca geçmiş tecrübelerle bakılarak güvenli sayılabileceği; vücudun hatalı anatomisi nedeniyle bir tıbbi uzmanın gözetimi altında yapılması gerektiği

gibi beklentileri temsil etmektedir (Ahsun & Ertem, 2018; Preis & Benyamini, 2017; Yılmaz & Ozan, 2020).

Doğum sürecini her kadın, kendi sosyokültürel inançları ve obstetrik geçmişi doğrultusunda farklı algılar. Bu sebeple kadınların doğum inançlarını etkileyen; doğumu tıbbi bir süreç olarak ya da doğal bir süreç olarak algılamalarını sağlayan birden fazla sebep vardır (Ahsun & Ertem, 2018). Doğum eylemi kadınlar tarafından bilinmeyen olduğu için korku dolu bir olay olarak kabul edilebilir (Serçekuş & Okumuş, 2009). Doğum korkusu da doğuma yönelik travmatik algının oluşmasında oldukça önemli rol oynamaktadır. Olumsuz olarak ifade edilen travmatik doğum algısı; kadının, zihninde oluşturduğu doğum temasının, doğum hakkında edindiği bilgilerin, doğum eyleminde yaşayabileceği her durum ile harmanlanması sonucunda ortaya çıkan algıların tümüdür (Aydın & Yıldız, 2018). Doğumu travmatik olarak algılama, doğumun oldukça kanlı, ağrılı ve korkutucu bir olay olması ile ilgili düşünce, davranış, bilgi ve tutumlardan oluşmaktadır (Subaşı ve ark., 2013). Özellikle ilk doğumlarında ne ile karşılaşacaklarını bilemeyen kadınlar daha fazla korku

yaşamakta ve ağrıyı daha yoğun algılamaktadır. Kadınların travmatik olarak algılamaları sebebiyle herhangi bir endikasyon olmaksızın sezaryen doğumu tercih ettikleri görülmektedir. (Haines, Pallant, Karlström, & Hildingsson, 2011; Nilsson, Thorsell, Hertfelt Wahn, & Ekström, 2013; Yalnız ve ark., 2017). Ayrıca bebeğin doğum sırasında fiziksel olarak zarar görmesi düşüncesi, doğumda meydana gelebilecek yaralanmalar, doğum esnasında ölüm korkusu, doğum yapabilecek yetenekte olmadığını düşünme ya da personele güvenmeme gibi birçok neden de doğumun tıbbi bir süreç olarak algılanmasına katkıda bulunmaktadır (Ahsun & Ertem, 2018; Şahin, Hüsnüye, & Dişsiz, 2009).

Kadınların doğum sürecine ilişkin algıları ve inançları, kadının kişilik özelliklerinden de etkilenmekte ve dolayısıyla da birbirinden farklı olabilmektedir (Ayers, 2007; İsbir & İnci, 2014). Belirgin bazı kişilik özelliklerine sahip kadınlar doğumu travmatik bir deneyim olarak yaşamaktadırlar (Saisto & Halmesmäki, 2003). Bunlardan biri nevroitik kişilik yapısıdır. Nörotisizm kişilik özelliğine sahip olanların endişe, depresyon ve öfke gibi duygu durum bozukluklarına daha yatkın oldukları ifade edilmiştir. Bu da nörotisizm kişilik özelliğine sahip olanların, kaygı ve anksiyetenin yüksek düzeyde yaşandığı gebelik ve doğumda stres ile baş edebilme yeteneklerinin zayıf olmasına ve doğum korkusunu daha fazla yaşamalarına neden olmaktadır (Saisto & Halmesmäki, 2003). Bunun aksine yumuşak başlı ve özdenetim sahibi bireyler doğumu doğal süreç olarak algılamaktadır (Khooban & Asadi Yoonesi, 2021). Travmatik doğum algısı ve kişilik özellikleri dışında literatürdeki birçok çalışmada kadının yaşı, eğitim düzeyi, gelir durumu, doğum hakkında yeterli bilgiye sahip olma durumu gibi bazı özelliklerinin de doğum inancını etkilediği bildirilmiştir (Pinar, Dogan, Algier, Kaya, & Çakmak, 2009; Şahin ve ark., 2009; Temizkan & Mete, 2020). Düşük gelirli kadınların doğum sırasında daha olumsuz duygular yaşadığı ve eğitim düzeyi düşük olan kadınların ise doğumu tıbbi süreç olarak algıladıkları bildirilmiştir (Preis, Eisner, Chen & Benyamini, 2019). Kadın yaşamının doğal bir parçası olan doğum eylemi ve doğum sürecini şekillendiren doğum inançları doğum sürecini önemli düzeyde etkilemektedir (Ahsun & Ertem, 2018; Yılmaz & Ozan, 2020). Doğuma dair inançlar da, doğum algılarını oluşturan ve kadının doğum tercihlerini yönlendiren yapı taşlarıdır (Preis & Benyamini, 2017). Kadınların doğuma yönelik inanç, tutum ve korkularını anlama, doğum eylemi sırasında sağlık profesyonellerinin kadınlarla olan etkileşimlerine olumlu katkı sağlamaktadır (Haines, Rubertsson, Pallant & Hildingsson, 2012a). Bu nedenle bu çalışmada kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlanmıştır.

Yöntem

Kesitsel nitelikte tasarlanan bu çalışma Türkiye'de 01-07 Temmuz 2021 tarihleri arasında yürütüldü. Veriler sosyal medyada (Facebook, Instagram gibi) kadın grupları aracılığıyla web tabanlı bir çevrimiçi anket kullanılarak toplandı. Araştırma anketleri Google formlar uygulaması (Google LLC, MountainView, CA, ABD) kullanılarak geliştirildi ve anketlerin bağlantısı sosyal medyada paylaşıldı. Online anketin ilk sayfasında araştırmanın amacı ve içeriği hakkında bilgi ve çalışmaya katılmaya onam formu yer aldı. Veri toplama sırasında ankete ulaşılabilen ve izin formunu onaylayan 18 yaş ve üzeri tüm kadınlar çalışmaya alındı. Veri toplama sırasında gebelik yaşayan veya gelecekte çocuk sahibi olmayı planlamayan kadınlar çalışmaya alınmamıştır. Çevrimiçi

özellikle doğum ağrısından korkmaları ve dolayısıyla doğumu anketlerden 819 geri dönüş sağlandı. Eksik doldurulmuş, tamamlanmamış veya yanlış kodlanmış anketler belirlendi ve 16 katılımcının anket formları geçersiz sayıldığı için değerlendirme dışı bırakıldı. Böylece araştırmanın örneklemini toplamda 803 kadın oluşturdu.

Veri toplama araçları

Veriler Kişisel Bilgi Formu, Doğum İnançları Ölçeği (DİÖ), Travmatik Doğum Algısı Ölçeği (TDAÖ) ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği (BFKÖ) ile toplandı.

Kişisel bilgi formu

Kadınların bazı bireysel özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Bu formda kadınların bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini (yaş, eğitim düzeyi, gelir ve çalışma durumu, doğum tercihleri gibi) belirleyen sorular yer almaktadır.

DİÖ

DİÖ kadınların doğum hakkındaki temel inançlarını değerlendirmek üzere, Heidi Preis ve Yael Benyamini tarafından geliştirilmiş ve Ahsun ve Ertem tarafından (2018) Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır. Ölçek içeriğinde iki adet alt boyut bulunmaktadır. Bu boyutlardan biri doğumu doğal bir süreç olarak değerlendirirken, diğeri tıbbi bir süreç olarak değerlendirmektedir. Ölçek, doğal süreç inancına yönelik 5 madde ile tıbbi süreç inancına yönelik 6 maddeyi karışık sıra ile içine alan toplamda 11 maddeden oluşmaktadır. Tıbbi süreç inancı için alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan 30 iken; doğal süreç inancı için alınabilecek en düşük puan 5, en yüksek puan ise 25'dir. Her alt boyuta ait maddelerin toplam puanının, o alt boyuta ait madde sayısına bölünmesi suretiyle aritmetik ortalaması alınmaktadır. Aritmetik ortalama sonucu rakamsal değeri yüksek olan grup kadının doğum inancını oluşturmaktadır. Likert tipi olan ölçekte her bir madde için 1-5 arasında değişen puanlama yapılmaktadır. "Kesinlikle Katılmıyorum" seçeneği 1 puan alırken "Kesinlikle katılıyorum" seçeneği 5 puan almaktadır. Ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları "Doğum doğal bir olaydır" alt boyutu 0.89, "Doğum tıbbi bir olaydır" alt boyutu için ise 0.86 olarak belirlenmiştir (Ahsun & Ertem, 2018). Bu çalışmada Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları "Doğum doğal bir olaydır" alt boyutu 0.64, "Doğum tıbbi bir olaydır" alt boyutu için ise 0.71 olarak belirlenmiştir.

TDAÖ

Üreme çağındaki kadınların travmatik doğum algı düzeylerini değerlendirmek amacıyla Yalnız ve ark. (2017) tarafından geliştirilmiş ve Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır. Ölçek, kadın doğum kavramını düşündüğünde hissettiği kaygı, korku, endişe gibi düşünce ve duyguları kapsayan toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Her problem için hiç korkmamdan, çok korkarıma 0'dan 10'a puanlama yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek puan 0 ve 130'dur. Ölçek toplam puan ortalamasına göre, 0-26 puan aralığı "çok düşük", 27- 52 puan aralığı "düşük", 53-78 puan aralığı "orta", 79-104 puan aralığı "yüksek" ve 105-130 puan aralığı "çok yüksek" travmatik doğum algısını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0.89'dur (Yalnız ve ark., 2017). Bu çalışmada Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak belirlenmiştir.

BFKÖ

Beş temel kişilik özelliğini ölçmek amacıyla Rammstedt ve John (2007) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Horzum ve ark. (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetimlilik, nörotiklik ve

deneyime açıklık olmak üzere beş kişilik özelliğini ölçmektedir. Her boyut kendi içinde kişiliği tanımlayan ifadelerden oluşmakta ve kişinin duruşunu yansıtmaktadır. Beşli derecelenmeli likert tipi olan bu ölçekte, her bir alt boyutta iki madde yer almaktadır. Ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları dışa dönüklük için 0.88, yumuşak başlılık için 0.81, öz denetimlilik için 0.90, nörotiklik için 0.85 ve deneyime açıklık için 0.84'tür (Horzum, Tuncay & Padır, 2017). Bu çalışmada Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları dışa dönüklük için 0.63, yumuşak başlılık için 0.61, öz denetimlilik için 0.71, nörotiklik için 0.73 ve deneyime açıklık için 0.68'dir.

İstatistiksel analiz

Araştırmanın verileri SPSS 25.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago II, USA) ile değerlendirildi. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama, standart sapma olarak verildi. Parametrik test koşullarını sağlayan değişkenler için iki grup karşılaştırmalarında t-testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında Tek Faktörlü Varyans Analizi, gruplar arasındaki farkı belirlemek için Tukey analizi ve değişkenler arasındaki ilişkide pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Araştırmanın etik yönü

Veriler toplanmadan önce Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik onay alındı (Karar No: 2021/ 2240). Araştırmaya katılan tüm kadınlara anket formunun ilk sayfasında araştırma hakkında bilgi verilerek, bireysel bilgilerinin korunacağı belirtildi.

Bulgular

Tablo 1. Kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre dağılımı (n=803)

Değişkenler	n	%
Yaş (yıl) (Ort.± SS)	27.05 ± 8.91	
21 yaş ve altı	309	38.5
22-28	233	29.0
29 yaş ve üzeri	261	32.5
Eğitim durumu		
12 yıl ve altı	227	28.3
12 yıl üstü	576	71.7
Çalışma durumu		
Evet	250	31.1
Hayır	553	68.9
Gelir durumu		
Gelir giderden az	118	14.7
Gelir gidere denk	645	80.3
Gelir giderden fazla	40	5.0
Medeni durum		
Evli	323	40.3
Bekâr	462	57.5
Ayrılmış	18	2.2
Doğum yapma durumu		
Evet	286	35.6
Hayır	517	64.4

Tablo 1'de kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre dağılımı verildi. Araştırmaya 803 kadın katıldı. Araştırmaya dahil edilen kadınların yaş ortalaması 27.05 ± 8.91 olup %38.5'i 21 yaş ve altındadır. Kadınların %71.7'sinin 12 yıl üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, %68.9'unun herhangi bir işte çalışmadığı, %80.3'ünün orta düzeyde bir gelire sahip olduğu, %57.5'inin bekâr olduğu ve %64.4'ünün hiç doğum yapmadığı tespit edildi (Tablo 1).

Tablo 2. Kadınların ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları ve min-max değerleri (n=803)

Değişkenler	Min - Max	Ort±SS
DİÖ		
Doğal süreç inancı	1.20 - 5.00	4.21±0.69
Tıbbi süreç inancı	1.50 - 5.00	3.54±0.64
TDAÖ Toplam	0 - 130	73.00±26.29
BFKÖ alt boyutlar		
Dışadönüklük	2 - 10	6.77±1.66
Yumuşak başlılık	3 - 10	8.09±1.42
Öz denetimlilik	2 - 10	6.01±1.75
Nörotiklik	2 - 10	6.01±1.75
Deneyime açıklık	2 - 10	6.77±1.66

DİÖ: Doğum İnançları Ölçeği
TDAÖ: Travmatik Doğum Algısı Ölçeği
BFKÖ: Beş Faktör Kişilik Ölçeği

Tablo 2'de kadınların ölçeklerden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı verildi. Kadınların doğum inançları ölçeğinin alt boyutu olan doğal süreç inancı puan ortalaması 4.21±0.69 (min-max = 1.20-5.00), tıbbi süreç inancı puan ortalaması 3.54±0.64 (min-max = 1.50-5.00)'tür. TDAÖ'nün toplam puan ortalaması 73.00±26.29 (min-max = 0-130) dur. BFKÖ'nün dışadönüklük, yumuşak başlılık, öz denetimlilik, nörotiklik ve deneyime açıklık alt boyutlarından alınan toplam puan ortalamaları sırasıyla; 6.77±1.66 (min-max = 2-10), 8.09±1.42 (min-max = 3-10), 6.01±1.75 (min-max = 2-10), 6.01±1.75 (min-max = 2-10) ve 6.77±1.66 (min-max = 2-10) dir.

Tablo 3'te kadınların bazı özelliklerine göre DİÖ doğal süreç ve DİÖ tıbbi süreç inancından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması verildi. 22-28 yaş aralığında olanların DİÖ doğal süreç inancı puan ortalamalarının, 21 yaş ve altında olan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Doğum eylemi konusunda bilgi edinen kadınların DİÖ doğal süreç inancı puan ortalamalarının, doğum eylemi konusunda bilgi edinmeyenlere ve kısmen bilgisi olanlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Gelecekte vajinal doğum planlayan kadınların DİÖ doğal süreç inancı puan ortalamalarının, gelecekte sezaryen doğum planlayanlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$).

