

E-ISSN: 2667-8357

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ



HEMŞİRELİK DERGİSİ

University of Health Sciences Journal of Nursing



Cilt / Volume 2 • Sayı / Number 3 • Aralık / December • 2020

SBÜHD

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ HEMŞİRELİK DERGİSİ

University of Health Sciences Journal of Nursing

EDİTÖR KURULU / EDITORIAL BOARD

Baş Editor / Editor in Chief

Prof. Dr. Cevdet ERDÖL Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Yönetici Editörler / Managing Editors

Prof. Dr. Merdiye ŞENDİR Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Prof. Dr. Emine İYİĞÜN Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Yardımcı Editörler / Assistant Editors

Prof. Dr. Semiha AKIN Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Doç. Dr. Hatice AYHAN Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. Fatma İlkur ÇINAR Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Doç. Dr. Arzu K. HARMANCI SEREN Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Elif GEZGİN Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

İstatistik Editörü / Statistical Editor

Prof. Dr. Metin HASDE Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Dr. Öğr. Üyesi Merve KOLCU Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Dil Editörü / Language Editor

Dr. Öğr. Üyesi Aytaç ÖREN

Dergi Sekreteryası / Journal Secretariat

Dr. Öğr. Üyesi Emine ÖZER KÜÇÜK Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Ar. Gör. Fadime KOYUNCU Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, Türkiye

Msc. İlayda TÜRKÖĞLU Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

Kapak Tasarımı / Cover Design

Neslihan YAKUPÇEBİOĞLU

Yayına Hazırlayan / Prepared by

BRİFF İLETİŞİM HİZMETLERİ • www.briff.com.tr

Yazışma Adresi / Correspondence Address

Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Haydarpaşa) Selimiye Mah. Tıbbiye Cad. No:38 34668 Üsküdar, İstanbul Tel: +90 216 418 96 16 - 2301

E-posta / E-mail: sbu.hemsirelikdergisi@sbu.edu.tr

Link: <http://dergipark.gov.tr/sbuhemsirelik>

Sahibi / Owner

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Adına Sahibi: Prof. Dr. Merdiye ŞENDİR (İstanbul, Türkiye)

The Journal is owned by Prof. Dr. Merdiye ŞENDİR on behalf of the University of Health Sciences (İstanbul, Turkey).

Yayıncı Kuruluş / Publisher: Sağlık Bilimleri Üniversitesi / University of Health Sciences

Dergi Sekreteryası / Journal Secretariat: emineozer.kucuk@sbu.edu.tr, fadime.koyuncu@sbu.edu.tr, ilayda.turkoglu@sbu.edu.tr

* Dergide yer alan yazılardan yazarlar sorumludur. Nisan, Ağustos ve Aralık aylarında online olarak yayınlanan bilimsel bir dergidir.

* Papers in the Journal are the responsibility of the authors. This scholarly journal is published three times a year in April, August and December.

DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD*

Prof. Dr. Ayşe ÇILAKINCI (İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Yeliz AKKUŞ (Kafkas Üniversitesi, Kars)
 Prof. Dr. Asiye AKYOL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Aygül AKYÜZ (Demiroğlu Bilim Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Sultan AYAZ ALKAYA (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Gülsüm ANÇEL (Ankara Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Ergül ASLAN (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. İlnur AYDIN AVCI (Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun)
 Prof. Dr. Rukuye AYLAZ (İnönü Üniversitesi, Malatya)
 Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK (İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Mürüvvet BAŞER (Erciyes Üniversitesi, Kayseri)
 Prof. Dr. Ülkü BAYKAL (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Ayşegül BİLGE (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Kadriye BULDUKOĞLU (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Prof. Dr. Anahit M. COŞKUN (Haliç Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. İkbal ÇAVDAR (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Prof. Dr. Nursan DEDE (Sakarya Üniversitesi, Sakarya)
 Prof. Dr. Leyla DİNÇ (Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Zekiye ÇETİNKAYA DUMAN (Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Emine EFE (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Prof. Dr. Oya Nuran EMİROĞLU (Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Esra ENGİN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Nülüfer ERBİL (Ordu Üniversitesi, Ordu)
 Prof. Dr. Yurdağül ERDEM (Kırıkkale Üniversitesi, Kırıkkale)
 Prof. Dr. Özgül EROL (Trakya Üniversitesi, Edirne)
 Prof. Dr. Gül ERTEM (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Gülşen ERYILMAZ (Atatürk Üniversitesi, Erzurum)
 Prof. Dr. Melek Nihal ESİN (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Meryem YAVUZ van GIEERSBERGEN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Zehra GÖLBAŞI (Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Prof. Dr. Gülten GÜVENÇ (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Şeyda SEREN İNTEPELER (Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Prof. Dr. Sevgisun KAPUCU (Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Mevlüde KARADAĞ (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Ayfer KARADAKOVAN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Mağfiret KAŞIKÇI (Atatürk Üniversitesi, Erzurum)
 Prof. Dr. Hatice KAYA (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Hülya KAYA (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Gülseren KOCAMAN (Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Mukadder MOLLAOĞLU (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Prof. Dr. Selma ÖNCEL (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Prof. Dr. Ayfer ÖZBAŞ (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Hediye ARSLAN ÖZKAN (Yeditepe Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Nevin ŞAHİN (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Leman ŞENTURAN (Biruni Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Mehtap TAN (Atatürk Üniversitesi, Erzurum)
 Prof. Dr. Sevinç TAŞTAN (Doğu Akdeniz Üniversitesi, KKTC)
 Prof. Dr. Hawva TEL (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Prof. Dr. Ayla BAYIK TEMEL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Ayfer TEZEL (Ankara Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Yasemin TOKEM (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKÇİ (Atatürk Üniversitesi, Erzurum)
 Prof. Dr. Şenay UZUN (Yeditepe Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Ayla ÜNSAL (Ahi Evran Üniversitesi, Kırşehir)
 Prof. Dr. Serap ÜNSAR (Trakya Üniversitesi, Edirne)
 Prof. Dr. Vesile ÜNVER (Acıbadem Üniversitesi, İstanbul)
 Prof. Dr. Yurdağül YAĞMUR (İnönü Üniversitesi, Malatya)

Prof. Dr. Aytolan YILDIRIM (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Prof. Dr. Yasemin YILDIRIM (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Prof. Dr. Dilek YILDIZ (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Prof. Dr. Ayten ZAYBAK (Ege Üniversitesi, İzmir)

Doç. Dr. Nuray AKYÜZ (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Leyla BAYSAN ARABACI (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Melek ARDAHAN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Elif Ünsal AVDAL (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Gülçin AVŞAR (Atatürk Üniversitesi, Erzurum)
 Doç. Dr. Dilek AYGİN (Sakarya Üniversitesi, Sakarya)
 Doç. Dr. Serap BALCI (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Tülay BAŞAK (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Murat BEKTAŞ (Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. İlkey BOZ (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Doç. Dr. Funda BÜYÜKYILMAZ (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Fatma CEBECİ (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Doç. Dr. Selda ÇELİK (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul)
 Doç. Dr. Şenay ÇETİNKAYA (Çukurova Üniversitesi, Adana)
 Doç. Dr. Şafak DAĞHAN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Sevil Güler DEMİR (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Sergül DUYGULU (Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Bema EREN FİDANCI (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Sonay GÖKTAŞ (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul)
 Doç. Dr. Duygu GOZEN (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Nermin GÜRHAN (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Nuran GÜLER (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Doç. Dr. Filiz KANTEK (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Doç. Dr. Güldam KARADAĞ (Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Ayla KEÇECİ (Düzce Üniversitesi, Düzce)
 Doç. Dr. Meral KELLEÇİ (Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Doç. Dr. Serap Parlar KILIÇ (İnönü Üniversitesi, Malatya)
 Doç. Dr. Sevgi KIZILCI (Üsküdar Üniversitesi, İstanbul)
 Doç. Dr. Esra AKIN KORHAN (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Medet KORKMAZ (İnönü Üniversitesi, Malatya)
 Doç. Dr. Esra OKSEL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Fatma ORGUN (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Emine ÖKSÜZ (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Şeyda ÖZCAN (Koç Üniversitesi, İstanbul)
 Doç. Dr. Serap ÖZER (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Meral ÖZKAN (İnönü Üniversitesi, Malatya)
 Doç. Dr. Dilek SARI (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Hatice YILDIRIM SARI (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Yazile SAYIN (Bezmialem Vakıf Üniversitesi, İstanbul)
 Doç. Dr. Selda SEÇGİNLİ (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Şengül YAMAN SÖZBİR (Gazi Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Selmin ŞENOL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Melek Serpil TALAS (Hacettepe Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Nilüfer TUĞUT (Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Doç. Dr. Sevim ULUPINAR (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Zeliha TÜLEK (İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul)
 Doç. Dr. Hatice YANGIN (Akdeniz Üniversitesi, Antalya)
 Doç. Dr. Fiğen YARDIMCI (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Medine YILMAZ (İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Sema YILMAZ (Selçuk Üniversitesi, Konya)
 Doç. Dr. Meryem YILMAZ (Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas)
 Doç. Dr. Şebnem ÇINAR YÜCEL (Ege Üniversitesi, İzmir)
 Doç. Dr. Çiğdem YÜKSEL (Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara)
 Doç. Dr. Handan ZİNCİR (Erciyes Üniversitesi, Kayseri)