12 yıl ve altı eğitim düzeyine sahip olan kadınların DİÖ tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının, 12 yıl üstü eğitim düzeyine sahip olan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$). Çalışmayan kadınların DİÖ tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının, çalışan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$). Köyde yaşayan kadınların DİÖ tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının, ilde yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Doğum eylemi konusunda bilgisi olmayan kadınların DİÖ tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının, doğum eylemi konusunda bilgisi olanlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.05$). Gelecekte sezaryen doğum planlayan kadınların DİÖ tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının, gelecekte vajinal doğum planlayanlara göre daha yüksek olduğu ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$).

Tablo 3. Kadınların bazı değişkenlere göre DİÖ doğal süreç ve DİÖ tıbbi süreç inancından aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=803)

Değişkenler	Doğal (n=803)			Tıbbi (n=803)		
	n(%)	Ort±SS	Test	Ort±SS	Test	
Yaş (yıl)						
21 yaş ve altı ^a	309(38.5)	4.15±0.66	F=3.056	3.54±0.61	F=1.023	
22-28 ^b	233(29.0)	4.30±0.63	p=0.048	3.50±0.70	p=0.360	
29 yaş ve üzeri ^c	261(32.5)	4.19±0.76		3.58±0.63		
Eğitim Durumu						
12 yıl ve altı	227(28.3)	4.15±0.75	t=-1.465	3.68±0.62	t=3.718	
12 yıl üstü	576(71.7)	4.23±0.66	p=0.144	3.49±0.65	p<0.001	
Çalışma Durumu						
Evet	250(31.1)	4.24±0.69	t=1.021	3.42±0.66	t=-3.651	
Hayır	553(68.9)	4.19±0.68	p=0.308	3.60±0.63	p<0.001	
Gelir Durumu						
Gelir giderden az	118(14.7)	4.17±0.75	F=2.598	3.62±0.64	F=1.046	
Gelir gidere denk	645(80.3)	4.20±0.68	p=0.075	3.53±0.64	p=0.352	
Gelir giderden fazla	40(5.0)	4.45±0.60		3.50±0.77		
Yaşanılan Yer						
İl(a)	451(56.2)	4.21±0.68	F=0.031	3.49±0.65	F=3.557	
İlçe(b)	251(31.3)	4.20±0.71	p=0.969	3.58±0.64	p=0.029	
Köy(c)	101(12.6)	4.21±0.66		3.66±0.61		
Medeni Durum						
Evlü	323(40.7)	4.24±0.72	F=0.689	3.56±0.66	F=0.622	
Bekâr	462(57.5)	4.19±0.67	p=0.502	3.54±0.64	p=0.537	
Ayrılmış	18(2.2)	4.08±0.67		3.38±0.61		
Doğum Yapma Durumu						
Evet	286(35.6)	4.24±0.71	t=1.073	3.58±0.63	t=1.210	
Hayır	517(64.4)	4.19±0.67	p=0.284	3.52±0.65	p=0.226	
Son Doğum Şekli						
Normal	129(45.1)	4.26±0.75	t=0.374	3.53± 0.58	t=-1.150	
Sezaryen	157(54.9)	4.23±0.68	p=0.709	3.62± 0.67	p=0.251	
Doğum Hakkında Bilgi Alma Durumu						
Evet (a)	245(30.5)	4.33±0.69	F=5.874	3.44±0.68	F=5.364	
Hayır(b)	236(29.4)	4.12±0.67	p=0.003	3.63±0.64	p=0.005	
Kısmen(c)	322(40.1)	4.17±0.68		3.55±0.61		
Doğum Tercihi						
Vajinal	649(80.8)	4.25±0.66	t=3.537	3.47±0.64	t=-6.131	
Sezaryen	154(19.2)	4.03±0.76	p<0.001	3.82±0.60	p<0.001	

DİÖ: Doğum İnançları Ölçeği

Tablo 4. Kadınların DİÖ, TDAÖ ve BFKÖ'den aldıkları puan ortalamaları arasındaki korelasyon (n=803)

Değişkenler	Doğal		Tıbbi	
	r		r	
TDAÖ	0.009		0.406**	
BFKÖ alt boyutlar				
Dışadönüklük	0.060		-0.020	
Yumuşak başlılık	0.119 **		-0.020	
Öz denetimlilik	0.128 **		-0.015	
Nörotiklik	- 0.002		0.048	
Deneyime açıklık	0.062		0.010	

** Correlation is significant at the 0.001 level (2-tailed).

DİÖ: Doğum İnançları Ölçeği

TDAÖ: Travmatik Doğum Algısı Ölçeği

BFKÖ: Beş Faktör Kişilik Ölçeği

Tablo 4'te kadınların doğum inançları, travmatik doğum algıları ve kişilik özellikleri arasındaki korelasyon verildi. Kadınlarda tıbbi süreç inancı ile travmatik doğum algısı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi (r=0.406; p<0.001). Ayrıca doğal süreç inancı ile yumuşak başlılık ve öz denetimlilik arasında da istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlendi (sırasıyla; r=0.119, r=0.128; p<0.001) (Tablo 4).

Tartışma

Davranış bilimlerine göre insan davranışları birçok faktöre bağlanmaktadır. Tutum ve inançlar insan davranışlarını

etkileyen faktörler olarak bilinir. Tutum; bireylerin tecrübelerine, yaşanan durumlara göre değişkenlik göstermekte olup, bireylerin tutum ve inançlarının önceden bilinmesi sonucu davranışları da önceden tahmin edilebilir ve düzeltilebilir (Ahsun & Ertem, 2018; Çöllü & Öztürk, 2006; Temizkan & Mete, 2020). İnançlar tutumları, tutumlar da davranışları oluşturur. Bu nedenle bireylerde davranış değişikliği oluşturmanın en önemli yolu, sahip olduğu inançlar ve etkileyen faktörlerin saptanarak düzeltilmesinden geçmektedir. Kadınların doğum inançları ve doğumu tıbbi bir süreç ya da doğal bir süreç olarak algılamalarına neden olan faktörler, birçok faktör tarafından tetiklenmektedir (Preis & Benyamini, 2017). Kadınların sosyokültürel özellikleri, obstetrik öyküleri, doğuma yönelik algıları ve kişilik özellikleri bunlardan birkaçıdır.

Kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörleri incelediğimiz çalışmada kadınların "Doğum doğal bir olaydır" boyutu puan ortalamasının 4.21±0.69, "Doğum tıbbi bir olaydır" boyutu puan ortalamasının 3.54±0.64 olduğu ve kadınların doğuma yönelik doğal süreç inançlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Bu bulguya paralel olarak Preis ve arkadaşları tarafından ilk doğum deneyimi sonrası doğum inançlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada da kadınların doğal süreç inancı puan ortalamalarının, tıbbi süreç inancı puan ortalamasından daha yüksek olduğu bulunmuştur (Preis, Pardo, Peled &

Benyamini, 2018). Benzer sonuç temel doğum inançları ile gebeliğe bağlı kaygı arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan çalışmada da bulunmuştur (Durgun Ozan & Alp Yılmaz, 2020).

Bu çalışmada yaşın, kadınların doğum inançlarını etkileyen birçok faktörden biri olduğu bulunmuştur. Çalışmada 22-28 yaş aralığındaki kadınlar 21 yaş ve altı olanlarla karşılaştırıldığında doğumun doğal bir süreç olduğuna ilişkin inanç alt ölçeğinden yüksek puan almış ve yaş grupları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 3). Benzer sonuç Yılmaz ve Ozan'ın gebelerin doğum inançlarına yönelik yaptıkları çalışmada da elde edilmiş olup daha genç yaşta olan kadınların doğal süreç inancı puan ortalamalarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Yılmaz & Ozan, 2020). Bu sonucun 21 yaş ve altında olan kadınların çoğunun doğum eylemi yaşamamış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada kadınların eğitim düzeyi ile doğum inançları alt ölçeği olan tıbbi süreç inancı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş olup, üniversite altı (12 yıl ve altı) eğitime sahip olan kadınların tıbbi süreç inancı puan ortalaması, üniversite ve üzeri eğitime sahip olan kadınlardan anlamlı düzeyde daha yüksektir (Tablo 3). Çalışma bulgumuza paralel olarak Preis ve arkadaşları da yaptıkları çalışmada, eğitim düzeyi düşük kadınların doğum inançları alt ölçeği olan tıbbi süreç inancı boyutundan yüksek puan aldıklarını bildirmişlerdir (Preis ve ark., 2018). Yapılan başka bir çalışmada anlamlı sonuç bulunmasa da üniversite mezunu olan kadınların tıbbi süreç inancı puan ortalamalarının diğerlerine göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Yılmaz & Ozan, 2020).

Kadınların çalışma durumunun doğum inançlarının önemli belirleyicilerinden biri olduğu bulundu. Buna göre çalışmayan kadınların tıbbi süreç inançlarının çalışanlara göre daha yüksek olduğu tespit edildi (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda da çalışmayan kadınların sezaryen doğumu tercih ettikleri bulunmuştur (Shahraki-Sanavi, Rakhshani, Navidiyan & Ansari-Moghaddam, 2012; Sydsjö ve ark., 2015). Shahraki-Sanavi ve arkadaşları tarafından gebeler üzerinde yapılan bir çalışmada herhangi bir işte çalışmayan kadınların sezaryen doğum tercih ettikleri belirlenmiştir (Shahraki-Sanavi ve ark., 2012). Ayrıca gebelerin doğum inançlarına yönelik yapılan çalışmada da çalışmayan kadınların tıbbi süreç inançlarının çalışanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yılmaz & Ozan, 2020).

Çalışmaya katılan kadınların en uzun süre yaşadıkları yere göre doğum inançlarına bakıldığında; köyde yaşayan kadınların tıbbi süreç inançlarının ilde yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3). Çin'de sezaryen oranlarında kırsal-kentsel farklılıklarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada kırdan kırdan yaşayan kadınların, şehirde yaşayan kadınlara göre önemli düzeyde daha yüksek planlı sezaryen oranlarına sahip oldukları belirlenmiştir (Kang ve ark., 2020). Çalışmamızdaki bu bulgunun köyde yaşayan kadınların kentte yaşayanlarla kıyaslandığında gebe eğitim sınıflarına daha az erişim sağlanmalarıyla ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Doğum hakkında bilgi alma durumu kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler arasındadır (Temizkan & Mete, 2020). Çalışmamızda doğum hakkında bilgisi olduğunu belirten kadınların doğumun doğal süreç olduğuna ilişkin inançlarının, doğum hakkında bilgisi olmadığını belirten

kadınların ise doğumun tıbbi süreç olduğuna ilişkin inançlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda doğuma ilişkin yeterli bilgi olmayan kadınların tokofobi (şiddetli doğum korkusu) nedeniyle doğum algısının bozulduğu ve sezaryen doğum tercihlerinin arttığı belirlenmiştir (Aktaş & Gökgöz, 2015; Velho, Santos, Brüggemann & Camargo, 2012). Çalışma bulgumuza paralel olarak Aktaş ve Gökgöz tarafından yapılan çalışmada doğum hakkında bilgi aldığını ifade eden kadınların normal doğum yöntemini sezaryene oranla daha fazla tercih ettikleri ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Aktaş & Gökgöz, 2015). Tektaş ve ark. (2018)'in çalışmasında benzer şekilde doğumla ilgili bilgisi olanların normal doğum tercihleri, bilgisi olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tektaş, Bozkurt, Ergin & Sezgin, 2018). Kadioğlu ve Şahin (2019)'nin çalışmasında da doğum bilgisi eğitimine katılan üniversite öğrencilerinin normal doğum tercihleri yüksek saptanmıştır. Bu bulgu doğum ile ilgili alınan eğitimlerin kadının kendi bedenini fark ederek bilinçli davranışlara yönelmesi, olumlu duygu hissetmesi ve kendine güvenini arttırmanın yanında doğum sürecini ve sonuçlarını olumlu yönde geliştirmesi ile açıklanabilir (Esencan ve ark., 2018).

Çalışmamızda vajinal doğum yapmayı planlayan kadınların doğumun doğal süreç olduğuna ilişkin inançlarının, sezaryen doğum yapmayı planlayan kadınların ise doğumun tıbbi süreç olduğuna ilişkin inançlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3). Literatürde doğum inançlarının kadınların doğum tercihini etkilediği belirtilmiştir (Haines, Rubertsson, Pallant & Hildingsson, 2012b; Stoll, Hauck & Hall, 2016). Taşçı Duran ve Ünsal Atan yaptıkları çalışmada bazı kadınların normal doğuma karşı olumlu tutum sergilediklerini, bazılarının ise normal doğum konusunda endişeleri olduğunu ve bu nedenle sezaryen doğumu tercih ettiklerini saptamışlardır (Taşçı Duran & Ünsal Atan, 2011). Çalışma bulgumuza paralel olarak Ahsun ve Ertem tarafından yapılan çalışmada da planlanan doğum şeklinin kadınların doğum inançlarını etkilediği bulunmuştur (Ahsun & Ertem, 2018). Khooban ve Yoonesi tarafından yapılan çalışmada da, sezaryen kararı verenlerin sezaryene yönelik tutumunun olumlu ve doğal doğuma yönelik tutumunun olumsuz olduğu; normal doğum kararı verenlerin ise sezaryene yönelik tutumunun olumsuz olduğu belirlenmiştir (Khooban & Asadi Yoonesi, 2021).

Çalışmadaki korelasyon analizine göre kadınların travmatik doğum algılarının, doğumun tıbbi süreç olduğuna ilişkin inançlarının önemli belirleyicilerinden biri olduğu belirlendi. Bu bulgu doğrultusunda kadınların travmatik doğum algıları arttıkça doğumun tıbbi süreç olduğuna ilişkin inançları da artmaktadır (Tablo 4). Güleç Şatır tarafından hemşirelik öğrencilerinde doğum ve ebeveynliğe hazırlık dersinin doğum korkusu ve travmatik doğum algısına etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada özellikle sezaryen ve epiduralle normal doğum tercih edenlerin travmatik doğum algıları daha yüksek bulunmuştur (Güleç Şatır, 2020). Doğum korkusu doğuma yönelik travmatik algının oluşmasında oldukça önemli rol oynamaktadır (Yalnız ve ark., 2017). Literatürde Kapısız ve arkadaşları çalışmalarında doğuma ilişkin ağrı korkusu olanların sezaryen doğuma yönelindiklerini belirtmiştir (Kapısız, Karaca, Özkan & Savaş, 2017). Çalışma bulguları benzerlik göstermektedir. Normal doğuma ilişkin korku ve doğuma ilişkin travmatik algı bireyleri sezaryen doğuma

yönlendirmekte ve doğuma ilişkin inançlarının tıbbileşmesine neden olmaktadır.

Çalışmadaki korelasyon analizine göre kadınlarda kişilik özelliklerinden yumuşak başlılık ve öz denetimliliğin doğuma yönelik doğal süreç inancının önemli belirleyicileri olduğu belirlendi. Bu bulguya göre kadınlarda yumuşak başlılık ve öz denetimlilik arttıkça doğumun doğal süreç olduğuna ilişkin inançları da artmaktadır (Tablo 4). Yumuşak başlı kişiler diğer bireylere karşı dostça olan, yakın, sıcak, sosyal ve güvenilir olma eğiliminde olan kimselerdir. Özdenetim sahibi bireyler ise dürtüleri üzerinde kontrole sahip, çalışkan, işine düşkün, düzenli ve hedeflerine ulaşmak konusunda çalışkan kimselerdir (Horzum ve ark., 2017). Çalışma bulgumuza paralel olarak Khooban ve Yoonesi tarafından kadınların kişilik özellikleri ve doğum şekli tercihleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, normal doğumu tercih eden kadınların yumuşak başlılık ve öz denetimlilik kişilik özellikleri puan ortalamasının, sezaryen doğumu tercih eden kadınlardan daha fazla olduğu bulunmuştur. Başka bir deyişle, doğal doğumu tercih eden kadınların sezaryen doğumu destekleyenlere göre yumuşak başlı ve öz denetimli olma olasılıkları daha yüksektir (Khooban & Asadi Yoonesi, 2021).

Kadınların olumlu bir doğum deneyimi yaşamalarına yardımcı olmak için doğum inançlarının belirlenmesi esastır. Bu çalışma kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi açısından önemlidir. Ancak çalışmamızda incelenen faktörlerin (kişilik özellikleri, doğum algısı, doğuma ilişkin değişkenler) zaman içinde değişebilecek olması araştırmamızın kısıtlılığıdır. Bu çalışma için retrospektif bir yaklaşım uygun olsa da, ileride yapılacak araştırmalar için prospektif veya longitudinal bir format benimsenebilir. Öte yandan, örneklemin geniş olması ve daha önce benzer çalışmaların olmaması araştırmamızın güçlü yönüdür. Bununla birlikte, bu çalışma kadınların doğum inançları ve etkileyen faktörlere dair sağlam kanıtlar sunmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Elde ettiğimiz bulgular sonucunda; kadınlarda doğal süreç inancının en önemli belirleyicilerinin 22-28 yaş aralığında bulunma, doğum hakkında bilgi sahibi olma, gelecekte normal doğum yapmayı planlama ve yumuşak başlı ve öz denetimli kişilik özelliklerinin olduğu belirlendi. Tıbbi süreç inancının en önemli belirleyicilerinin ise 12 yıl ve altı eğitime sahip olma, herhangi bir işte çalışmama, köyde yaşama, doğum hakkında bilgi sahibi olmama, gelecekte sezaryen doğum yapmayı planlama ve travmatik doğum algısına sahip olmanın olduğu belirlendi.

Gebe olmayan kadınlar üzerinde yaptığımız bu çalışma, geleceğin anne adaylarına yönelik sağlık programlarının planlanması için önemlidir. Prekonsepsiyonel bakım hizmeti sunan sağlık profesyonelleri kadınlarda gebelik öncesi dönemde doğum inançlarını olumsuz yönde etkileyebilecek potansiyel psikososyal (örneğin; doğum algıları vb.) özellikleri dikkate almalıdır. Özellikle doğum inançlarının tıbbileşmesine neden olan risk faktörlerini dikkate alarak bu gruplara eğitimsel ve destekleyici girişimler planlanmalıdır. Ayrıca tıbbi doğum inancını azaltacak girişimler tüm ülke çapında yaygın olarak sunulmalıdır.

Çıkar Çatışması

Çalışmada, çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Teşekkür

Araştırmanın yürütülme sürecinde araştırmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkürlerimizi sunarız.

Finansal Destek

Bu çalışma için aynı katkı ya da maddi destek alınmamıştır.

Etik Komite Onayı

Bu araştırma için etik kurul onayı, İnönü Üniversitesi Etik Kurulundan 2021/ 2240 sayılı karar ile alınmıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Çalışmaya katılanlardan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

B.D.: Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı.

E.K.O.: Makalenin Yazımı, İstatistiksel Analizi, Kritik Okuma.

Kaynaklar

- Ahsun, S., & Ertem, G. (2018). *Doğum inançları ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenirlik çalışması* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Aktaş, D., & Gökgöz, N. (2015). Kadınların doğum yöntemlerine ilişkin düşünce ve memnuniyetlerinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 65-82.
- Aydın, N., & Yıldız, H. (2018). Effects of traumatic birth experience and transmission intergenerational travmatik doğum deneyiminin etkileri ve nesiller arası aktarımı. *Journal of Human Sciences*, 15(1), 604-618.
- Ayers, S. (2007). Thoughts and emotions during traumatic birth: a qualitative study. *Birth*, 34(3), 253-263. doi:10.1111/j.1523-536X.2007.00178.x
- Çöllü, E. F., & Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde inançlar - tutumlar, tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri, bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 373-404.
- Durgun Ozan, Y., & Alp Yılmaz, F. (2020). Is there a relationship between basic birth beliefs and pregnancy-related anxiety in Turkey. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46(10), 2036-2042.
- Esencan, T. Y., Karabulut, Ö., Yıldırım, A. D., Abbasoğlu, D. E., Külek, H., Şimşek, Ç., . . . Yavrutürk, S. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 26(1), 31-43.
- Güleç Şatır, D. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde doğum ve ebeveynliğe hazırlık dersinin doğum korkusu ve travmatik doğum algısına etkisi. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 10(3), 423-428.
- Haines, H., Pallant, J. F., Karlström, A., & Hildingsson, I. (2011). Cross-cultural comparison of levels of childbirth-related fear in an Australian and Swedish sample. *Midwifery*, 27(4), 560-567.
- Haines, H., Rubertsson, C., Pallant, J. F., & Hildingsson, I. (2012a). The influence of women's fear, attitudes and beliefs of childbirth on mode and experience of birth. *BMC Pregnancy and childbirth*, 12(1), 1-14.
- Haines, H., Rubertsson, C., Pallant, J. F., & Hildingsson, I. (2012b). Womens' attitudes and beliefs of childbirth and association with birth preference: A comparison of a Swedish and an Australian sample in mid-pregnancy. *Midwifery*, 28(6), e850-e856.
- Horzum, M. B., Tuncay, A., & Padır, M. A. (2017). Adaptation of Big Five Personality Traits Scale to Turkish culture. *Sakarya University Journal of Education*, 7(2), 398-408.

- İsbir, G., & İnci, F. (2014). Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1), 29-40.
- Kadıoğlu, M., & Sahin, N. H. (2019). Üniversite öğrencilerinin doğum şekline yönelik görüşleri, tercihleri ve etkileyen faktörler. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(2), 43-69.
- Kang, L., Gu, H., Ye, S., Xu, B., Jing, K., Zhang, N., & Zhang, B. (2020). Rural-urban disparities in caesarean section rates in minority areas in China: evidence from electronic health records. *Journal of International Medical Research*, 48(2), 0300060519877996.
- Kapısız, Ö., Karaca, A., Özkan, F. S., & Savaş, H. G. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin doğum algısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 156-160.
- Khooban, H., & Asadi Yoonesi, M. R. (2021). Comparing the personality traits and childbirth-related beliefs of two groups of women undergoing vaginal delivery and cesarean section. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 9(1), 2613-2620.
- Nilsson, L., Thorsell, T., Hertfelt Wahn, E., & Ekström, A. (2013). Factors influencing positive birth experiences of first-time mothers. *Nursing Research and Practice*, 2013:349124. doi: 10.1155/2013/349124
- Pinar, G., Dogan, N., Algier, L., Kaya, N., & Çakmak, F. (2009). Annelerin doğum sonu konforunu etkileyen faktörler. *Dicle Tıp Dergisi*, 36(3), 184-190.
- Preis, H., & Benyamini, Y. (2017). The birth beliefs scale—a new measure to assess basic beliefs about birth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(1), 73-80.
- Preis, H., Eisner, M., Chen, R., & Benyamini, Y. (2019). First-time mothers' birth beliefs, preferences, and actual birth: A longitudinal observational study. *Women and Birth*, 32(1), e110-e117.
- Preis, H., Pardo, J., Peled, Y., & Benyamini, Y. (2018). Changes in the basic birth beliefs following the first birth experience: Self-fulfilling prophecies? *Plos one*, 13(11), e0208090.
- Saisto, T., & Halmesmäki, E. (2003). Fear of childbirth: a neglected dilemma. *Acta Obstet Gynecol Scand*, 82(3), 201-208.
- Serçekuş, P., & Okumuş, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-162.
- Stoll, K. H., Hauck, Y. L., & Hall, W. A. (2016). Home or hospital? Midwife or physician? Preferences for maternity care provider and place of birth among Western Australian students. *Women and Birth*, 29(1), e33-e38.
- Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S., & Budak, B. (2013). Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(4), 165-167.
- Sydsjö, G., Möller, L., Lilliecreutz, C., Bladh, M., Andolf, E., & Josefsson, A. (2015). Psychiatric illness in women requesting caesarean section. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 122(3), 351-358.
- Şahin, N., Hüsnüye, D., & Dişsiz, M. (2009). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62.
- Taşçı Duran, E., & Ünsal Atan, Ş. (2011). Qualitative analysis of perspectives of woman about cessation section/vaginal delivery. *Genel Tıp Dergisi*, 21(3), 83-88.
- Tektaş, E., Bozkurt, G., Ergin, E., & Sezgin, S. (2018). Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin doğum şekli tercihleri ve etkileyen faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 43(Ek 1), 63-69.
- Temizkan, E., & Mete, S. (2020). Primipar Gebelerin Doğum Şekli Tercihlerini Etkileyen Etmenlerin Belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(2), 112-119.
- Velho, M. B., Santos, E. K. A. d., Brüggemann, O. M., & Camargo, B. V. (2012). Experience with vaginal birth versus cesarean childbirth: integrative review of women's perceptions. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 21, 458-466.
- Yalnız, H., Canan, F., Ekti, R., Kuloğlu, M., & Geçici, Ö. (2017). Travmatik doğum algısı ölçeğinin geliştirilmesi. *Türk Med J*, 8(3), 81-88.
- Yılmaz, F. A., & Ozan, Y. D. (2020). Women's birth beliefs and associated factors in an obstetrics clinic in the Southeastern Anatolian Region of Turkey. *Journal of Health Research*, 34(4), 345-351.



Türkiye’de premenstrual sendrom ve dismenorenin yönetiminde kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini değerlendirmeye yönelik yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi

Investigation of nursing theses on the evaluation of the effects of complementary and alternative treatments used in premenstrual syndrome and dysmenorrhea in Turkey

Didem Şimşek Küçükkeleşçe¹, Pelin Aygün¹, Ayşegül Koçyiğit¹

¹Lokman Hekim Üniversitesi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Türkiye’de premenstrual sendrom ve dismenorede kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini değerlendirmek üzere yapılmış hemşirelik lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma doküman analizi yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı’nda “premenstrual sendrom”, “premenstrüel sendrom”, “premenstrual semptom” “PMS” ve “dismenore” kelimeleri kullanılarak tarama yapılmıştır. Tarama sonucu 22 teze ulaşılmıştır. Tezlerden 2’si tamamlayıcı ve alternatif tedavinin etkisini incelemeye için, 8’i hemşirelik tezi olmadığı için değerlendirme dışı bırakılmış, çalışma 12 tez üzerinden yürütülmüştür.

Bulgular: Tezlerin 1’i yüksek lisans ve 11’i doktora tezidir. Tezlerde farklı tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri uygulanmıştır. Çalışmaların tamamına yakınında kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin incelenen değişkenler üzerinde etkili olduğu bulunmuştur.

Sonuçlar: Son dört yılda hemşireler tarafından tamamlayıcı ve alternatif tedavinin etkisine yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarının sayısı artmıştır. Çalışmaların sonuçları tamamlayıcı ve alternatif tedavinin ağrı, stres, anksiyete, uyku ve yaşam kalitesi gibi değişkenler üzerinde olumlu etkileri olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: dismenore; hemşirelik; premenstrual sendrom; tamamlayıcı terapiler

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to examine the nursing graduate thesis studies conducted in Turkey to evaluate the effect of complementary and alternative treatments used in premenstrual syndrome and dysmenorrhea.

Methods: This study was conducted using the document analysis method. The Turkish National Thesis Database was searched using the words "premenstrual syndrome", "premenstrual syndrome", "premenstrual symptom" "PMS" and "dysmenorrhea". As a result of the search, 22 theses were reached. Since 2 of the theses did not examine the effect of complementary and alternative treatment, 8 of them were not evaluated because they did not have a nursing thesis, and the study was carried out over 12 theses.

Results: 1 of the theses are master’s and 11 of them are doctoral theses. Different complementary and alternative treatment methods have been applied in theses. Complementary and alternative therapies used in almost all of the studies were found to be effective on the variables examined.

Conclusion: In the last four years, the number of postgraduate thesis studies on the effect of complementary and alternative treatment by nurses has increased. The results of the studies show that complementary and alternative therapy have positive effects on variables such as pain, stress, anxiety, sleep and quality of life.

Keywords: complementary therapies; dysmenorrhea; nursing; premenstrual syndrome

Giriş

Kadın yaşamının önemli bölümünde etkili olan menstruasyon, biyolojik, psikolojik değişimlerden belirgin olarak etkilenebilmektedir. Yaşanan bu değişimler sonucunda pek çok problem yaşanmaktadır. En sık görülen menstrual problemlere baktığımızda sıklıkla premenstrüel sendrom, disfonksiyonel uterin kanama, amenore ve dismenore gibi jinekolojik rahatsızlıkların yaşandığı görülmektedir (Çakır, Mungan, Karakaş, Girişken & Okten, 2007; Durain, 2004). Premenstrual sendrom (PMS), ovarial siklusun geç luteal fazında yani menstruasyondan yaklaşık olarak bir hafta önce semptomları görülen ve menstruasyonun başlamasıyla beraber semptomlarının düzeldiği davranışsal, fiziksel ve psikolojik bozukluklardır (Bülez & Yalvaç, 2021). PMS’nin yaşanmasına neden olan faktörler tam olarak bilinmemesine rağmen, genetik faktörlerin, overiyal aktivitenin, östrojen ve progesteron seviyesinin, serotonin, renin- anjiyotensin düzeyindeki değişikliğin, endojen endorfin düzeyi düşüklüğü gibi endokrin kaynaklandığı düşünülmektedir (Topatan &

Kahraman, 2020). PMS’nin belirtileri arasında sıklıkla irritabilite, kontrolü kaybetme duygusu, kaygı, depresyon, uyku problemleri, konsantrasyonda güçlük, halsizlik, yorgunluk, iştahta değişiklikler, ödem, kilo artışı, baş dönmesi, ağrısı, eklem ve kas ağrısı, mastalji, memelerde dolgunluk, tahammülsüzlük, cinsel aktivitede değişiklik, sosyal ilişkilerden kaçınma gibi pek çok ruhsal, fiziksel ve davranışsal belirti yer almaktadır (Bakır & Balcı Yangın, 2019; Bakır & Kızılkaya Beji, 2021). Aynı zamanda PMS kadınların yaşam kalitelerini oldukça olumsuz etkilemektedir (Bakır & Kızılkaya Beji, 2021). Günümüzde PMS için farmakolojik ve farmakolojik olmayan pek çok tedavi uygulanmaktadır. Uygulanan farmakolojik tedaviler arasında; progesteron preparatları, oral kontraseptif ajanlar, danazol tedavisi, GNRH agonistleri, diüretikler, B6 vitamini takviyesi, kalsiyum ve magnezyum tedavisi, analjezikler, anksiyolitikler ve antidepresanlar bulunmaktadır. Farmakolojik olmayan tedavilerde ise; refleksoloji, yoga, masaj, aromaterapi, kayropraksi, fitoterapi ve akupunktur sayılabilir (Sarı Çetin & Erbil, 2020).