ULUSLARARASI DANIŞMA KURULU / INTERNATIONAL ADVISORY BOARD*

Dr. Lyda C. ARÉVALO-FLECHAS (University of Texas, Health Science Center at San Antonio, Texas, USA)
 Dr. Silviya BORISOVA DIMITROVA (Medical University-Varna, The Faculty of Public Health- Department of Nursing Care, Varna, Bulgaria)
 Dr. Anne FLODEN (University of Gothenburg, Sahlgrenska Academy, Gothenburg, Sweden)
 Dr. Bertha E. "Penny" FLORES (UT Health San Antonio, Texas, USA)
 Dr. Ehsan KHAN (King's College London, London, United Kingdom)
 Dr. Katalin PAPP (University of Debrecen, Debrecen, Hungary)
 Dr. Maryam RASSOULI (Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran)
 Dr. Julie SANTY-TOMLINSON (The University of Manchester, United Kingdom)

*Soyadına göre alfabetik olarak sıralanmıştır. / Listed alphabetically by last name.

SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ



HEMŞİRELİK DERGİSİ

University of Health Sciences Journal of Nursing



E-ISSN: 2667-8357

İndeklendiği Dizinler / Indexing: Türk Medline, Google Scholar



EDİTÖRDEN

Değerli Okurlarımız,

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi'nin 2020 yılı üçüncü sayısında hemşirelik bilimine katkı sağlayacak altı araştırma, bir sistematik derleme ve iki derlemeden oluşan özgün yazıları sizlere sunmaktan büyük gurur duymaktayız.

Bu sayıda "Çocuğu Hastanede Yatan Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi, Ankara'da Bulunan Bir Ortaokuldaki 8. Sınıf Öğrencilerinin Güneşten Korunma Özyeterliliklerinin Güneşten Korunma Davranışlarına Etkisi, Ameliyat Sonrası Gece Verilen Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi, Öğrencilerin İş Kazası Geçirme Durumlarına Göre Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanmalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Örneği, Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Ölümüne İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Organ Nakli ile Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışları, Bebeği 0-1 Yaş Döneminde Olan Annelerin Bebek Bakımına İlişkin İnternet Kullanımlarının Değerlendirilmesi" başlıklı araştırma makalelerini; "Teknolojinin Hemşirelik Mesleğine Yansıması: Sistematik Derleme" isimli sistematik derleme çalışmasını ve ayrıca "HIV/AIDS Hastalığı ile Yaşam: Öz Yönetim ve Psikososyal Uyum, İnmeli Hastalarda Hareket Fonksiyonuna Yönelik Rehabilitatif Yaklaşımlar" başlıklı derleme makalelerini siz değerli okurlarımızın ilgisine sunuyoruz.

Yayın hayatına Nisan 2019 yılında başlayan Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi Türk Medline ve Google Scholar indekslerinde taranmaktadır. Ayrıca dergimizin, siz değerli araştırmacıların gönderdiği nitelikli araştırma makaleleri sayesinde, TÜBİTAK /ULAKBİM TR Dizin kapsamındaki dergiler arasına girmesi için, inceleme sürecinde olduğunu bildirmekten gurur duymaktayız. Hemşirelik mesleğinin bilgi birikimini geliştirecek doğru ve güncel bilgileri içeren seçkin makalelerle sizleri buluşturmaya devam edeceğiz.

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, Aralık 2020 sayısına değerli makalelerini gönderen kıymetli yazarlara, makalelerin değerlendirilmesinde katkılarını esirgemeyen sayın hakemlere ve DergiPark sistemi üzerinden süreci yöneten, sayıyı yayıma hazırlayan tüm editör kuruluna teşekkür ederim. 2020 yılı boyunca Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) pandemisi ile mücadelede kesintisiz sağlık hizmetini sürdüren tüm sağlık çalışanlarına şükranlarımı sunarım. Ayrıca siz değerli okurlarımızın yeni yılını en içten dileklerle kutlar, sağlık, mutluluk ve huzur içerisinde geçireceğimiz bir yıl dilerim.

Prof. Dr. Cevdet ERDÖL
Baş Editör

İçindekiler / Contents

ARAŞTIRMA MAKALELERİ / RESEARCH ARTICLES

- 1. Çocuğu Hastanede Yatan Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi**
The Determination of Attitudes of Parents, Whose Child is Hospitalized, towards Rational Drug Use
Diler Yılmaz 129
- 2. Ankara'da Bulunan Bir Ortaokuldaki 8. Sınıf Öğrencilerinin Güneşten Korunma Özyeterliliklerinin Güneşten Korunma Davranışlarına Etkisi**
The Effect of Sun Protection Self-Efficacy on Sun Protection Behavior of 8th Grade Students in a Middle School in Ankara
Şerife Zehra Altunkürek, Eylül Kaya 137
- 3. Ameliyat Sonrası Gece Verilen Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi**
Evaluation of Nursing Care Given at Night After Surgery
Duygu Karakurt, Ümmü Yıldız Fındık 145
- 4. Öğrencilerin İş Kazası Geçirme Durumlarına Göre Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanmalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Örneği**
The Evaluation of Students' Attitudes towards Safe Use of Medical Sharp Objects associated with Occupational Accidents: Example of Vocational School
Şemsi Nur Karabela, Yasemin Durdu, Nesibe Şimşekoğlu, Kürşad Nuri Baydili 151
- 5. Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Ölümüne İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Organ Nakli ile Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışları**
Undergraduate Nursing Students' Knowledge Levels About Brain Death and Their Attitudes and Behaviors About Organ Transplant and Donation
Özlem Şahin Akboğa, Betül Kuş 159
- 6. Bebeği 0-1 Yaş Döneminde Olan Annelerin Bebek Bakımına İlişkin İnternet Kullanımlarının Değerlendirilmesi**
The Assessment of Internet Uses Regarding Infant Care By Mothers with 0-1 Year-of-Age Infants
Dilek Yıldız, S. Ümit Sarıcı, Berna Eren Fidancı, Dilek Konukbay, Serap Yavuz Akça 167

SİSTEMATİK DERLEME / SYSTEMATIC REVIEW

- 1. Teknolojinin Hemşirelik Mesleğine Yansıması: Sistemantik Derleme**
The Reflection Of Technology On Nursing Profession: A Systematic Review
Dilek Konukbay, Müşide Efe, Dilek Yıldız 175

DERLEME MAKALELER / REVIEW ARTICLES

- 1. HIV/AIDS Hastalığı ile Yaşam: Öz Yönetim ve Psikososyal Uyum**
Living with HIV / AIDS: Self Management and Psychosocial Adjustment
Sümeyye Başoğlu, Ülkü Polat, Canan Güngör 183
- 2. İnmeli Hastalarda Hareket Fonksiyonuna Yönelik Rehabilitatif Yaklaşımlar**
Rehabilitative Approaches for Movement Function in Patients with Stroke
İlkay Zeynep Gürbüz, Semiha Akın 191

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.773332

Çocuğu Hastanede Yatan Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi

The Determination of Attitudes of Parents, Whose Child is Hospitalized, towards Rational Drug Use

Diler Yılmaz¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:
D.Y. 0000-0003-4043-0411

¹Bandırma Onyedü Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı/ Balıkesir

Sorumlu yazar / Corresponding author: Diler Yılmaz,
E-posta: daydin@bandirma.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 24.07.2020
Kabul tarihi / Date of acceptance: 02.12.2020

Atıf / Citation: Yılmaz, D. (2020). Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının belirlenmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 129-136. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.773332

ÖZ

Giriş: Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı uygulamalarındaki aksaklıklar tüm dünyada, özellikle de gelişmekte olan ülkelerde önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır.