Menstrual problemler arasında en çok rastlanan jinekolojik şikâyet olan ağrılı menstruasyon diye bilinen dismenore ise, Yunanca'dan türemiş bir kelimedir ve dys (dis) "zor, ağrılı ya da anormal", (meno) "ay" ve rhea (re) "dökülme, akıntı" anlamına gelmektedir (Deb & Fenning, 2008). Dismenore primer ve sekonder olmak üzere sınıflandırılır (Gün, Çiğdem & Otrar, 2014). Primer dismenore altta yatan patolojik durum yoktur ve normal pelvik anatomide olan kadınlarda görülen ağrılı menstruasyondur. Etiyolojisinde, prostaglandin üretiminin artması günümüzde en çok kabul gören teoridir (Kahyaoglu Süt ve Ark., 2019). Sekonder dismenore de ise, pelvik ve anatomik bir patolojiden kaynaklanan menstrüel ağrıya denmektedir (Coşkun Potur & Kömürçü, 2013). Günümüz modern ve bilimsel tedaviler dışında uygulanan tedavilerin çoğunluğu Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi (TAT) olarak bilinmektedir. (Coşkun Potur & Kömürçü, 2013). PMS ya da dismenorenin yarattığı etkiler için genellikle kadınlar sağlık kuruluşuna başvurmak yerine TAT yöntemlerine sıklıkla başvururlar. Hemşireler, TAT yöntemi kullanan ve bu yöntemler hakkında sorularının cevaplanmasını isteyen kadınlar ile karşılaşabilmektedir. TAT yöntemleri hakkında eksik ya da hatalı bilgisi olan kadınların bu yöntemleri bilinçsizce kullanması, yarardan çok zarara neden olabilmektedir. Bu sebeple, hemşireler tarafından kadınlara TAT yöntemleri ile ilgili kanıt düzeyi yüksek bilimsel destekli bilgilendirilmeler yapılmalı ve bilinçli TAT yöntemleri kullanımı sağlanmalıdır. Bu çalışmada, Türkiye'de premenstrual sendrom ve dismenore de kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini değerlendirmeye yönelik yapılan hemşirelik tezlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Bu çalışma Türkiye'de hemşireler tarafından tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin PMS ve dismenore üzerine etkisini belirlemek üzere yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla doküman analizi yöntemi kullanılarak yapılmıştır. Tezlerin taranması 28 Mart-12 Nisan 2021 tarihleri arasında yapılarak, arama motoru olarak Türkiye Ulusal Tez Veri tabanı kullanılmıştır. Tezlerin taraması yapılırken yıl sınırlaması yapılmadan bütün lisansüstü tezler taranmıştır. Taramada kullanılan anahtar kelimeler Medical Subject Headings (MESH)'ten seçilmiştir. Kullanılan anahtar kelimeler "premenstrual sendrom", "premenstrüel sendrom", "premenstrual semptom" "PMS" ve "dismenore" kelimelerinin kombinasyonlarından oluşmuştur. İlgili anahtar kelimeler ile 22

teze ulaşılmıştır. Bu tezlerden hemşirelik çalışması olmayan 8 ve tamamlayıcı ve alternatif tedavinin etkisini incelemeyen(girişimsel olmayan) 2 tez değerlendirme dışı bırakılmıştır. Kalan 12 tez doküman analizi yöntemi ile daha kapsamlı olarak incelenmiştir.

Bulgular

Bu çalışmada incelenen tezler 2008-2021 tarihleri arasında yürütülmüş olup 1'i yüksek lisans, 11'i doktora tezidir. Tezlerde çeşitli tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanılmıştır. Tezlerin 12'sinde tamamlayıcı ve alternatif tedavinin Ağrı/ yaşam kalitesi/ PMS belirtileri ve 2'sinde uyku/ stres/ depresyon/ okul başarısı üzerindeki etkisi incelenmiştir. Tezlerin 7'si hemşirelik anabilim dalında, 4'ü doğum ve kadın hastalıkları anabilim dalında, 1'i ebellek anabilim dalında yürütülmüştür (Tablo 1).

Tablo 1. Premenstrual sendrom ve dismenorede tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini inceleyen hemşirelik tezlerinin tanımlayıcı bilgileri

Tezin yapıldığı tarih	2019-2021	5
	2018-2014	5
	2008-2009	2
Tezin türü	Yüksek lisans	1
	Doktora	11
Tamamlayıcı ve geleneksel yöntemler	Progresif kas gevşeme egzersizi	1
	Kinezyo bantlama	1
	Akupresur	2
	Kahkaha yogası	1
	Pilates	1
	Refleksoloji	2
	Aromaterapi	1
	Kor egzersizleri	1
	Masaj ve gevşeme egzersizleri	1
	Reiki uygulaması	1
Lokal düşük doz ısı uygulaması	1	
Değerlendirilen parametre	Ağrı	6
	PMS belirtileri	3
	Yaşam kalitesi	3
	Yorgunluk	2
	Uyku- stres- depresyon	1
	Okul başarısı ve devamsızlığı	1
Tezin Yapıldığı Hemşirelik Anabilim Dalı	Doğum ve Kadın Hastalıkları	4
	Hemşireliği Anabilim Dalı	7
	Ebellek Anabilim Dalı	1

Tablo 2. Premenstrual sendrom ve dismenorede tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini inceleyen hemşirelik yüksek lisans tezleri

Yazar/ Yılı	Tez Adı	Çalışmanın Tipi	Örneklem Sayısı	Tamamlayıcı ve geleneksel yöntem	Kullanılan ölçüm aracı	Sonuç
Karali E. / 2020	Kahkaha yogasının premenstrual semptomlara etkisi	Ön test son test kontrol gruplu yarı deneysel	80 kişi Deney Grubu: 32 Kontrol Grubu: 48	Kahkaha yogası	Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ), Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ), Kendinizi Nasıl Hissediyorsunuz Anketi (KNHA)	Kahkaha yogasının hem PMS semptomlarını azaltmada hem de kişinin kendisini iyi hissetmesini (şevk, enerji düzeyi, ruh hali, iyimserlik, stres düzeyi, grup üyeleri ile arkadaşlık düzeyi, nefes ile ilgili farkındalık düzeyi, gevşeme düzeyi, zihinsel rahatlama düzeyi ve nedensiz gülme isteği) sağlamada olumlu etkisi olduğu söylenebilir.

Premenstrual sendrom ve dismenorede kullanılan tamamlayıcı ve alternatif tedavi üzerine yapılan tek yüksek lisans tezi vardır. Bu yüksek lisans tezi incelendiğinde kahkaha yogasının premenstrual sendromlara etkisine bakılmıştır. Ön

test son test kontrol gruplu yarı deneysel olarak planlanmıştır. Ölçüm aracı olarak Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ), Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ), Kendinizi Nasıl Hissediyorsunuz Anketi (KNHA) kullanılmıştır. Kahkaha yogası

hem premenstrual semptomların azaltmada hem de kişinin kendisini iyi hissetmesini (şevk, enerji düzeyi, ruh hali, iyimserlik, stres düzeyi, grup üyeleri ile arkadaşlık düzeyi,

nefes ile ilgili farkındalık düzeyi, gevşeme düzeyi, zihinsel rahatlama düzeyi ve nedensiz gülme isteği) sağlamada olumlu etkisi olduğu söylenebilir (Tablo 2).

Tablo 3. Premenstrual sendrom ve dismenorede tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin etkisini inceleyen hemşirelik doktora tezleri

Yazar/ Yılı	Tez Adı	Çalışmanın Tipi	Örneklem Sayısı	Tamamlayıcı ve geleneksel yöntem	Kullanılan ölçüm aracı	Sonuç
Korucu Er A./ 2019	Premenstrual sendromu olan üniversite öğrencilerinde progresif kas gevşeme egzersizi ve kinezyo bantlama uygulamalarının stres, depresyon ve uyku kalitesi üzerine etkisi; randomize kontrollü çalışma	Randomize kontrollü	180 kişi 45'er kişilik 4grup	Progresif kas gevşeme egzersizleri, kinezyo bantlama	Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ), Algılanan Stres Ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi	Premenstrual sendrom ile baş etmede, progresif kas gevşeme egzersizi, kinezyo bantlama uygulamaları premenstrual sendrom şiddetinin, semptomlarının ve depresyonun azaltılmasında, uyku kalitesinin artırılmasında güvenilir ve etkili bir yöntemdir.
Küçükkelepçe Şimşek D./2018	Premenstrual sendrom ile baş etmeye yönelik sağlık inanç modeli rehberliğinde verilen eğitim ve akupresurun premenstrual semptomlar ve yaşam kalitesi üzerine etkisi	Randomize kontrollü çalışma	163 kişi Eğitim+Akupresur 51 Eğitim 55 Kontrol 57	Akupresur	Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Formu	Premenstrual sendrom yaşayan kadınlara verilen premenstrual sendromla baş etme eğitimi ve akupresur uygulaması premenstrual semptomları azaltarak yaşam kalitesini artırmıştır. Araştırmada eğitim ve eğitim+ akupresurun premenstrual semptomları azaltmada ve yaşam kalitesini artırmada benzer etkiye sahip olduğu saptanmıştır (p>0,05).
Çitil E./ 2018	Pilates egzersizlerinin premenstrual sendrom belirtilerine etkisi	Kontrollü deneysel	50 kişi Deney grubu 25 Kontrol grubu 25	Pilates	Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ)	Uygulanılan pilates egzersizlerinin premenstrual sendrom belirtilerini önemli oranda azalttığı görüldü. Bu bağlamda pilates egzersizlerinin PMS belirtilerini iyileştirmekteki rolü önem taşımaktadır.
Bolsoy N./ 2008	Perimenstrüel distresin hafifletilmesinde refleksolojinin etkinliğinin incelenmesi	Randomize kontrollü deneysel çalışma	64 kişi Refleksoloji grubu 31 Kontrol grubu 33	Refleksoloji	Menstrüel Distres Şikayet Listesi	Uygulanan refleksoloji sonucu, perimenstrüel distres puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş kaydedilmiştir (p<0,005). Menstrüel dönem semptomlarında %46.54, perimenstrüel dönem semptomlarında %44.99 azalma olmuştur.
Uzunçakmak T./2016	Üniversite öğrencilerine uygulanan aromaterapinin premenstruel sendrom ile baş etmeye etkisi	Randomize kontrollü deneysel çalışma	77 kişi Deney Grubu:40 Kontrol Grubu:37	Aromaterapi	Premenstrual Semptom Ölçeği (PMSÖ)	Deney ve kontrol grubunun 3. İzlem süresince PMS ölçeği ortalama puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0,005). Deney ve kontrol grupları arasında PMS ölçeği ve anksiyete, depresif duygulanım, yorgunluk, sinirlilik, ağrı, şişkinlik, depresif düşünceler alt boyutları ön test ve 3. İzlem ortalama puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu (p<0.005), iştah ve uyku değişimleri alt boyutlarında anlamlı bir farklılık olmadığı (p>0.005) saptanmıştır. İnhalasyon aromaterapi yönteminin PMS ile başetmede kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.
Bağcı S./ 2021	Primer dismenore şikayeti olan gençlerde kor egzersizlerinin ağrı ve yaşam kalitesine etkisi: non-randomize çalışma	Randomize olmayan kontrol gruplu çalışma	60 kişi Deney grubu: 30 Kontrol grubu: 30	Kor egzersizleri	Dismenore İzlem Formu, Visual Analog Skala (VAS), Yaşam Kalitesinin Değerlendirilmesi: Kısa Form-36	Primer dismenore şikayeti olan genç kadınlarda kor egzersizi 8 haftalık girişimin ağrı yönetimi ve yaşam kalitesine etkisini incelemek için yapılan çalışmada; deney grubundaki genç kadınların 8 haftalık uygulama sonunda VAS ağrı skorunda anlamlı iyileşme olduğu ve yaşam kalitesini artırmada etkili olduğu görülmüştür.
Yıldız E./ 2019	Primer dismenoresi olan öğrencilerde masaj ve gevşeme egzersizlerinin	Randomize kontrollü ön test-son test deneysel	97 kişi Deney grubu 50 Kontrol grubu 47	Masaj ve gevşeme egzersizi	Günlük Menstrual Semptom Değerlendirme Ölçeği, Mc Gill Ağrı Ölçeği Kısa Formu,	Uygulama öncesi menstrual ağrı şiddeti ve dismenorenin günlük yaşamı etkileme durumu açısından gruplar arasında anlamlı farklılık yoktu (p>0,005),ağrı niteliği açısından ise deney grubunun ağrı duyumsaması

	ağrı şiddeti ve menstrual semptomlara etkisi				Dismenorenin Günlük Yaşam Üzerine Etkisini Değerlendirme Skalası, Uygulama Etkinliğini Değerlendirme Skalası	daha yüksekti. Uygulama sonrası, menstrual ağrının niteliği ve şiddeti, menstrual semptomlar ve yaşamın PD'den etkilenme durumuna ilişkin puan ortalamaları arasında deney grubu lehine gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldü ($p<0,05$).
Dinçer Y./ 2018	Sanyinjiao (SP6) noktasına uygulanan akupresür'ün primer dismenore üzerine etkisi	Randomize kontrollü deneysel çalışma	67 kişi Akupresür 34 Plasebo 33	Akupresür	Görsel Analog Skala(VAS), Kısa Ağrı Envanteri(BPI)	Akupresür grubunda kontrol grubuna kıyasla VAS'a göre ağrılarının şiddetinin uygulama öncesine göre azaldığı, Kısa Ağrı Envanteri(BPI) engel puanlarının daha düşük olduğu ve ağrıyı daha az rahatsız edici bulduklarını ifade ettikleri belirlendi. Yapılan uygulamalardan her iki grubun da memnun kaldıkları bulundu. Akupresürün primer dismenore yönetiminde etkili ve güvenilir bir yöntem olarak kullanılabileceği belirlendi.
Taş F./ 2019	Dismenoreli adölesanlarda reiki uygulamasının ağrı, yorgunluk ve yaşam kalitesine etkisi	Randomize tek kör	75 kişi Reiki grubu 38 Plasebo grubu 37	Reiki	Visual Analog Skala (VAS), Yorgunluk Şiddet Ölçeği, Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği	Grup içi ağrı puan ortancaları arasında müdahale grubunda farkın anlamlı olduğu ($p<0.05$), plasebo grubunda farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Uygulama sonrası YŞÖ puan ortalamasının müdahale grubunda 51.03, plasebo grubunda 45.22 olduğu ve gruplar arası Yorgunluk Şiddet Ölçeği(YŞÖ) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Müdahale ve plasebo grubunun grup içi YŞÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Müdahale ve plasebo grubunun uygulama sonrası ÇİYKÖ ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı tespit edilmiştir ($p>0.05$). Çalışmanın sonucunda reiki uygulamasının dismenoreli adölesanlarda ağrı ve yorgunluğa etkili olduğu ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin olmadığı belirlenmiştir
Yılmaz Alp F./ 2014	Ayak refleksolojisinin dismenore ve okul performansına etkisi	Randomize tek kör plasebo kontrollü çalışma	58 kişi Refleksoloji masaj grubu 29 Plasebo masaj grubu 29	Refleksoloji masajı	Visual Analog Skala (VAS), Sözel Kategori Ölçeği(SKÖ)	Aromaterapi grubunda ağrı skorları, her iki grupta izlem dönemi ve müdahale dönemi VAS puanları ortalamaları arasında fark olduğu saptanmıştır ($p<0.01$). Müdahale döneminde her iki grubunda okul devamsızlık oranının azaldığı, okul akademik ortalamasında hafif düzeyde artış olduğu ve gruplar arasında fark olmadığı belirlenmiş ($p>0.05$). Çalışmanın sonucunda, refleksoloji ve ayak masajının dismenore, okul devamsızlığı ve okul başarısı üzerine etkili olduğu belirlenmiştir.
Potur Coşkuner D./ 2009	Lokal düşük doz ısı uygulamasının dismenore üzerine etkileri	Prospektif deneysel	193 kişi Kontrol grubu 66 Analjezi grubu 61 Isı bandı uygulaması 66	Düşük doz ısı	Görsel Kıyaslama ve Genel Konfor Ölçeği	İki menstrual siklusta da sekiz saatlik ağrı şiddetlerinin ölçümü sonucu ısı bandı grubundaki kız öğrencilerin ağrı şiddeti açısından analjezi ve kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmiştir($p<0.01$). Birinci ve ikinci menstrüel siklusta; kontrol, analjezi ve ısı bandı gruplarının ağrı başladığında, dördüncü saate ve sekizinci saatte ağrı şiddetlerinin birbirine benzer olduğu ve aralarında anlamlı bir farkın olmadığı görülmüştür($p>0.05$). Isı bandı uygulamasının dismenore ağrısını azaltmada etkili olduğu belirlenmiş.

Yapılan doktora tezleri incelendiğinde 2'sinde refleksoloji, 2'sinde akupresür ve kinezyo bantlama, progresif kas gevşeme egzersizi, pilates, aromaterapi, kor egzersizi, masaj ve gevşeme egzersizleri, reiki, düşük doz ısı uygulanması yöntemleri kullanılmıştır. Tezlerin tamamında kontrol grubu kullanılmıştır. Yapılan doktora tezlerine bakıldığında birçok tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullanılmıştır. Doktora tezleri incelendiğinde, tamamlayıcı ve alternatif tedaviler ağrı, yaşam kalitesi, menstrual semptomlar, yorgunluk, okul başarısı, depresyon, stres, uyku kalitesi, premenstrual semptomlar üzerindeki etkisi gibi birbirinden farklı pek çok alanda kullanıldığı saptanmıştır. Tezlerde kullanılan ölçüm araçlarına bakıldığında, Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ), Algılanan Stres ölçeği, Beck Depresyon Envanteri, Pittsburg Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ), Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form, Visuel Analog Scale (VAS), Menstrüel Distres Şikayet Listesi, Mc Gill Ağrı Ölçeği Kısa Form, Görsel Kıyaslama ve Genel Konfor Ölçeği, Sözel Kategori Ölçeği (SKÖ), Yorgunluk Şiddet Ölçeği ölçeği, Dismenorenin Günlük Yaşam Üzerine Etkisini Değerlendirme Skalası, Uygulama Etkinliğini Değerlendirme Skalası, Kısa Ağrı Envanteri (BPI) gibi duruma özgü ölçüm araçlarının kullanıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmalara bakıldığında, uygulanan tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin hissedilen ağrı, stres ve anksiyete düzeyini, depresyon, yorgunluk düzeyi ve şiddetini, premenstrual ve menstrual semptomları azalttığı, uyku kalitesini, yaşam kalitesini ve okul başarı düzeyini artırdığını göstermiştir sonuçlarına varılmıştır (Tablo 3).

Tartışma

Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin güvenli olduğu inancı ve sağlığa olumlu katkılarının bulunması bu yöntemlerin yaygın olarak kullanılmasını sağlamaktadır. Bu da sağlık hizmetlerinin her basamağında görev alan hemşireler tarafından tamamlayıcı ve alternatif tedavilerle ilgili çalışmaların yapılması ihtiyacını doğurmuştur. Ülkemizde konu ile ilgili yürütülen tezlere bakıldığında ilk uygulamanın 2008 yılında sağlık bilimleri enstitüsü kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalında doktora tezi olarak yapıldığı görülmektedir (Tablo 1). Yürütülen tezlere bakıldığında, 1'inin yüksek lisans 11'inin doktora tezi olduğu ve çoğunluğunun Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yürütüldüğü saptanmıştır. Bunun yanı sıra Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı'nda da tamamlayıcı ve alternatif tedavi ile ilgili çalışmalar yürütülmüştür (Tablo 1). Tamamlayıcı ve alternatif tedavinin fiziksel, psikolojik ve ruhsal olarak birçok etkisi mevcuttur (Kav ve Ark., 2008). Tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri, hastalıkta ortaya çıkan belirtileri azaltmak, sağlığını korunmasını ve devamını sağlamak amacıyla kullanılır (Çakmak & Nural, 2017). Ülkemizde genellikle tıbbi bir yardıma başvurmak yerine tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı oldukça fazladır. Yapılan çalışmalarda kadınların dismenore belirtileri için sıcak uygulama, bitkisel uygulama ve masaj gibi tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemi kullandıkları görülmüştür (Süt, Küçükkeleşçe & Arslan, 2019). Bu bilgiler ışığında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yönteminin etkisini inceleyen tezlerin 6'sında ağrıyı, 2'sinde yorgunluk ve uyku, stres, depresyon görülme sıklığını, 3'ünde PMS belirtilerini azalttığı, yaşam kalitesi ve okul başarısını artırdığı görülmüştür (Tablo 2,3). Tamamlayıcı ve alternatif tedavilerin kullanımı hemşirenin bakım kalitesini artıracığı ve

hemşire ile hasta arasında güvenli bir ilişki sağlayarak tedavi edici yönü ile beraber hemşire ve hasta arasında güçlü bir terapötik etki yaratacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, hemşirelik alanında tamamlayıcı ve alternatif tedavinin etkisinin incelendiği pek çok çalışma bulunmaktadır. Ancak buna rağmen hemşireliğin tüm anabilim dallarında kullanımının sağlanması için daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmakta ve bu alanda çalışacak hemşirelere verilecek eğitimlerle kontrollü uygulamaları artırılması önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemektedir.

Finansal Destek

Bu araştırma için, kamu, ticari veya kar amacı gütmeyen sektörlerdeki finansman kuruluşlarından herhangi bir özel hibe alınmamıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

D.Ş.K.: Çalışmanın tasarımı ve tasarımı, Verilerin elde edilmesi, Verilerin analizi ve/veya yorumlanması, Makalenin taslağının hazırlanması, Önemli entelektüel içerik için makaleyi eleştirel olarak gözden geçirme, Yayınlanacak makalenin versiyonunun onayı

P.A.: Çalışmanın tasarımı ve tasarımı, Verilerin elde edilmesi, Verilerin analizi ve/veya yorumlanması, Yayınlanacak makalenin versiyonunun onayı

A.K.: Çalışmanın tasarımı ve tasarımı, Verilerin elde edilmesi, Makalenin taslağının hazırlanması, Yayınlanacak makalenin versiyonunun onayı

Kaynaklar

- Bağcı, S. (2021). *Primer dismenore şikayeti olan gençlerde kor egzersizlerinin ağrı ve yaşam kalitesine etkisi: non-randomize çalışma* (Doktora Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya .
- Bakır, N., & Balcı Yangın, H. (2019). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3, 39-51.
- Bakır, N., & Kızılkaya Beji, N. (2021). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 264-277.
- Bolsoy, N. (2008). *Perimenstrüel distresin hafifletilmesinde refleksolojinin etkinliğinin incelenmesi* (Doktora Tezi). Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Bülez, A., & Yalvaç, S. (2021). Üreme çağındaki kadınlarda premenstrual sendromun ruh sağlığına yansımaları. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(1), 48-53.
- Çakmak, S., & Nural, N. (2017). Kronik hastalıklarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi uygulamaları. *Türkiye Klinikleri J Intern Med Nurs-Special Topics*, 3(2), 57-64.
- Çakır, M., Mungan, I., Karakaş, T., Girişken, I., & Okten, A. (2007). Menstrual patatem and common menstrual disorders among university students in Turkey. *Pediatrics International*, 49(6), 938-942.
- Çitil, T. E. (2018). *Pilates egzersizlerinin premenstruel sendrom belirtilerine etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Coşkun Potur, D., & Kömürcü, N. (2013). Dismenore Yönetiminde Tamamlayıcı Tedaviler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 8-13.
- Dinçer, Y. (2018). *Sanyinjiao (SP6) noktasına uygulanan akupresür'ün primer dismenore üzerine etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Durain, D. (2004). Primary dysmenorrhea: Assessment and management update. *Journal Midwifery Womens Health*, 49, 520-528.
- Gün, Ç., Çiğdem, N., & Otrar, M. (2014). Dismenore yönetiminde tamamlayıcı alternatif tedavileri kullanma durumu. *Spatula DD*, 4(4), 191-197.
- Kahyaoglu Süt, H., Küçükkaya, E., & Arslan, E. (2019). Primer dismenore ağrısında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Manisa Celal Bayar Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 322- 327.
- Karali, E. (2020). *Kahkaha yogasının premenstrual semptomlara etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kav, S., Hanoğlu, Z., & Algier, L. (2008). Türkiyede kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması. *Uluslararası Hematoloji Onkoloji Dergisi*, 18(1), 32-38.
- Korucu Er, A. (2019). *Premenstrual sendromu olan üniversite öğrencilerinde progresif kas gevşeme egzersizi ve kinezyo bantlama uygulamalarının, stres, depresyon ve uyku kalitesi üzerine etkisi; randomize kontrollü çalışma* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Küçükkelepçe Şimşek, D. (2018). *Premenstrual sendrom ile baş etmeye yönelik sağlık inanç modeli rehberliğinde verilen eğitim ve akupresürün premenstrual semptomlar ve yaşam kalitesi üzerine etkisi* (Doktora Tezi). İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Malatya.
- Potur Coşkun, D. (2009). *Lokal düşük doz ısı uygulamasının dismenore üzerine etkileri*, (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Sarı Çetin, H., & Erbil, N. (2020). Premenstrual sendromda ağrı yönetimi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(2), 202-210.
- Süt, H. K., Küçükkaya, B., & Arslan, E. (2019). Primer dismenore ağrısında tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemleri kullanımı. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(4), 322-327.
- Taş, F. (2019). *Dismenoreli adölesanlarda reiki uygulamasının ağrı, yorgunluk ve yaşam kalitesine etkisi* (Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Topatan, S., & Kahraman, Ş. (2020). Premenstrual sendrom yaşayan üniversite öğrencilerinin yaşam kaliteleri ve baş etme yöntemlerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23, 35-44.
- Uzunçakmak, T. (2016). *Üniversite öğrencilerine uygulanan aromaterapinin premenstruel sendrom ile baş etmeye etkisi* (Doktora Tezi). Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Yıldız, E. (2019). *Primer dismenore olan öğrencilerde masaj ve gevşeme egzersizlerinin ağrı şiddeti ve menstrual semptomlara etkisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Yılmaz Alp, F. (2014). *Ayak refleksolojisinin dismenore ve okul performansına etkisi* (Doktora Tezi). Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.

İnce dişeti fenotipinde koruma için serbest dişeti grefti uygulaması: Vaka raporu**Free gingival graft application for preservation in thin gingival phenotype: Case report**

 Mustafa Atalay¹,  Cüneyt Asım Aral¹

¹İnönü Üniversitesi, Diş Hekimliği Fakültesi, Periodontoloji Anabilim Dalı, Malatya, Türkiye

ÖZET

Keratinize dişetinin 2 mm altında olması durumunda müdahale edilip edilmemesi konusunda görüş ayrılıkları mevcuttur. Dişeti çekilmesi, ince dişeti fenotipi, kök çıkıntıları gibi lokal problemler ise dişeti ogmentasyon prosedürlerini endike duruma getirebilmektedir. Bu vaka raporunda alt anterior bölgede köklerinin belirgin olması şüphesiyle kliniğimize başvuran hastaya yetersiz keratinize dişeti ve ince dişeti fenotipi varlığı nedeniyle yapılan serbest dişeti grefti operasyonu anlatılmaktadır. Ameliyatta önce alıcı bölge hazırlandı. Ardından palatinal bölgeden alınan serbest dişeti grefti alıcı bölgeye adapte edildi. Birinci haftada süturlar alındı ve iyileşmede problem olmadığı gözlemlendi. Yapılan kontrollerde dokunun çevre dokularla uyumunun arttığı ve yeterli keratinize dişeti varlığı gözlemlendi. Keratinize dişeti miktarını artırma operasyonlarının gerekliliği konusunda ise daha ileri çalışmalara ihtiyaç vardır.

Anahtar kelimeler: diş eti çekilmesi; diş eti hastalıkları; oral cerrahi işlemleri

ABSTRACT

There are different opinions on whether to intervene if the keratinized gingiva is below 2 mm. Local problems such as gingival recession, thin gingival phenotype, root protrusions may make gingival augmentation procedures indicated. In this case report, free gingival graft operation performed due to the presence of insufficient keratinized gingiva and thin gingival phenotype is described in a patient who applied to our clinic with the suspicion of a prominent root in the lower anterior region. In the surgery, the recipient site was first prepared. Then, the free gingival graft taken from the palatal region was adapted to the recipient site. One week later, sutures were removed and it was observed that there was no problem in healing. Graft compatibility increased and adequate keratinized gingiva was present in the follow-up sessions. Further studies are needed on the necessity of operations to increase the amount of keratinized gingiva.