Amaç: Bu araştırma, çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumlarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini, bir ilçe devlet hastanesinin çocuk servisinde tedavi gören çocuğu olan, çalışmaya katılmayı kabul eden 156 ebeveyn oluşturdu. Veriler Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKİYETÖ) kullanılarak elde edildi. Değerlendirmede tanımlayıcı istatistikler, Kolmogorov-Smirnov testi, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanıldı.

Bulgular: Ebeveynlerin AİKİYETÖ toplam puanları (165,57 ± 26,82), akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının yüksek olduğunu göstermekte idi. Çalışmamızda ebeveynlerin aile tipinin akılcı ilaç kullanım puanını istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkilediği; çekirdek ailede yaşayanların akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirlendi.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular, ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım düzeyinin yüksek olduğunu, ebeveynlerin en sık yaptıkları ilaç kullanım hatalarının evde ilaç bulundurma ve reçetesiz ilaç kullanımı olduğunu göstermektedir. Bu doğrultuda ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin farkındalıklarının artmasını sağlayacak; akılcı ilaç kullanım davranışlarını kazandıracak eğitim, rehberlik ve danışmanlık programlarının yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı; çocuk; ebeveyn; hemşire; tutum.

ABSTRACT

Introduction: Problems in rational drug use in children are among important health problems worldwide, especially in developing countries.

Aim: This study was planned to determine the parental attitudes towards rational drug use of the parents whose children were hospitalized.

Methods: The sample of the study, which was conducted in a descriptive design, was comprised of 156 voluntary parents whose children is hospitalized in the child unit of a district public hospital. The data were collected through the Parent Information Form and the Parental Attitude Scale towards Rational Drug Use. Descriptive statistics, Kolmogorov-Smirnov test, Mann-Whitney U Test, Kruskal Wallis Test were used in the analysis.

Results: Based on the Parental Attitude Scale towards Rational AİKİYETÖ total scores (165.57 ± 26.82) showed that their attitudes towards rational drug use were high. In our study, it was determined that the family types of the parents statistically significantly affected on rational drug use score, wherein those living in a nuclear family had positive attitudes concerning the rational drug use (p<0.05).

Conclusion: The findings of the study show that the rational drug use level of the parents is high, and the most common drug use mistakes by parents are the possession of drugs at home and the use of non-prescription drugs. In this context, it can be suggested that training, guidance, and counselling programs should be organized in order to increase the awareness levels and improving the drug use attitudes of the parents, which is one of the responsible parties.

Keywords: Attitude; child; nurse; parent; rational drug use.

Giriş

İlaç, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, “fizyolojik sistemleri veya patolojik durumları alıcının yararı için değiştirmek veya incelemek amacıyla kullanılan veya kullanılması öngörülen bir madde ya da ürün” olarak tanımlanmaktadır (Tosun, Tosun ve Gökalp, 2018). İlaçla tedavi, çağdaş tıp uygulamalarının en önemli tedavi şekillerinden birisi olup, akılcı olarak kullanıldığında çeşitli hastalıklarda mortalite ve morbiditeyi azaltmakta, doğru şekilde kullanılmadığında ise negatif etkileri nedeniyle toplum sağlığında önemli bir yere sahiptir (Bükülmez, 2017; Çiftçi ve Aksoy, 2017). Son yıllarda ilaçların %50'sinden fazlasının uygun olmayan şekilde reçetelenmesi, temin edilmesi veya satılması nedeniyle tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de akılcı olmayan ilaç kullanımı önemli bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Sağır ve Parlakpınar, 2014; Allegaert, 2018). İlaçların, koruma ve tedavi etme etkilerinin yanı sıra oluşturabilecekleri yan etkileri ile sağlık harcamalarında önemli bir payının olması da akılcı ilaç kullanımının önemini ortaya koymaktadır (Çiftçi ve Aksoy, 2017).

Akılcı ilaç kullanımı DSÖ tarafından “kişilerin klinik bulgularına ve bireysel özelliklerine göre uygun ilacı, uygun süre ve dozajda, en düşük fiyata ve kolayca sağlayabilmeleri” olarak tanımlanmaktadır (Deniz, Oguzoncul ve Bentli, 2018; Nadeshkumar, Sathiadhas, Pathmeswaran ve Ranganathan, 2019; Ulupınar ve Akıcı, 2015). Uygun ilacın, uygun doz, süre ve uygulanma yoluyla, gerekli bilgilendirmeler yapılarak ve ekonomik açıdan uygunluğu da değerlendirilerek kullanılması ise akılcı ilaç kullanım ilkelerini oluşturmaktadır (Kolukisa, 2020). Literatürde DSÖ'nün tüm ilaçların yarısından fazlasının uygun olmayan şekilde reçete edildiği, dağıtıldığı veya satıldığını ve tüm hastaların yarısının ilaçları doğru şekilde kullanmadığını tahmin ettiği bildirilmektedir (World Health Organization [WHO], 2002; Holloway ve Van Dijk, 2011; Akıcı ve Başaran, 2015; Executive Board, 118, 2006; Allegaert, 2018). Schrier ve arkadaşları (2020) ise çocuklarda reçetesiz ilaç kullanım durumunun, Avrupa'da birinci basamak sağlık merkezlerinde %2-100 arasında değiştiğini bildirmektedir. Ülkemizde yürütülen araştırmalarda da benzer şekilde; ebeveynlerin çocuklarda ilaç kullanımı ile ilgili davranışlarında bilgi eksiklerinin ve yanlış uygulamalarının yanı sıra reçetesiz ilaç kullanım durumlarının olduğu belirtilmektedir (Durhasan Tutuk, 2015; Yılmaz, Arıkan, Baklacı, Bilmez ve Bülbül, 2013). Özellikle pediatrik popülasyonda reçetesiz ilaç kullanımı yenidoğanlarda %90'a kadar çıkabilmekte ve hayatı tehdit eden advers reaksiyonlara da yol açabilmektedir (Mukatash ve ark., 2018). Bu durum çocuklarda akılcı ilaç kullanımının önemini ortaya koymaktadır.