Keywords: gingival recession; gingival diseases; oral surgical procedures

Giriş

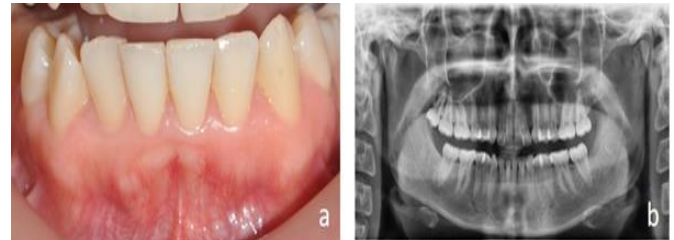
Uzun yıllar boyunca yeterli miktarda dişeti varlığı periodontal sağlık için anahtar olarak düşünülmüştür (Nevins M, Nevins ML, Kim, Schupbach & Kim, 2011). Lang ve Loe yaptıkları çalışmada 2 mm ve altında keratinize dişeti varlığında bütün diş yüzeylerinde plak bulunmasa dahi, dişetinde inflamasyon ve çeşitli miktarlarda eksudasyon gözlemlendiğini belirtmişlerdir (Lang & Loe, 1972). Bazı diğer araştırmacılar ise bu bağlantının doğru olmadığını, keratinize dişetinin azaldığı hatta olmadığı durumlarda da periodontal sağlığın sağlanabileceğini belirtmişlerdir (Lindhe & Wennström, 1983; Miyasato, Crigger & Egelberg, 1977). Fakat dişeti çekilmesi, ince periodonsiyum ve kök çıkıntıları gibi lokal problemler dişeti ogmentasyonu yapılmasını gerektirebilir (Agarwal, Tarun Kumar & Mehta, 2015; Carlos, Muyco, Caliwag, Fajardo & Uy, 1995). Sağlıklı keratinize dişeti fırçalama nedeniyle oluşabilecek fiziksel travmaya karşı bariyer görevi görür, plak kontrolünü sağlar ve ayrıca restorasyon veya ortodontik tedavi gören dişlerin çevresindeki dişeti sağlığının devamlılığına yardımcı olur (Scarano, Barros, Lezzi, Piattelli & Novaes, 2009).

Günümüze kadar yeterli keratinize dişeti genişliği sağlanmasını amaçlayan çeşitli yöntemler ortaya çıkmıştır. Fakat serbest dişeti grefti yöntemi bu ogmentasyon prosedürleri arasında altın standart olarak değerlendirilmektedir (Dragan, Hotlzman, Karimbux, Morin & Bassir, 2017; Scarano ve ark., 2009). Bu vaka raporunda da

yetersiz keratinize dişeti ve ince dişeti fenotipi bulunan hastaya uygulanan serbest dişeti grefti uygulaması anlatılmaktadır.

Olgu Sunumu

17 yaşında kadın hasta alt ön bölgede dişetlerinin çok ince olması ve kök yüzeylerinin belirgin olmasının ileride sıkıntı oluşturabileceği şüphesi ile İnönü Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi Periodontoloji bölümüne başvurdu. Yapılan intraoral muayenede dişeti fenotipi 0,7 mm ve keratinize dişeti miktarı ise dikey olarak 1,1 mm olarak belirlendi. Bu veriler ile birlikte hastanın 32-42 numaralı dişler bölgesinde ince dişeti fenotipine ve yetersiz keratinize dişetine sahip olduğu tespit edildi (Resim 1.a). Yapılan radyografik muayenede diş ve çevre dokularında bir problem gözlenmedi (Resim 1.b).



Resim 1. a) İlk muayenedeki klinik görüntü b) İlk muayenede alınan radyografi



Resim 2. Dişeti greftinin yerleştirilmesi

Yapılan değerlendirme sonrası 32 ve 42 numaralı dişlerin arasında bulunan dişeti bölgesine serbest dişeti grefti uygulanmasına karar verildi. Hasta onam alındıktan sonra ameliyata alındı. Lokal anestezi altında marjinal dişeti kenarın 1 mm apikalinden olacak şekilde alıcı bölge deepitelize edildi.

Kök yüzeylerinde herhangi bir fenestrasyon/dehisens olmadığı için kök yüzeylerine bir işlem uygulanmadı. Alıcı bölge hazırlandıktan sonra sağ üst palatinal bölgeden 15x6 mm boyutunda serbest dişeti grefti alındı. Serbest dişeti grefti, üzerinde herhangi bir düzensizlik olmayacak şekilde düzeltildikten sonra alıcı bölgeye uyumlu olacak şekilde şekillendirildi. Ardından serbest dişeti grefti 6-0 rezorbe olabilen suture (Pegelak®, Türkiye) kullanılarak alıcı bölgeye adapte edildi (Resim 2).

Donör saha sekonder iyileşmeye bırakıldı. Fakat hem operasyon sonrası kanama kontrolünde hem de iyileşme sürecinde hastanın konforuna katkı sağlaması açısından donör sahaya periodontal pat (Coe-Pak, Japonya) uygulandı. Alıcı bölgeye de serbest dişeti greftinin stabilizasyonuna katkı sağlaması amacıyla periodontal pat uygulandı. Hastaya operasyon sonrası yapması gerekenler anlatıldı. Hastaya klorheksidin içerikli gargara ile analjezik reçete edildi. Operasyondan 7 gün sonra sutureların alınması için hastaya randevu verildi.

7. günde serbest dişeti greftinin başarılı bir şekilde alıcı bölgeye adapte olduğu gözlemlendi. İyileşmede problem olmadığı tespit edildikten sonra suturelar alındı. 45. günde, 3. ayda ve 5. ayda yapılan kontrollerde yeterli keratinize dişeti genişliğinin olduğu ve dişeti fenotipinde kalınlaşma sağlandığı gözlemlendi (Resim 3).

Tartışma

Keratinize dişetin periodontal sağlığın devamlılığı için gerekli olup olmadığı günümüze kadar süregelen bir konu olmuştur (Agarwal ve ark., 2015; Mehta & Lim, 2010; Miyasato ve ark., 1977; Nevins ve ark., 2011). Son zamanlarda periodontal sağlık için tartışılan bu konu, peri-implant sağlık için de tartışma konusu olmuş olup bu konuda da farklı görüşler mevcuttur (Kissa, El Kholi, Laalou & El Farouki, 2017). Bu vakada alt anterior bölgede keratinize dişetin eksikliğinin yanında, ince dişeti fenotipi ve kök çıkıntılarının belirgin olması ve ince ve travmaya açık bir dişetin bulunması nedenleriyle serbest dişeti grefti uygulanmasına karar verildi.



Resim 3. a) 45. gün kontrol b) 3. ay kontrol c) 5. ay kontrol

Keratinize dişeti genişliğini arttırmak için çeşitli yöntemler mevcuttur (Bohannon, 1962; Scarano ve ark., 2009). Bu yöntemler arasında serbest dişeti grefti yöntemi keratinize dişeti kazancı olarak daha iyi sonuçlar vermektedir (Cevallos ve ark., 2020; Dragan ve ark., 2017). Fakat bu yöntemin de bazı dezavantajları mevcuttur. Özellikle donör saha olması nedeniyle ikinci bir yara bölgesi oluşması bu dezavantajların başında gelmektedir (Agarwal ve ark., 2015). Serbest dişeti grefti uygulaması ile modifiye apikale pozisyone flep uygulamasını karşılaştıran bir çalışmada serbest dişeti grefti daha başarılı bulunmuştur. Fakat araştırmacılar modifiye apikale pozisyone flep yöntemi ile hedeflenen 2 mm üzerinde keratinize dişeti genişliğine ulaştıkları için ikincil bir yara bölgesi oluşturmaktansa bu yöntemin tercih edilebileceğini belirtmişlerdir (Bertoldi, Bencivenni, Lucchi & Consolo, 2007). Fakat bu yöntemin uygulanabilmesi için marjinal dişeti bölgesinde en az 0,5 mm keratinize dişeti bulunması gerektiği belirtilmiştir (Carnio & Miller, 1999).

Amerikan Periodontoloji Akademisi'nin (AAP) 2015 yılında yaptığı çalışmada dişeti artırma işlemlerinde öncelikli olarak subepitelyal bağ doku grefti kullanımını önermektedir (Richardson ve ark., 2015). Bağ doku greftinin uygulanmasında ise koronale pozisyone flep ve tünel yöntemleri arasında başarı açısından farklı sonuçlar alınan çalışmalar mevcuttur (Azaripour ve ark., 2016; Zühr, Rebele, Schneider, Jung & Hürzeler, 2014). Başarı faktörü dışında dişeti papilinin bütünlüğünün bozulmaması ve vertikal insizyonlara ihtiyaç duymaması özellikleri ile tünel operasyonu ile bağ doku grefti uygulanması işlemi ön plana çıkmaktadır (Fahmy & Taalab, 2018; Papageorgakopoulos, Greenwell, Hill, Vidal & Scheetz, 2008). Bu vakada tünel operasyonunda oluşabilecek dokunun rüptüre olması veya perforasyonu gibi komplikasyonlar nedeniyle ve de yeterli sulkus derinliğinin sağlanabilmesi amacıyla serbest dişeti grefti uygulaması tercih edilmiştir. Fakat serbest dişeti grefti yönteminin bağ doku grefti yöntemlerine karşı estetik açıdan dezavantajı bulunmaktadır (Dragan ve ark., 2017). Bu nedenle estetik bölgelerde serbest dişeti greftine alternatif yöntemlerin uygulanması önerilmektedir (Cevallos ve ark., 2020; Kissa ve ark., 2017).

Sonuç ve Öneriler

Günümüzde keratinize dişeti genişliğinin 2 mm altında olması periodontal cerrahi uygulanması için tek başına bir sebep olarak değerlendirilmemektedir. Fakat ince dişeti fenotipi bulunması, dişin ortodontik tedavi ile bukkale pozisyonlandırılacak olması, dişetinde çekilme olması gibi risk faktörleri ile bir arada olduğu durumlarda bu risk faktörlerini elimine etmek için dişeti ogmentasyon prosedürlerini uygulamak faydalı olabilir. Klinisyenler, serbest dişeti grefti uygulaması veya diğer ogmentasyon prosedürlerini uygulama yapılacak vakanın özelliklerini göz önüne alarak tercih etmelidir.

Çıkar Çatışması

Çalışmamızda herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Çalışmamız için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Bilgilendirilmiş Onam

Olgu sunumumuzda yer alan hastamızdan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

M.A.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

C.A.A.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

Kaynaklar

- Agarwal, C., Tarun Kumar, A. B., & Mehta, D. S. (2015). Comparative evaluation of free gingival graft and AlloDerm® in enhancing the width of attached gingiva: A clinical study. *Contemporary Clinical Dentistry*, 6(4), 483–488. <https://doi.org/10.4103/0976-237X.169838>
- Azaripour, A., Kissinger, M., Farina, V. S. L., Van Noorden, C. J. F., Gerhold-Ay, A., Willershausen, B., & Cortellini, P. (2016). Root coverage with connective tissue graft associated with coronally advanced flap or tunnel technique: a randomized, double-blind, mono-centre clinical trial. *Journal of Clinical Periodontology*, 43(12), 1142–1150. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12627>
- Bertoldi, C., Bencivenni, D., Lucchi, A., & Consolo, U. (2007). Augmentation of keratinized gingiva through bilaminar connective tissue grafts: a comparison between two techniques. *Minerva Stomatologica*, 56(1–2), 3–20.
- Bohannon, H. M. (1962). Studies in the Alteration of Vestibular Depth I. Complete Denudation. *Journal of Periodontology*, 33, 120–128.
- Carlos, M. C., Muyco, M. M., Caliwag, M. C., Fajardo, J. A., & Uy, H. G. (1995). The prevalence and distribution of gingival recession among U.E. dental students with a high standard of oral hygiene. *The Journal of the Philippine Dental Association*, 47(3), 27–48.
- Carnio, J., & Miller, P. D. (1999). Increasing the Amount of Attached Gingiva Using a Modified Apically Repositioned Flap. *Journal of Periodontology*, 70(9), 1110–1117. <https://doi.org/10.1902/jop.1999.70.9.1110>
- Cevallos, C. A. R., de Resende, D. R. B., Damante, C. A., Sant'Ana, A. C. P., de Rezende, M. L. R., Greggi, S. L. A., & Zangrando, M. S. R. (2020). Free gingival graft and acellular dermal matrix for gingival augmentation: a 15-year clinical study. *Clinical Oral Investigations*, 24(3), 1197–1203. <https://doi.org/10.1007/s00784-019-02983-0>
- Dragan, I. F., Hotlzman, L. P., Karimbux, N. Y., Morin, R. A., & Bassir, S. H. (2017). Clinical Outcomes of Comparing Soft Tissue Alternatives to Free Gingival Graft: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Evidence-Based Dental Practice*, 17(4), 370–380.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jebdp.2017.05.008>
- Fahmy, R. A., & Taalab, M. R. (2018). Modified tunnel technique for management of gingival recession in esthetic zone using acellular dermal matrix versus connective tissue graft. *Future Dental Journal*. 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.fdj.2018.12.001>
- Kissa, J., El Kholti, W., Laalou, Y., & El Farouki, M. (2017). Augmentation of keratinized gingiva around dental implants. *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*, 118(3), 156–160. <https://doi.org/10.1016/j.jormas.2017.04.003>
- Lang, N. P., & Löe, H. (1972). The Relationship Between the Width of Keratinized Gingiva and Gingival Health. *Journal of Periodontology*, 43(10), 623–627. <https://doi.org/10.1902/jop.1972.43.10.623>
- Lindhe, J., & Wennström, J. L. (1983). Plaque-induced gingival inflammation in the absence of attached gingiva in dogs. *Journal of Clinical Periodontology*, 10, 266–276.
- Mehta, P., & Lim, L. P. (2010). The width of the attached gingiva—Much ado about nothing? *Journal of Dentistry*, 38(7), 517–525. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jdent.2010.04.007>
- Miyasato, M., Crigger, M., & Egelberg, J. (1977). Gingival condition in areas of minimal and appreciable width of keratinized gingiva. *Journal of Clinical Periodontology*, 4(3), 200–209. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.1977.tb02273.x>
- Nevens, M., Nevins, M. L., Kim, S.-W., Schupbach, P., & Kim, D. M. (2011). The use of mucograft collagen matrix to augment the zone of keratinized tissue around teeth: a pilot study. *The International Journal of Periodontics & Restorative Dentistry*, 31(4), 367–373.
- Papageorgakopoulos, G., Greenwell, H., Hill, M., Vidal, R., & Scheetz, J. P. (2008). Root Coverage Using Acellular Dermal Matrix and Comparing a Coronally Positioned Tunnel to a Coronally Positioned Flap Approach. *Journal of Periodontology*, 79(6), 1022–1030. <https://doi.org/10.1902/jop.2008.070546>
- Richardson, C. R., Allen, E. P., Chambrone, L., Langer, B., McGuire, M. K., Zabalegui, I., ... Tatakis, D. N. (2015). Periodontal Soft Tissue Root Coverage Procedures: Practical Applications From the AAP Regeneration Workshop. *Clinical Advances in Periodontics*, 5(1), 2–10. <https://doi.org/10.1902/cap.2015.140059>
- Scarano, A., Barros, R. R. M., Lezzi, G., Piattelli, A., & Novaes, A. B. (2009). Acellular Dermal Matrix Graft for Gingival Augmentation: A Preliminary Clinical, Histologic, and Ultrastructural Evaluation. *Journal of Periodontology*, 80(2), 253–259. <https://doi.org/10.1902/jop.2009.080326>
- Zuhr, O., Rebele, S. F., Schneider, D., Jung, R. E., & Hürzeler, M. B. (2014). Tunnel technique with connective tissue graft versus coronally advanced flap with enamel matrix derivative for root coverage: A RCT using 3D digital measuring methods. Part I. Clinical and patient-centred outcomes. *Journal of Clinical Periodontology*, 41(6), 582–592. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12178>



Olgu sunumu: Dix-hallpike testinde görülen horizontal nistagmuslar hangi semisirküler kanal patolojisini işaret eder?

Case report: Horizontal nystagmus in dix-hallpike test indicate which semicircular canal pathology?

Sanem Can Çolak¹, Emre Akgün Özdemir¹, Özge Koç¹, Deniz Uğur Cengiz¹, İsmail Demir¹

¹İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Malatya, Türkiye

ÖZET

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV), baş hareketleri ile meydana gelen kısa süreli baş dönmesi ve nistagmuslar ile karakterize periferik vestibüler bir hastalıktır. Pozisyonel tanı testleri uygulanarak provoke edilen nistagmusların karakteristik özelliklerine göre tanı konulur ve tanıya uygun repozisyon manevrası belirlenerek tedavi edilir. Pozisyonel tanı testleri sırasında, değerlendirilen semisirküler kanala ait olmayan yanıtlar elde edilebilmektedir. Bu nedenle nistagmusların karakteristiğini objektif bir test bataryası olan videonistagmografi ile değerlendirmek önemlidir. Pozisyonel tanı testlerinin bütüncül olarak uygulanması ve odyolojik ekipmanların kullanılması tanı sürecinde önemli bir yere sahiptir.

Anahtar kelimeler: benign paroksizmal pozisyonel vertigo; Dix-Hallpike testi; Head-Roll testi; nistagmus; videonistagmografi

ABSTRACT

Benign Paroxysmal Positional Vertigo (BPPV) is a peripheral vestibular disease occurring with head movements and is characterized with short-term dizziness and nystagmus. The diagnosis is made according to the characteristic features of the nystagmus, which is provoked by applying positional diagnostic tests. It is treated by determining the reposition maneuver suitable for the diagnosis. During the positional diagnostic tests, responses not stemming from the evaluated semicircular canal may be obtained. Therefore, it is important to evaluate the characteristics of nystagmus with videonystagmography, which is an objective test battery. The holistic application of positional diagnostic tests and the use of audiological equipment are important in the diagnosis process.

Keywords: benign paroxysmal positional vertigo; Dix-Hallpike test; Head-Roll test; nystagmus; videonystagmography

Giriş

Benign Paroksizmal Pozisyonel Vertigo (BPPV), 1921 yılında Robert Barany'nin tanımladığı ve kliniklerde en sık karşılaşılan periferik vestibüler rahatsızlıklardan biridir. BPPV, baş pozisyonunun yer çekimine göre değişiklikleri ile tetiklenen, vertigo ve nistagmus ile karakterize olan bir hastalıktır (Bhattacharyya ve ark., 2008). BPPV'nin patofizyolojisini açıklamak için ortaya atılan iki teori vardır. Birinci teori 1962 yılında Schuknecht'in ortaya attığı "kupalolitiazis"tir. Kupalolitiazis teorisine göre, utrikül makulasında yer alan otolitik membrandan serbestleşen otokonyalar, semisirküler kanal kupulasına yapışarak kupulayı lineer hareketlere karşı hassas hale getirerek vertigo oluşturur. İkinci teori ise Hall ve arkadaşlarının tanımladığı "kanalolitiazistir". Kanalolitiazis teorisine göre ise serbestleşen otokonyalar, semisirküler kanal içinde hareket ederek vertigo oluşturur (Roberts & Gans, 2008).

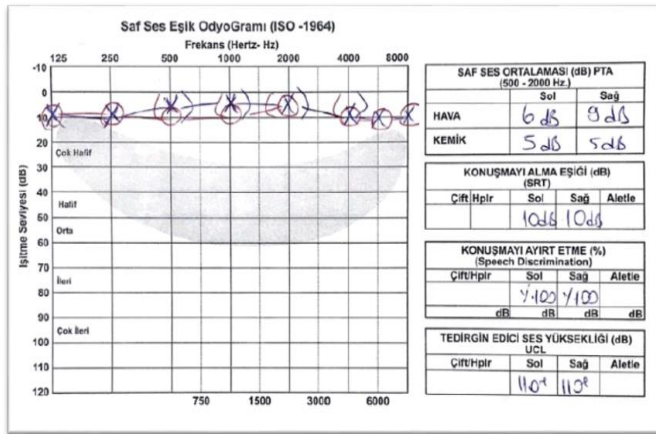
BPPV'nin doğru bir şekilde tanınması için pozisyonel tanı testleri uygulanır. Pozisyonel tanı testlerinde elde edilen nistagmusun karakteristik özellikleri, etkilenen semisirküler kanalın tespit edilmesinde belirleyici bir parametredir. Semisirküler kanallardan vertikal kanalların değerlendirilmesi için Dix-Hallpike testi, lateral kanalların değerlendirilmesi için ise Head-Roll testi altın standart testlerdir (McCaslin, 2013). Pozisyonel tanı testleri her ne kadar semisirküler kanalları ayrı ayrı değerlendirirse de, hiçbiri semisirküler kanallardan sadece birini tek başına uyarmaz. Başın pozisyon değişikliği ile birlikte tüm semisirküler kanalların yer çekimine göre konumu değişir. Bu nedenle test edilmek istenen semisirküler kanalı provoke

edici bir pozisyonda, başka semisirküler kanaldan kaynaklanan nistagmus gözlenebilir. Horizontal kanal BPPV'nin bazen Dix-Hallpike manevrası ile de provoke edildiği bildirilmiştir (Çakır ve ark., 2006; Roberts, 2016). Bununla birlikte horizontal kanal BPPV'nin neden olduğu nistagmusun Dix-Hallpike testine nasıl yansıdığı net değildir.

BPPV, otokonyal debrislerin yeniden utriküle aktarılması esasına dayanan repozisyon manevraları ile tedavi edilir. Tedavi edici manevralar, tanı manevraları esnasında meydana gelen nistagmusların karakteristiklerine göre belirlenir (Lou ve ark., 2020). BPPV'deki nistagmusların karakteristik özelliklerinin doğru bir şekilde tanımlanması için objektif test bataryası olan videonistagmografinin (VNG) klinik önemi büyüktür. Olgu sunumumuzda dış merkezde çıplak gözle değerlendirilerek eksik tanı testleri uygulanan bir hastayı ele aldık. Kliniklerde bütüncül değerlendirmenin ve odyolojik ekipmanların tanıdaki önemini vurgulamayı amaçladık.

Olgu Sunumu

36 yaşında kadın hasta, baş hareketiyle provoke olan vertigo atakları ile kliniğimize başvurdu. Alınan detaylı anamnezde hasta, daha önce dış merkeze başvurarak tedavi süreci geçirdiğini ancak tedavi sonrasında şikâyetlerinin geçmediğini belirtti. Dış merkezde çıplak gözle Dix-Hallpike testi uygulanarak posterior kanal kanalolitiazis tanısı konulan, Epley manevrası sonrası vestibüler supresan tedavisi alan ve şikâyetleri geçmeyen hasta, kliniğimize başvurdu. Hastaya yapılan işitsel değerlendirmede işitme eşikleri ve konuşma odyometrisi sonucu normal elde edildi (Şekil 1).

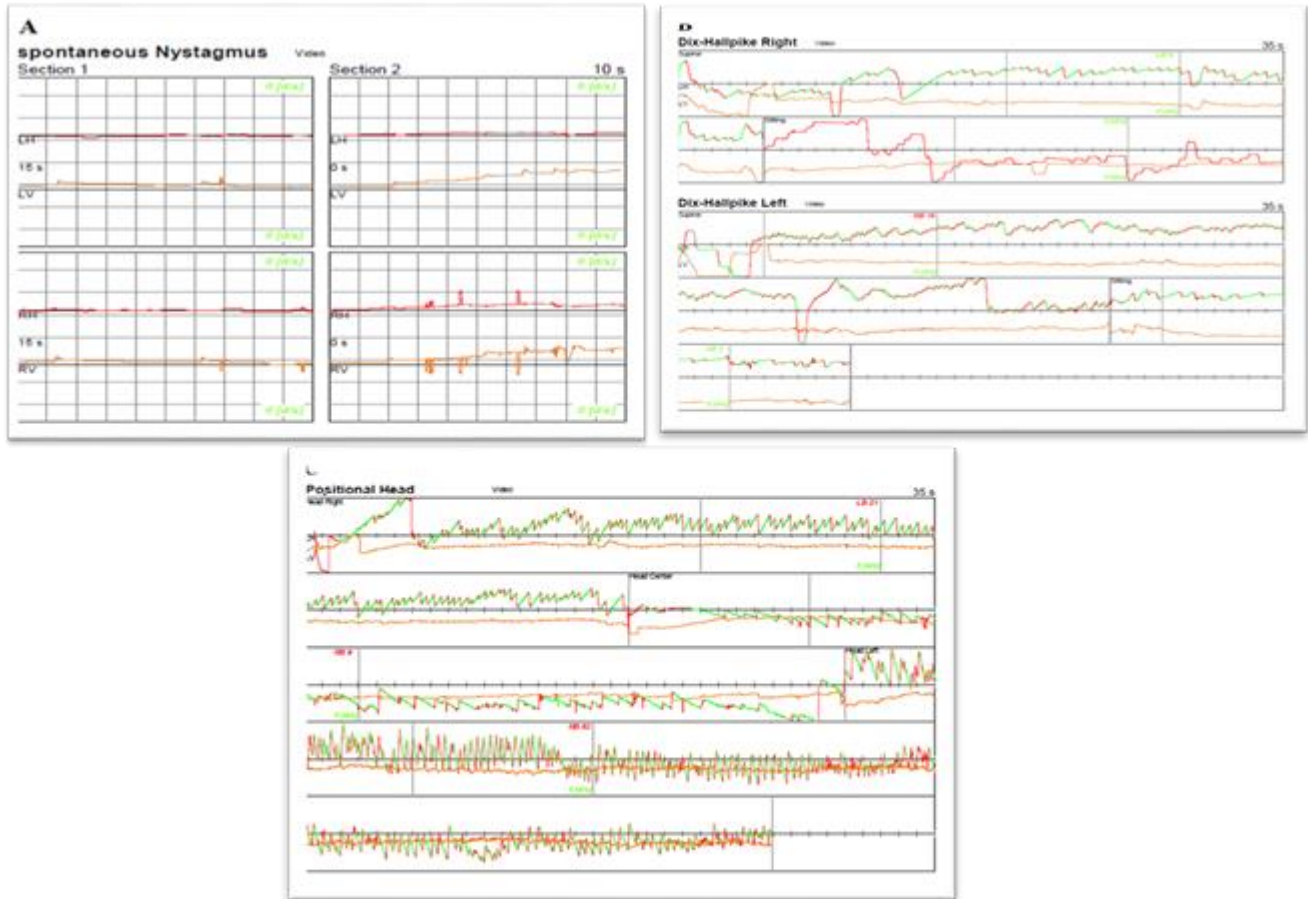


Şekil 1. Saf ses odyometrisi ve konuşma odyometrisi test sonucu

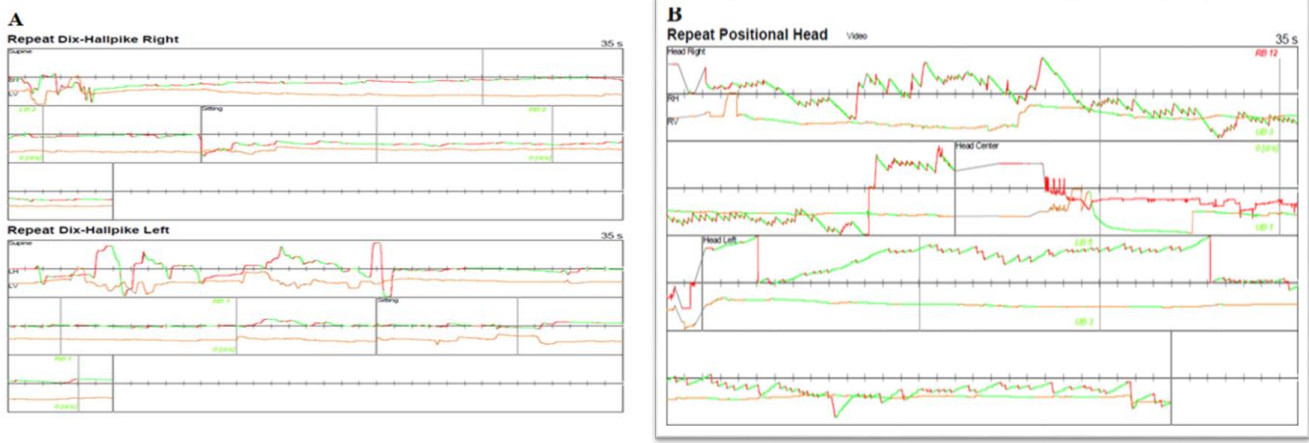
İmmittansmetrik değerlendirmede bilateral Tıp A timpanogram gözlemlendi ve akustik refleksler ipsilateral ve kontralateral olarak pozitif elde edildi.

Hastanın VNG cihazıyla değerlendirilmesinde, gaze testi ve okülomotor test sonuçlarında normal bulgular gözlemlendi. Spontan nistagmus testinde nistagmus gözlenmedi. Dix-Hallpike testlerinde saf horizontal nistagmus gözlenen hastanın Head-Roll testi sırasında ise ageotropik nistagmus gözlemlendi. Head-Roll testinde baş sağda iken 21 derece sola çakan, baş solda iken ise 82 derece sağa çakan nistagmus varlığı kupulolitiazisi düşündürürken nistagmusun şiddetine göre patolojik taraf belirlendi (Şekil 2).

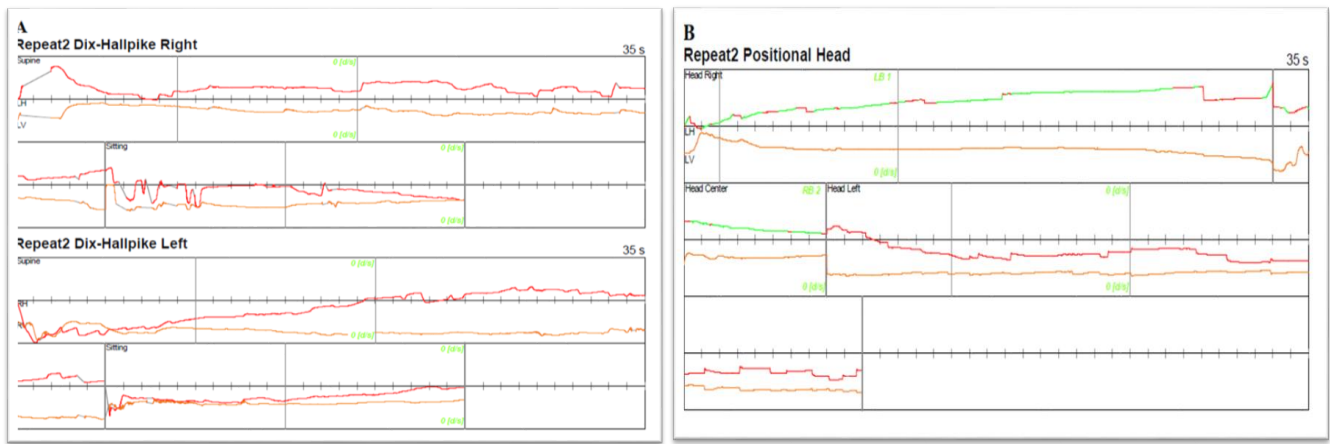
Sağ lateral kanal kupulolitiazis BPPV tanısı konulan hastaya tedavi edici manevra olarak Gufoni kupulolitiazis ve hemen ardından Gufoni kanalolitiazis manevraları uygulandı. Üç gün hareket kısıtlaması verilen ve kontrole gelen hastada Dix-Hallpike testinde nistagmus gözlenmedi. Head-Roll testindeki kupulolitiazis formdaki nistagmusların kanalolitiazis forma dönüştüğü ve şiddetinin azaldığı tespit edildi (Şekil 3).