Çocuklar yetişkinlerin küçük minyatürü olmamakla birlikte, çocuk ve yetişkin hastalar arasında ilaçların biyoyararlanımı, farmakokinetik ve farmakodinamik özellikleri, etkinlikleri ve yan etkileri açısından belirgin farklılıklar bulunmaktadır (Akıcı ve Başaran, 2015; Nadeshkumar ve ark., 2019). Günümüzde çocukluk çağı hastalıklarının tedavilerinde ve vitamin/mineral desteği amacı ile ilaçlar çok fazla tüketilmekte, bu durumda

çocukları toplumda akılcı ilaç kullanımı açısından yüksek riskli hale getirmektedir. Çocukların fizyolojik farklılıkları ile birlikte, çocuklarda klinik ilaç araştırmalarının azlığı, uygulama yollarının sınırlı olması, uygun farmasotik ilaç üretim güçlükleri ve ilaç yan etkilerindeki bilinmezlikler çocukların akılcı ilaç kullanımını açısından yüksek riskli popülasyonda yer almasını sağlar (Bükülmez, 2017; Yewale ve Dharmapalan, 2012). Çocuklarda ilaç kullanımı erişkinlerle kıyaslandığında önemli farklılıklar içerir, çocuk hastalarda özellikle yanlış doz uygulaması gibi ilaç kullanım hatalarının görülme oranı yüksektir (Akıcı ve Başaran, 2015). İlaç dozunu ayarlama, birden fazla ilaç verilmesi, ilaç verme zamanları, ilaç verme süreleri, ilacın verildiği ölçekte ve ilaçların başka besinler ile karıştırılarak verilmesi, ebeveynlerin bilgi düzeyi vb. durumlar, akılcı ilaç kullanımı yönünden çocuklarda en sık karşılaşılan hatalar arasında yer almaktadır (Yılmaz ve ark., 2013; Kolukisa, 2020).

Çocuklarda ilaç kullanım hataları incelendiğinde, ebeveyn tutum ve davranışları ile sağlık profesyonelleri tarafından akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgilendirilmelerinin önemi ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, akılcı ilaç kullanımı sorununun çözümünde hemşirelere, hekimlere ve diğer sağlık çalışanlarına önemli roller düşmektedir. Özellikle hemşirelerin, ilaçların sekiz doğru ilkeye bağlı kalarak doğru şekilde uygulanmasının yanında, ebeveynlerin çocuk hastalarda akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitimi ve danışmanlık aşamasında da rolleri bulunmaktadır. Bu kapsamda ebeveynlerin yönlendirilmesi, danışmanlık ve eğitiminin planlanması aşamasında ilk basamak ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı konusundaki tutumlarının belirlenmesi önemlidir.

Amaç

Bu araştırma, çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumunun belirlenmesi amacı ile planlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumu hangi düzeydedir?
2. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımı ve tanıtıcı özellikleri arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı tipte bir araştırma olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Nisan 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında Bandırma'da bir devlet hastanesinin çocuk servisinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Nisan 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında bir devlet hastanesi çocuk servisinde tedavi gören tüm

çocukların ebeveynleri oluşturmuştur. Araştırmada bir örneklem seçimine gidilmemiş olup, belirtilen tarihler arasında 0-12 yaş arası çocuğu olan, çocuğu hastanede yatarak tedavi gören, okuma yazma bilen, Türkçe konuşabilen, çalışmaya katılmayı kabul eden 160 ebeveyn, anket formunu tam ve eksiksiz dolduran 156 ebeveyn çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, araştırmacı tarafından "Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİK-YETÖ)" kullanılarak elde edilmiştir.

Ebeveyn ve Çocuk Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda (Çelebi, 2018; Dinç, Bireller, Şahin, Ergen ve Çakmakoglu, 2016) hazırlanmıştır. Form ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri (ebeveynin yaşı, medeni durumu, öğrenim durumu, mesleği, ekonomik durumu) ile ebeveynlerin çocuklarında ilaç kullanımına ait bilgileri (0-12 yaş çocuk sayısı, hastaneye yatış şikayeti, kronik hastalığı olan çocuk bulunma durumu, çocuğu hastalandığında ilaç tedavisi için en sık nereye başvurdukları, reçetesiz en sık verilen ilaçlar vb.) içeren toplam 21 sorudan oluşmuştur.

Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİK-YETÖ): Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği Çelebi (2018) tarafından geliştirilmiş ve geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek "Doğru ve Bilinçli Kullanım" (29 madde), "Etkili ve Güvenli Kullanım" (11 madde) olmak üzere 2 alt boyut ve toplam 40 maddeden oluşmaktadır. AİK-YETÖ "(1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum, (5) Tamamen Katılıyorum" olarak 5'li likert tipinde bir ölçektir. Ölçekteki 40 maddenin 12 maddesi olumsuz iken, 28 maddesi olumlu ifadede oluşmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik olumlu tutumu yükselmektedir. Ölçeğin Cronbach α katsayısı 0.887 olup, alt boyut Cronbach α katsayıları 0.894 (Doğru ve Bilinçli Kullanım), 0.771 (Etkili ve Güvenli Kullanım)'dir. Araştırmamızda ise ölçeğin Cronbach α katsayısının 0.960, alt boyut Cronbach α katsayılarının ise sırasıyla 0.974 ve 0.866 olduğu belirlenmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (10.04.2019 Tarih / Karar No: 2019/69) ve araştırmanın yürütüleceği devlet hastanesinden gerekli yazılı izinler alınmıştır. Araştırmada kullanılan AİK-YETÖ için Çelebi'den (2018) kullanım izni alınmıştır. Çalışmada, ebeveynlere çalışmanın amacı açıklandıktan sonra gönüllülük ilkesi doğrultusunda bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Veriler, Nisan 2019-Ocak 2020 tarihlerinde ilgili hastanenin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Servisinde tedavi gören ve örneklem seçim kriterlerine uyan ebeveynler ile yüz yüze görüşme yöntemiyle elde edilmiştir. Araştırma kapsamında ebeveynlere çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgi verilmiştir. Araş-

tırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden yazılı onamları alındıktan sonra, veri toplama formları araştırmacı tarafından, ebeveynlerin uygun olduğu zaman aralığında görüşme odasında yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Veri toplama formlarının uygulama süresi her bir katılımcı için ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, bilgisayar ortamında IBM SPSS Version 21.0. (Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanılarak

Tablo 1. Ebeveynlerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri (n=156)

Sosyodemografik Özellikler	n	(%)
Ebeveyn		
Anne	119	76,3
Baba	37	23,7
Yaş		
19-25 yaş	21	13,5
26-35 yaş	98	62,8
36 yaş ve üstü	37	23,7
Yaşanılan yer		
Şehir	53	34
İlçe	73	46,8
Köy	30	19,2
Aile tipi		
Çekirdek aile	137	87,8
Geniş aile	19	12,2
Sosyal güvence		
Var	135	86,5
Yok	21	13,5
Eğitim süresi		
Okuryazar	16	10,3
İlköğretim	24	15,5
Ortaöğretim	69	44,2
Lisans ve üstü	46	29,5
Çalışma durumu		
Çalışıyor	93	59,6
Çalışmıyor	63	40,4
Çocuk sayısı		
1	59	37,8
2	71	45,5
3 ve üzeri	26	16,7
Kronik hastalığı olan çocuk sayısı		
Evet	22	14,1
Hayır	134	85,9
Gelir düzeyi		
Gelirim giderimden az	34	21,8
Gelirim giderime eşit	106	67,9
Gelirim giderimden fazla	16	10,3

değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlanmasında; ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılmıştır. Nicel verilerin normal dağılıma uyup uymadığı test edilmiş, Kolmogorov Smirnov değeri $p>0,05$ olarak bulunduğu için analizlerde Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. İstatistiksel kararlarda anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırma kapsamında yer alan ebeveynlerin %76,3'ü ($n=119$) annelerden oluşmakta, ebeveynlerin %62,8'i ($n=98$) 26-35 yaş aralığında ve %46,8'i ($n=73$) ilçe merkezinde yaşamakta idi. Ebeveynlerin %87,8'i ($n=137$) çekirdek aile, %44,2'si ($n=69$) ortaöğretim mezunu ve %40,4'ü ($n=63$) çalışmıyordu. Ebeveynlerin ortalama yarısının 2 çocuğu olduğu ve büyük çoğunluğunun ise kronik hastalığı olan çocuğu olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Ebeveynlerin çocuklarında ilaç kullanma durumları incelendiğinde; ebeveynlerin %77,6'sının ($n=121$) gerekli olabileceği düşüncesiyle evde ilaç bulundurduğu, %37,8'inin ($n=59$) gerekli olabileceği düşüncesiyle ilaç temin ettiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin %60,9'unun ($n=95$) çocukları hastalandığında ilk tercih olarak ilaçla tedavi seçeneğine başvurduğu, %50'sinin

de ($n=78$) en sık ateş düşürücü olarak reçetesiz ilaç kullandığı saptanmıştır. Ebeveynlerin %12,2'sinin ($n=12,2$) ise ilaçlar hakkında hemşirelerden bilgi edindiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği puan ortalamaları $165,57 \pm 26,82$ olup, ölçeğin alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları; doğru ve bilinçli kullanım için $123,41 \pm 21,85$, etkili ve güvenli kullanım için $42,16 \pm 9,12$ olarak saptanmıştır (Tablo 3).