Şekil 2. A. Spontan nistagmus grafiği. B. Dix-Hallpike testinde saf horizontal karakterli nistagmus grafiği. C. Head-Roll testinde ageotropik nistagmus grafiği



Şekil 3. A. Dix-Hallpike testi grafiği. B. Head-Roll testi grafiği



Şekil 4. A. Dix-Hallpike testi grafiği. B. Head-Roll testi grafiği

Hastaya tekrar Gufoni kanalolitiazis manevrası uygulandı. Üç gün hareket kısıtlaması verilen ve tekrar kontrole gelen hastada, nistagmusların tamamen kaybolduğu ve hastanın şikâyetlerinin tamamen geçtiği tespit edildi (Şekil 4).

Tartışma

Vertigonun en yaygın nedeni olarak bilinen BPPV, baş hareketiyle tetiklenen kısa süreli vertigo ve nistagmus ile karakterize periferik bir vestibüler hastalıktır. Özet olarak, otolitik membrandan kopan otokonyaların anterior, posterior veya horizontal semisirküler kanallardan herhangi birinde serbest halde endolenf içerisinde yüzerek veya kupulaya yapışarak kupulada oluşturdukları defleksiyon sonucu gelişir (Brandt & Steddin, 1993; Lou ve ark., 2020). BPPV'nin posterior semisirküler kanal varyantı, 1952'de tanımlandığından beri iyi bilinen bir durumdur. Dix-Hallpike manevrası ile tetiklenen torsiyonel nistagmus ile karakterizedir (Obrist ve ark., 2016). Buna karşılık, BPPV'nin lateral semisirküler kanal varyantına ilişkin ilk raporlar, Dix-Hallpike testi esnasında 7 hastada geotropik nistagmus gelişmesi sonucu McClure tarafından 1985'te yayınlandı (McClure, 1985). Lateral semisirküler kanal ageotropik nistagmus varyantı ise daha sonraki yıllarda tanımlanmıştır. McClure

tarafından lateral kanal kanalolitiazisin ilk olarak Dix-Hallpike testi ile tanımlanması vakamız ile ilişkilidir. Lateral semisirküler kanal BPPV, başın lateral semisirküler kanalın düzleminde konumlandırılması sonucunda hızlı fazı yön değiştiren nistagmuslar ile kendini gösterir ancak lateral semisirküler kanal BPPV'nin Dix-Hallpike testi ile de provoke edildiği bildirilmiştir. BPPV'de pozisyonel nistagmusun, etkilenen kanal düzleminde olduğu bilinmektedir. Ancak tanı manevralarının hiçbirini sadece tek bir kanaldan kaynaklanan yanıtı göstermez. Çünkü baş pozisyonundaki bir değişiklik tüm semisirküler kanalların pozisyonunda değişiklik meydana getirir (Çakır ve ark., 2006; Roberts, 2016)

Bertholon ve arkadaşları 14 hastada Dix-Hallpike testi ile saf horizontal karakterli nistagmus gözlemlediklerini bildirdi. Daha sonra, bu hastalar Head-Roll testi ile değerlendirildiğinde ortaya çıkan nistagmus lateral kanal BPPV ile karakterizedi (Bertholon, Faye, Tringali, & Ch, 2002). Benzer olarak, Çakır ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da lateral kanal BPPV'si olan 23 hastanın 9'unda Dix-Hallpike testi ile saf horizontal nistagmus ve vertigo geliştiği bildirilmiştir (Çakır ve ark., 2006). Bizim sunduğumuz olgu da, literatürde bildirilen durumlarla benzer şekilde Dix-Hallpike testinde gözlenen saf horizontal nistagmusların lateral kanal BPPV kökenli olduğunu göstermiştir. Bu nedenle Dix-Hallpike testi esnasında oluşan nistagmusların karakteri çok iyi belirlenmeli ve bütüncül değerlendirme için Head-Roll testi uygulanmalıdır. Lateral

kanal BPPV Dix-Hallpike testi esnasında provoke olabilir ve nistagmuslar iyi analiz edilmezse bu vakalar vertikal kanal BPPV olarak yanlış teşhis edilebilir (Çakır ve ark., 2006).

Pozisyonel tanı testleri esnasında oluşan nistagmusların yön, latans ve şiddet gibi karakteristik özelliklerinin, VNG kayıt teknikleri ile analiz edilmesi objektif bir değerlendirme imkânı sağlar. BPPV'de tedavi edici manevralar, tanı testlerinde oluşan nistagmusun karakteristiklerine göre belirlendiği için VNG'nin klinik kullanımı büyük önem arz etmektedir. Dix-Hallpike testi esnasında oluşan nistagmusların karakteristiği dikkatli bir şekilde değerlendirilmeli, lateral kanal tutulumunun Dix-Hallpike testine yansiyebileceği unutulmamalıdır. Literatürde spesifik olarak bu konu ile ilgili kısıtlı sayıda çalışmanın olması yansımanın görülme oranını belirlemede yetersiz kalır. Lateral kanal tutulumunun Dix-Hallpike testinde görülme oranını daha net bir şekilde ortaya koyabilmek için geniş çaplı örneklem gruplarıyla prospektif çalışmalara ihtiyaç vardır.

Çıkar Çatışması

Çalışma kapsamında yazarlar arasında herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması rapor edilmemiştir.

Teşekkür

Olgu sunumumuzda yer alan hastamıza teşekkür ederiz.

Finansal Destek

Finansal destek bulunmamaktadır.

Bilgilendirilmiş Onam

Olgu sunumumuzda yer alan hastamızdan onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

S.C.Ç.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

E.A.Ö.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

Ö.K.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

D.U.C.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

İ.D.: Veri Toplama, Literatür Tarama ve Yazım Aşaması

Kaynaklar

- Bertholon, P., Faye, M. B., Tringali, S., & Ch, M. (2002, April). Benign paroxysmal positional vertigo of the horizontal canal. Clinical features in 25 patients. *In Annales D'oto-laryngologie et de Chirurgie Cervico Faciale: Bulletin de la Societe D'oto-laryngologie des Hopitaux de Paris*, 119(2), 73-80.
- Bhattacharyya, N., Baugh, R. F., Orvidas, L., Barrs, D., Bronston, L. J., Cass, S., . . . Fife, T. D. (2008). Clinical practice guideline: benign paroxysmal positional vertigo. *Otolaryngology--head and neck surgery*, 139(5_suppl), 47-81.
- Brandt, T., & Stedding, S. (1993). Current view of the mechanism of benign paroxysmal positioning vertigo: cupulolithiasis or canalolithiasis? *Journal of Vestibular Research: Equilibrium & Orientation*, 3(4), 373-382.
- Çakır, B. Ö., Ercan, İ., Çakır, Z. A., Civelek, Ş., Sayın, İ., & Turgut, S. (2006). What is the true incidence of horizontal semicircular canal benign paroxysmal positional vertigo? *Otolaryngology—Head and Neck Surgery*, 134(3), 451-454.
- Lou, Y., Cai, M., Xu, L., Wang, Y., Zhuang, L., & Liu, X. (2020). Efficacy of BPPV diagnosis and treatment system for benign paroxysmal positional vertigo. *American Journal of Otolaryngology*, 41(3), 1-5.
- McCaslin, D. L. (2013). Positional and positioning testing. . In *Electronystagmography and Videonystagmography*. (pp. 105-147). San Diego: CA: Plural.
- McClure, J. A. (1985). Horizontal canal BPV. *J Otolaryngol*, 14(1), 30-35.
- Obrist, D., Nienhaus, A., Zamaro, E., Kalla, R., Mantokoudis, G., & Strupp, M. (2016). Determinants for a successful semont maneuver: an in vitro study with a semicircular canal model. *Frontiers in Neurology*, 7(150), 1-8.
- Roberts, R. A. (2016). Technique and Interpretation of Positional Testing. In G. P. Jacobson & N. T. Shepard (Eds.), *Balance Function Assessment and Management*. Plural Publishing.
- Roberts, R. A., & Gans, R. (2008). Background, technique, interpretation, and usefulness of positional/positioning testing. In *Balance Function Assessment and Management*. San Diego, CA: Plural Publishing.171-196.



Ebelik hemşirelik değildir, Ebelik doğum koçluğu değildir

Midwifery is not nursing, Midwifery is not childbirth coach

Fatma Deniz Sayiner¹

¹Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye

Değerli Editör,

Bu eleştirel yazının yazılmasındaki amaç ebelik mesleğinin son yıllarda yaşadığı mesleki limitasyon ihlallerine dikkat çekmektir. Türkçe literatürde ebelik mesleğini ve ebe kimliğini açıklayan yasal düzenlemeler cumhuriyetin ilanından beri net olarak kaleme alınmış olsa da yine mesleğimizi anlatan birçok değerli yazıya ulaşılabilmemesine rağmen, ebelik mesleği uygulamada hemşirelik mesleği ile karıştırılmaktadır. Dahası son yıllarda meslek bile olmayan kursla elde edilen doğum refakatçisi olarak tanımlayabileceğimiz doğum koçları da ebe gibi anılır olmuştur. Türkiye ve diğer ülkeler arasındaki sağlık politikalarının farklılığı, Türkiye'deki ebelerin görev tanımı dışında birçok alanda çalıştırılmasına ve birçok ebenin ünvanı dışında adlandırılmasına neden olmaktadır. Fakat ebelik mesleğini bilimin aydınlığında yükseltmek uğruna çaba sarf eden biz ebe akademisyenlere düşen, doğru bilgiyi doğru kaynaklarla vurgulayarak anlatmak ve karmaşa yaratan sorunlara çözüm getirmektir. Bu amaç doğrultusunda sosyal medya ağları dahil olmak üzere kurulan tüm iletişimlerde mücadele uzun süredir devam etmektedir ancak akademik bir yayınlı bu çabanın net bir şekilde hatırlatılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: doğum; ebelik; hemşirelik

Keywords: childbirth; midwifery; nursing

Geçmiş toplumlarda “şifa verici, akıl verici, bilgiç ana” gibi isimler verilen ebeler, günümüz teknolojisi ile teorik ve pratik donanımlara sahip gebelik, travay, doğum ve doğum sonu dönemde en uygun bakım sağlayacak profesyoneller olarak topluma hizmet etmektedirler.

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre ebe; “gebelik, doğum ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlayan, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptıran ve yenidoğanın bakımını yapmak üzere eğitim almış, gebelikte sorunların önlenmesi, anormal durumların tespiti, gerektiğinde tıbbi yardım uygulamakla görevli kişidir” (World Health Organization, 2018).

Uluslararası Ebeler Konfederasyonu (ICM, International Confederation of Midwives) ebe; kadınlarla iş birliği içerisinde hamilelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gerekli bakım, destek ve danışmanlığı sağlayan, doğumları kendi sorumluluğunda yaptıran, yenidoğan ve bebek için bakım verebilen, bu alanda sorumluluk sahibi ve hesap verebilir bir sağlık profesyoneli olarak tanımlamaktadır (International Confederation of Midwives, 2017).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığına göre ebenin tanımı ise şöyledir; Ebe, cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde

görev alan, gebelik tanısı koyan, normal seyreden gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlerde izlem ve takip yapan, doğumları kendi sorumluluğunda yaptıran, acil durumlarda gerekli tedbirleri alan, 0-6 yaş yenidoğan ve çocuk izlemi, bakımını yapan, toplum sağlığı ile ilgili tarama ve aşı programlarına katılan, eğitim ve danışmanlık hizmetlerini yürüten, diploması Sağlık Bakanlığı tarafından tescil edilen dört yıllık bir lisans ebelik eğitiminden mezun olmuş meslek mensubudur (Resmi Gazete, 2014).

Tanımların ortak noktasına bakıldığında ebe;

- Gebelik, doğum ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlayabilen,
- Gebelik tanısı koyabilen,
- Kendi sorumluluğunda normal doğum yaptıran,
- Yenidoğan bakımından sorumlu olan,
- Gebelikte anormal durumları saptayıp gerektiğinde tıbbi yardım uygulayabilen,
- 0-6 yaş yenidoğan ve çocuk izlemi ve bakımı yapan,
- Toplum sağlığı ile ilgili tarama ve aşı programlarına katılan,
- Eğitim ve danışmanlık hizmetlerini yürüten,
- Bir meslek profesyoneli.

Mesleki ünvanına 4 yıl dahili ve cerrahi bilimler doğrultusunda verilen gebelik, doğum ve yenidoğan sağlığı ile ilgili derslerden başarılı olma şartı ile sahip olan ebe (Yılmaz & Karanisoğlu, 2016), son yıllarda doğum koçu adıyla bütünleştirilmeye çalışılan ve meslek mensubu olması mümkün olmayan, dahili ve cerrahi donanımdan yoksun bir doğum refakatçisi değildir (Kara ve ark., 2017). Ebelik mesleği fizyoloji, anatomi, ruh sağlığı ve cerrahi alanlara hakim olmayı gerektirmektedir. EBE, DOĞUM KOÇU DEĞİLDİR.

Kendi sorumluluğunda normal doğum yaptıran, hekimin olmadığı durumlar dahilinde makat doğumu yaptıran ve yenidoğan muayenesinden sorumlu olabilme özgürlüğüne sahip olan ebe, bu yönüyle de hemşirelikten farklıdır. EBE, HEMŞİRE DEĞİLDİR.

Çıkar Çatışması

Yazar çıkar çatışması beyan etmemiştir.

Finansal Destek

Yazar maddi destek beyan etmemiştir.

Yazar Katkıları

F.D.S.: Literatür Taraması ve Makale Yazımı

Kaynaklar

Kara, N., Firestone, R., Kalita, T., Gawande, A. A., Kumar, V., Kodkany, B., ... & Semrau, K. E. (2017). The BetterBirth Program: pursuing effective adoption and sustained use of the WHO Safe Childbirth Checklist through coaching-based implementation in Uttar Pradesh, India. *Global Health: Science and Practice*, 5(2), 232-243.

Yılmaz, T., & Karanisoğlu, H. (2016). Türkiye'de ebelik eğitiminin güncel durumu. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 73-77.

World Health Organization. (2018). *Nursing and Midwifery*. https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_1. Erişim tarihi: 15.08.2021

International Confederation of Midwives. (2017). *ICM Definitions*. <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/icm-definitions.html>. Erişim tarihi: 15.08.2021

Resmi Gazete. (2014). *Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik*. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14.htm>. Erişim tarihi: 15.08.2021



ANATOLIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH

Anatolian J Health Res
www.anatoljhr.org anatolia.health.res@gmail.com