Araştırmada ebeveynin cinsiyet, yaş, yaşadığı yer, sosyal güvence, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir düzeyi, çocuk sayısı ve kronik hastalığı olan çocuk sayısı ile Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKİYETÖ) alt boyutları ve toplam puan ortalaması açısından gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Ebeveynlerin aile tipine göre, doğru ve bilinçli kullanım alt boyutu ve AİKİYETÖ toplam puan ortalaması, çekirdek ailede yaşayan ebeveynlerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunurken ($p<0,05$); etkili ve güvenli kullanım alt boyutu puan ortalaması açısından istatistiksel fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4).

Tartışma

Son yıllarda tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de uygun olmayan ve gereksiz ilaç kullanımı halk sağlığı açısından ciddi bir sorun olup, akılcı olmayan ilaç kullanımı tüm hastaların tedaviye uyumunun azalması, ilaç etkileşimleri, bazı ilaçlara karşı direnç gelişmesi, hastalıkların tekrarlanması ya da uzaması, yan etki görülme sıklığının artması, tedavi maliyetlerinin artması gibi birçok sorunu da beraberinde getirmektedir (Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı, 2014). Akılcı olmayan ilaç kullanımından en fazla etkilenen riskli gruplar arasında ise çocuklar yer almaktadır. Yatarak tedavi gören çocukların ilaç uygulama süreci öncelikle hemşirelerin sorumluluğunda iken, çocuklarda ilaçların akılcı kullanımının sağlanmasında en büyük sorumluluk sahibi taraflardan birisi ise ebeveynlerdir. Çocuklarda ilaçların akılcı düzeyde kullanılabilmesinde ebeveynlerin tutum ve davranışları önemli yer tutmaktadır (Mukattash ve ark., 2018; Kolukısa, 2020). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışlarından biri evde

Tablo 2. Ebeveynlerin Çocuklarında Akılcı/Akılcı Olmayan İlaç Kullanım Durumu ile İlgili Özellikleri (n=156)

Tanıtcı Özellikler	n	(%)
Gerekli olabileceği düşüncesiyle evde ilaç bulundurma durumu		
Evet	121	77,6
Hayır	35	22,4
Gerekli olabileceği düşüncesiyle ilaç yazdırma veya satın alma		
Evet	59	37,8
Hayır	97	62,2
Çocuk hastalandığında ilk olarak yapılan		
Doktora Götüren	18	11,5
Doktora Gitmeden İlaç Veren	95	60,9
Doktora Gitmeden İlaç Dışı Bitkisel Ürün Kullanan	43	27,6
Reçetesiz verilen ilaç grupları		
Ateş düşürücü	78	50,0
Ağrı kesici	10	6,4
Antibiyotik	9	5,8
Vitamin	9	5,8
Öksürük şurupları	4	2,6
Kas gevşeticiler	1	0,6
Kullanmayan	45	28,8
Bilginin elde edildiği kaynaklar		
Hekim	79	50,6
Eczacı	33	21,2
İnternet	23	14,7
Hemşire	19	12,2
Bilgi almayan	2	1,3

Tablo 3. Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeğinden Aldıkları Puanların Dağılımı (n=156)

AİKİYETÖ	Min	Maks	Ort. \pm SS	Ölçekten Alınabilecek Puan
Alt Boyut Puanları				
Doğru ve Bilinçli Kullanım	29,00	145,00	123,41 \pm 21,85	29-145
Etkili ve Güvenli Kullanım	11,00	55,00	42,16 \pm 9,12	11-55
Toplam Puan	40,00	200,00	165,57 \pm 26,82	40-200

AİKİYETÖ: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği; Min-Maks: Minimum-Maksimum; Ort \pm SS: Ortalama \pm Standart Sapma

Tablo 4. Ebeveynlerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri ve Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği Puan Ortalamaları (n=156)

Tanıtıcı Özellikler	Doğru ve Bilinçli Kullanım		Etkili ve Güvenli Kullanım	AİKİYETÖ Toplam Puan	
	n	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Ebeveyn cinsiyeti	Anne	119	122,35 ± 23,00	41,92 ± 8,93	164,27 ± 27,97
	Baba	37	126,83 ± 17,50	42,91 ± 9,78	169,75 ± 22,55
	Test değeri*	Z	-0,992	-0,716	-0,994
	p	0,321	0,474	0,320	
Yaş	19–25 yaş	21	125,47 ± 14,93	43,95 ± 10,37	169,42 ± 22,31
	26–35 yaş	98	123,01 ± 24,29	42,83 ± 8,95	165,07 ± 29,03
	36 yaş ve ↑	37	123,32 ± 18,42	41,40 ± 8,96	164,72 ± 23,21
	Test değeri**	X ²	0,332	0,044	0,621
p	0,847	0,593	0,733		
Yaşanılan yer	Şehir	53	120,75 ± 24,43	42,39 ± 8,73	163,15 ± 28,74
	İlçe	73	124,46 ± 21,11	42,10 ± 9,87	166,55 ± 27,52
	Köy	30	125,56 ± 18,84	41,86 ± 8,12	167,43 ± 21,57
	Test değeri**	X ²	1,001	0,278	0,610
p	0,666	0,870	0,737		
Aile tipi	Çekirdek aile	137	129,95 ± 22,89	42,48 ± 9,28	166,44 ± 27,91
	Geniş aile	19	119,52 ± 11,59	39,78 ± 7,71	159,31 ± 16,21
	Test değeri*	Z	-2,364	-1,417	-2,350
p	0,024	0,157	0,019		
Sosyal güvence	Var	135	123,37 ± 21,92	41,97 ± 9,42	165,35 ± 26,98
	Yok	21	123,66 ± 21,97	43,33 ± 6,95	167,00 ± 26,37
	Test değeri*	Z	-0,099	-0,354	-0,395
p	0,920	0,724	0,693		
Eğitim durumu	Okur yazar	16	116,43 ± 26,04	42,06 ± 6,61	158,50 ± 26,00
	İlköğretim	24	127,91 ± 16,14	42,66 ± 9,06	170,58 ± 22,55
	Ortaöğretim	69	122,04 ± 22,17	41,55 ± 8,95	163,59 ± 25,57
	Lisans ve ↑	46	125,91 ± 23,75	42,95 ± 10,34	168,86 ± 30,75
	Test değeri**	X ²	6,969	1,472	6,192
p	0,073	0,689	0,103		
Çalışma durumu	Çalışıyor	93	121,93 ± 23,20	41,40 ± 8,41	163,34 ± 27,59
	Çalışmıyor	63	125,60 ± 19,67	43,26 ± 10,05	168,87 ± 25,49
	Test değeri*	Z	-0,981	-1,674	-1,449
p	0,326	0,094	0,147		
Gelir Düzeyi	Gelirim giderimden az	33	126,47 ± 21,20	43,44 ± 8,33	169,91 ± 24,20
	Gelirim giderime eşit	107	123,37 ± 19,75	41,85 ± 9,06	165,23 ± 24,82
	Gelirim giderimden fazla	16	117,18 ± 33,95	41,43 ± 11,29	158,62 ± 41,67
	Test değeri**	X ²	1,415	0,335	1,280
p	0,493	0,846	0,527		
Çocuk Sayısı	1	59	124,23 ± 21,82	4,74 ± 9,31	167,98 ± 27,59
	2	71	122,40 ± 24,49	40,47 ± 9,11	162,88 ± 28,43
	3 ve üzeri	26	124,30 ± 13,12	43,15 ± 8,21	167,46 ± 19,84
	Test değeri**	X ²	0,504	4,413	1,818
p	0,772	0,110	0,403		
Kronik hastalığı olan çocuk sayısı	Evet	22	120,90 ± 20,57	42,86 ± 7,35	163,77 ± 23,08
	Hayır	134	123,82 ± 22,10	42,04 ± 9,40	165,87 ± 27,45
	Test değeri*	Z	-1,151	-0,128	-0,828
P	0,250	0,899	0,408		

* Mann-Whitney U testi; ** Kruskal Wallis testi; AİKİYETÖ: Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği

ilaç bulundurmamak olup, hekim önerisi olmadan ilaç kullanımını kolaylaştırma ve çocuklarda ilaç kaynaklı zehirlenmelere de neden olabilme durumu nedeniyle önemlidir (Kolukisa, 2020). Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin evde ilaç bulundurduğu ya da biriktirdiği veya çocuğu için evde ilaç bulunsun diye bazen hekime ilaç yazdırdıkları belirtilmektedir (Utli ve Turan, 2020; Durhasan Tutuk, 2015; Yeniçeri, 2019; Wang ve ark., 2019). Çalışma sonuçlarımız ebeveynlerin gerekli olabileceği düşüncesiyle evde ilaç bulundurma yönünden literatürdeki çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir (Tablo 2).

Ebeveynlerin ilaçlara kolay ulaşmaları, ilaç fiyatları, zamandan dolayı sağlık kuruluşlarına vakit ayıramama, sağlık hizmetlerindeki maliyet ve yetersizlik vb gibi sebeplerden dolayı bireyler hekime danışmadan ilaç kullanımına yönelmektedirler (Çalışır, 2019; Utli ve Turan, 2020). Çalışır'ın (2019) çalışmasında ebeveynlerin çocukları hastalandığında annelerin sadece %28.4'ünün ilk olarak çocuğunu doktora götürdüğü belirtilmektedir. Çalışma sonuçlarımız Çalışır'ın çalışma sonuçları ile ebeveynlerin çocuklarını hastalık durumlarında doktora götürme oranındaki yetersizlik açısından benzerlik göstermektedir. Ebeveynlerin reçetesiz ilaç kullanım durumlarında çoğunlukla tercih edilen ilaç grupları antipiretikler, antibiyotikler, analjezikler, vb oluşturmaktadır. Literatürde çalışmalarda antipiretik kullanım oranlarındaki artışın ebeveynlerin ateş konusunda bilgi eksikliği, ateşle ilgili endişelerinden kaynaklandığı belirtilmekte olup çalışma sonuçlarımızda literatür ile uyumluluk göstermektedir (Utli ve Turan, 2020; Kolukisa, 2020; Çelebi, 2018) (Tablo 2).

Akılcı ilaç kullanımında hekim, eczacı, hemşire, hasta/hasta yakınlarının önemli rolleri bulunmakta olup özellikle sağlık profesyonelleri tarafından hasta/hasta yakınlarının bilgilendirilmesi önem taşımaktadır (Çiftçi ve Aksoy, 2017; Akıcı ve Başaran, 2015; Ulupınar ve Akıcı, 2015). Yapılan çalışmalarda ebeveynlerin ilaçların tekrar kullanımı ile ilgili bilgileri önceki deneyimlerinden (Ekenler ve Koçoğlu, 2016) ve görsel medya ve internet aracılığıyla edindiği (Kısakolu, 2020), ilaçların kullanımına ilişkin çoğunlukla hekimlerden bilgi aldığı (Kolukisa, 2020; Utli ve Turan, 2020; Yeniçeri, 2019) belirtilmektedir. Çalışmamızda literatürde yer alan Kolukisa (2020), Utli ve Turan (2020) ve Yeniçeri'nin (2019) çalışmaları ile benzer şekilde ebeveynlerin çocuklarında kullanılan ilaçlar hakkında ilk basamak olarak hekimlerden bilgi edindiği görülmektedir (Tablo 2).

Akılcı ilaç kullanımında ebeveynlerin tutumları önemli yer tutmaktadır. Çelebi'nin (2018) geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısını inceledikleri çalışmalarında ölçeğin puan ortalaması 157,13±16,25; "doğru ve bilinçli kullanım" alt boyutu puan ortalaması 120,62±11,55, "etkili ve güvenli kullanım" alt boyut puan ortalaması 36,51±7,68 olarak belirlenmiştir. Çalışır'ın (2019) annelerin akılcı ilaç kullanım tutumlarını değerlendirdikleri çalışmalarında, toplam puan ortalaması 161,46±17,53, alt boyut puan ortalamaları ise sırası ile 124,74±13,63 (doğru ve bilinçli kullanım) ve 36,71±7,62 (etkili ve güvenli kullanım) idi. Utli ve Turan'nın (2020) çalışmalarında ölçek toplam puan ortalaması

147,19±9,07, "doğru ve bilinçli kullanım" alt boyutu puan ortalaması 111,34±7,46, "etkili ve güvenli kullanım" alt boyut puan ortalaması 35,85±3,57'dir. Benzer şekilde Pınar, Karataş, Bozdemir, ve İlker (2013) araştırmasında ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım puanlarının oldukça yüksek olduğu belirtilmektedir. Çalışmamızda ise ebeveynlerin ölçek puanları incelendiğinde diğer çalışmalar ile benzerlik gösterdiği; ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumun araştırmaya katılan ebeveynlerin eğitim seviyelerinin yüksek olması ve çalışan ebeveyn sayısının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Kişilerin akılcı ilaç kullanımlarında yaş, bilgi ve davranış durumları gibi demografik özelliklerin önemli bir yer tuttuğu ve tutumlarını etkilediği bildirilmiştir (Maniero ve ark., 2018). Çalışmamızda ebeveynlerin cinsiyeti, yaşı, yaşadığı yer, sosyal güvence, eğitim durumu, çalışma durumu, çocuk sayısı ve kronik hastalıklı çocuğa sahip olma durumunun, akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını etkilemediği, sadece çekirdek ailede yaşayanların akılcı ilaç kullanmalarına yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 4). Literatürde ebeveynlerin sosyodemografik özelliklerinden ebeveynlerin aile tipinin, akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını etkilediğini belirten çalışmalar (Çelebi, 2018; Çınar, 2018) bulunduğu gibi etkisinin olmadığını belirten farklı çalışmalar da bulunmaktadır (Maniero ve ark., 2018; Çalışır, 2019; Utli ve Turan, 2020). Çelebi'nin (2018), çalışmasında ebeveynlerin aile tipinin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını etkilediği ve çekirdek ailede yaşayanların akılcı ilaç kullanmalarına yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu belirtilmektedir. Çınar'ın (2018) çalışmasında annelerin akılcı ilaç kullanımının çekirdek ailede yaşayanlarda, gelir düzeyi yüksek olanlarda, akılcı ilaç kullanım farkındalığı olanlarda yüksek olduğu belirtilmektedir. Çalışma sonuçlarımız Çelebi (2018) ve Çınar'ın (2018) çalışma sonuçları ile ebeveynlerin aile tipinin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarını etkilemesi yönünden benzerlik göstermektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece bir hastanede gerçekleştirilmesi ve araştırma sonuçlarının gerçekleştirildiği örneklem grubu ile sınırlı olması, araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

Sonuç

Araştırmadan elde edilen bulgular çekirdek ailede yaşayan ebeveynlerin akılcı ilaç kullanım tutumlarının daha yüksek olmakla birlikte araştırmaya katılan tüm ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik tutumlarının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ebeveynlerin akılcı ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutumları ölçeğinden yüksek puan almalarına rağmen; ilaçların saklanması ve tedavinin sürdürülmesi ile ilişkili uygulama hataları olduğu; gerekli olabileceği düşüncesiyle evde ilaç bulundukları, ilk tercih olarak ilaçla tedavi seçeneğine başvurdukları, özellikle de çocuklarında reçetesiz olarak ilaç kullandıkları belirlenmiştir.

Bu doğrultuda akılcı ilaç kullanımının sağlanmasında ebeveynlerin farkındalıklarının artırılması ve akılcı ilaç kullanım davranışlarının kazandırılabilmesi için eğitim, rehberlik ve danışmanlık programlarının oluşturulması gereklidir. Özellikle çocuklarda ilaçların akılcı kullanılmaması sorununun çözümünde çocuk sağlığının korunması ve sürdürülmesinde görevli hemşirelerin ekip içerisinde yer almasının önemi vurgulanmalıdır. Taburculuk planlanan çocukların ailelerine, hemşire eğitimlerinde akılcı ilaç kullanımına yönelik eğitimlerin verilmesi önerilmektedir. Ayrıca toplumsal farkındalığın artırılmasında çocuklar gibi hassas gruplarda ilaçların akılcı kullanımına yönelik yeni çalışmaların, daha büyük örneklem grubunda ve ilaç kullanım özelliklerinin karşılaştırılarak yapılması önerilebilir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı, Balıkesir Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (10.04.2019 Tarih /Karar No: 2019/69) alınmıştır.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı - DY; Veri Toplama - DY; Verilerin Analizi ve Yorumlanması - DY; Makalenin Hazırlanması - DY; Yayınlanacak Son Haline Onay Verme - DY.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

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

Kaynaklar

- Akıcı, N., ve Başaran, N.F. (2015). Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics*, 3(1), 50-6.
- Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2014-2017. (2014). Sağlık Bakanlığı. Erişim adresi (24.05.2020): <http://www.akilciilac.gov.tr/wp-content/uploads/2014/11/aik-ulusal-eylem-planı.pdf>
- Allegaert, K. (2018). Rational Use of Medicines in Neonates: Current Observations, Areas for Research and Perspectives. *Healthcare*, 6(3), 115.
- Bükülmez, A. (2017). Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics*, 8(3), 210-4.
- Çalışır, Ö. (2019). Hastaneye yatan çocukların annelerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutumlarının belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Nevşehir.
- Çelebi, A. (2018). Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. (Doktora Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Çınar, A.S. (2018). Pınarhisar'da beş yaş altı çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanım durumu ve etkileyen etmenler. (Yüksek Lisans Tezi). Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kırklareli.
- Çiftçi, B., ve Aksoy, M. (2017). Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 191-194.
- Deniz, S., Oguzoncul, A.F., & Bentli, R. (2018). Evaluation of drug use habits and rational drug use of persons registered to primary health care. *Med Science*, 7(4), 930-4.
- Diñç, A.B., Bireller, E.S., Şahin, E., Ergen, A., ve Çakmaköğlü, B. (2016). Antibiyotiklerin akılcı kullanımının ebeveynler üzerinde araştırılması. *Deneysel Tıp Dergisi*, 6(12), 33-44.
- Durhasan Tutuk, E. (2015). 0-12 yaş çocuğu olan annelerin akılcı ilaç kullanımlarının incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Adana.
- Ekenler, Ş. ve Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 3(3), 44-55.
- Executive Board, 118. (2006). Rational use of medicines: progress in implementing the WHO medicines strategy: report by the Secretariat. World Health Organization. Erişim adresi (14.03.2020): <https://apps.who.int/iris/handle/10665/21525>
- Holloway, K., & Van Dijk, L. (2011). The World Medicines Situation 2011-Rational use of medicines. World Health Organization (WHO), Geneva. WHO/EMP/MIE/2011.2.2.
- Kolkusa, T. (2020). Hastanede Çocuğu Yatan Annelerin Çocuklarda Akılcı İlaç Kullanımı İle İlgili Bilgi Durumlarının Belirlenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Karabük.
- Maniero, H.K., Martins, A.A., Melo, A.C., Paz, L., Schraiber, R.B., & Galato, D. (2018). Use of drugs in children aged zero to five years old in Tubarão, Santa Catarina, Brazil. *Uso de medicamentos em crianças de zero a cinco anos de idade residentes no município de Tubarão, Santa Catarina. Revista Paulista de Pediatria : Orgao Oficial da Sociedade de Pediatria de Sao Paulo*, 36(4), 437-44. doi: 10.1590/1984-0462/2018;36;4;00008
- Mukattash, T.L., ALGhazawi, N.Y., Abu Farha, R.K., Jarab, A.S., Hameen-Anttila, K., Vainio, K., & Gammoh, O.S. (2018). An audit on parental attitudes towards medicines used in children. *Saudi Pharmaceutical Journal: SPJ: The Official Publication of the Saudi Pharmaceutical Society*, 26(1), 133-137. doi: 10.1016/j.jsps.2017.10.001
- Nadeshkumar, A., Sathiyadas, G., Pathmeswaran, A., & Ranganathan, S.S. (2019). Prescribing, dispensing and administration indicators to describe rational use of oral dosage forms of medicines given to children. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 8(1), 42-9.

- Pınar, N., Karataş, Y., Bozdemir, N., ve İlker, Ü. (2013). Adana ilindeki insanların ilaç kullanım alışkanlıkları. *TAF Prev Med Bull*, 12(6), 636-639.
- Sağır, M., ve Parlakpınar, H. (2014). Akılcı İlaç Kullanımı. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2), 32-35.
- Schrier, L., Hadjipanayis, A., Stiris, T., Ross-Russell, R.I., Valiulis, A., Turner, M.A., ...van den Anker, J. (2020). Off-label use of medicines in neonates, infants, children, and adolescents: a joint policy statement by the European Academy of Paediatrics and the European society for Developmental Perinatal and Pediatric Pharmacology. *European Journal of Pediatrics*, 179(5), 839-847. doi: 10.1007/s00431-019-03556-9
- Tosun, N., Tosun, M., ve Gökalp, Y. (2018). İkinci basamak sağlık kurumuna başvuran hastaların akılcı ilaç kullanım durumlarının belirlenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi / The Journal of Social Science*, 5(27), 370-385.
- Ulupınar, S., ve Akıcı, A. (2015). Hemşirelik Uygulamalarında Akılcı İlaç Kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics*, 3(1), 84-93.
- Utlı, H., ve Turan, M. (2020). 0-12 Yaş Arası Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36(2), 87-95.
- Wang, J., Sheng, Y, Ni, J., Zhu, J., Zhou, Z., Liu, T., Zhang, X., ... Zhao, Q. (2019). Shanghai parents' perception and attitude towards the use of antibiotics on children: a cross-sectional study. *Infection and Drug Resistance*, 12, 3259-3267. doi: 10.2147/IDR.S219287
- World Health Organization (WHO). (2002). Promoting rational use of medicines: core components. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67438>
- Yeniçeri, Ş. (2019). Çocuk acil hastaları ebeveynlerinin akılcı ilaç kullanımı ve yetişkin sağlık okuryazarlığı. (Yüksek Lisans Tezi). Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tokat
- Yewale, V.N., & Dharmapalan, D. (2012). Promoting appropriate use of drugs in children. *International Journal of Pediatrics*, 906570. doi: 10.1155/2012/906570
- Yılmaz, F., Arıkan, D., Baklacı, Ö., Bilmez, A., ve Bülbül, D. (2013). 0-2 Yaş dönem çocuğu olan annelerin oral ilaç kullanım davranışlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 82-8.

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.772605

Ankara'da Bulunan Bir Ortaokuldaki 8. Sınıf Öğrencilerinin Güneşten Korunma Özyeterliliklerinin Güneşten Korunma Davranışlarına Etkisi¹

The Effect of Sun Protection Self-Efficacy on Sun Protection Behavior of 8th Grade Students in a Middle School in Ankara

Şerife Zehra Altunkürek² , Eylül Kaya³ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:

Ş.Z.A. 0000-0002-1464-8313;
E.K. 0000-0003-3284-4470

¹Bu çalışma 1. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Kongresi'nde (20-22 Haziran 2019, Erzurum) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

Sorumlu yazar / Corresponding author: Eylül Kaya,
E-posta: ky.eylul16@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 21.07.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 19.11.2020

Atf / Citation: Altunkürek Ş.Z., Kaya, E. (2020). Ankara'da bulunan bir ortaokuldaki 8. Sınıf öğrencilerinin güneşten korunma özyeterliliklerinin güneşten korunma davranışlarına etkisi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 137-144. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.772605

ÖZ

Giriş: Deri kanserini önlemek için bireylerin çocukluk döneminden itibaren güneşten korunma davranışları göstermeleri önemlidir. Bu davranışları göstermede sağlık davranışı değişimlerinin tüm aşamalarında etkili olan özyeterliliklerinin belirlenmesi faydalıdır.

Amaç: Bu çalışmada, bir ortaokulda öğrenim gören 8.sınıf öğrencilerinin güneşten korunma özyeterliliklerinin, güneşten korunma davranışlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma Ankara'da bir ortaokulun 8. sınıf öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, 215 sekizinci sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Güneşten Korunma Davranış Ölçeği (GKDO) ve Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği (GKÖYÖ) kullanılarak toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistik Mann Whitney U testi, Kruskal-Wallis ve Spearmen's Korelasyon kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 14,0±0,50 yıl ve %45,1'i kızdır. Güneşten Korunma Davranış Ölçeği ve Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeğinin toplam puanları ile cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Ayrıca her iki ölçeğin güneş koruyucu krem kullanma alt boyutu ile öğrencilerin cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p<0,05). Erkek öğrencilerin her iki ölçek ortanca puanları (GKDO=20,00; GKÖYÖ=22,50) kız öğrencilerden (GKDO=22,00; GKÖYÖ=25,00) düşük bulunmuştur. Güneşten Korunma Davranış Ölçeği ile Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (rho=0,503, p<0,001).

Sonuç: Çalışma sonuçlarına göre öğrencilerin GKDO ve GKÖYÖ puanları arasında pozitif ilişki saptanmış; güneşten korunma davranışları gösterenlerin bu konuda özyeterliliğe sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca erkek öğrencilerin güneşten korunma davranışları ve güneşten korunma özyeterlilik puanlarının, kız öğrencilerden daha düşük olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin güneşin zararlı ışınlarına karşı güneşten korunmaya yönelik sağlık eğitimlerinin planlanması ve planlanan eğitimlere özellikle erkek öğrencilerin katılmalarının desteklenmesi, öğrencilerin güneşten korunma özyeterliliklerinin artırılması için faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deri kanseri; güneşten korunma; öğrenci; özyeterlilik

ABSTRACT

Introduction: It is important for individuals to display the sun protection behaviors from childhood to prevent skin cancer. It is beneficial to determine the self-efficacy that is effective in all stages of health behavior changes in showing these behaviors.

Aim: In this study, it was aimed to determine the effect of sun protection self-efficacy on sun protection behaviors of 8th grade students studying in a secondary school.

Methods: This descriptive study was carried out with the 8th grade students of a secondary school in Ankara. The sample of the research was composed of 215 eighth grade students. The data were collected using the introductory information form, the Sun Protection Behavior Scale (SPBS) and the Sun Protection Self-Efficacy Scale (SPSES). The data were analyzed using descriptive statistics, Mann Whitney U test, Kruskal-Wallis and Spearmen's Correlation.

Results: The average age of the students participating in the study is 14.0±0.50 years and 45.1% of them are girls. A statistically significant difference was found between the total scores of the Sun Protection Behavior Scale and the Sun Protection Self-Efficacy Scale and the gender (p<0.05). In addition, a statistically significant difference was found between the use of sunscreen cream subscale of both scales and the gender of the students (p<0.05). The total mean scores of male students in both scales (SPBS=20.00; SPSES=22.50) were found to be lower than female students (SPBS=22.00; SPSES=25.00). A moderately significant positive correlation was found between the Sun Protection Behavior Scale and the total score of the Sun Protection Self-Efficacy Scale (rho = 0.503, p<0.001).

Conclusion: According to the results of the study, a positive relationship was found between the students' SPBS and SPSES scores and it has been determined that those who show sun protection behavior have self-efficacy in this regard. In addition, it was found that male students' sun protection behavior and self-efficacy scores were lower than female students. It is thought that planning the health trainings of nurses for protection from the sun against harmful rays of the sun and supporting the participation of especially male students in the planned trainings will be beneficial for increasing the self-efficacy of the students in sun protection.

Keywords: Skin cancer; self-efficacy; student; sun protection.

Giriş

Dünya'nın katmanlarından biri olan ozon tabakasında, küresel ısınma sebebiyle meydana gelen incelmeye sonucu Ultraviyole (UV) ışınları yüksek oranda yeryüzüne ulaşmaktadır (Divarçı ve Kaya, 2019). Yeryüzüne ulaşan UV ışınları canlılar üzerinde deri kanseri başta olmak üzere gözlerde katarakt ve bağışıklık sisteminde zayıflama gibi ciddi sağlık problemlerine neden olmaktadır (Gül, 2015; Çınar, Çetin, Kalender ve Bağcıvan, 2015). Yapılan çalışmalarda UV ışınları, deri kanserleri ve birçok cilt hastalıklarının gelişmesine sebep olan en önemli çevresel faktör olarak görülmektedir (Ergin, Bozkurt, Bostancı ve Önal, 2011). En ölümcül deri kanseri olarak bilinen melanoma vakalarının %65-90'ının, diğer deri kanserlerinin ise %90'ının UV ışınlarına maruz kalınması ile oluştuğu bilinmektedir (Bilginer ve ark., 2013). Son yıllarda dünya genelinde melanom ve diğer deri kanserlerinde artış olduğu görülmüştür (Terzi, Başak ve Erturan, 2017). Deri kanseri genel olarak Avrupa, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve Avustralya'daki beyaz ırkta daha sıklıkta görülmektedir (Lomas, Leonardi-Bee ve Bath-Hextall, 2012; Fransen ve ark., 2012; Parsons ve ark., 2019). ABD'de, yılda 3,5 milyondan fazla insan deri kanseri teşhisi almaktadır (Parsons ve ark., 2019). Ülkemizde son yıllarda deri kanseri görülme sıklığının bir önceki yıla göre artarak devam ettiği belirlenmiştir (Dağ ve Hisa, 2016). Deri kanserine yakınlık açısından, vücudunda çok sayıda ben bulunan, çok açık tenli, kızıl saçlı ve fazla çile sahip olan, ailesinde deri kanseri öyküsü bulunan ve çocukluk döneminde güneş yanığı öyküsüne sahip bireyler riskli grup olarak değerlendirilmektedir (Türkiye Kansere Savaş Vakfı, 2020).

Bireyler yaşamlarının her döneminde güneşin zararlı etkilerine maruz kalmaktadır. Ancak çocukların gün ortası saatlerde, dışarıda vakit geçirme süreleri fazla olduğu için güneşin zararlı etkilerine olan maruziyetleri artmaktadır (Haney, Bahar, Besser, Arkan ve Cengiz, 2018; Jeihooni ve Moradi, 2019). Buna ek olarak, özellikle 14-16 yaş grubu genç kızlarda bronzlaşma merakı, tatil ve dışarıda yapılan aktivitelerin artması ultraviyolenin çocuklar üzerindeki zararlı etkilerini de artırmaktadır (Ayers, Klosky, Li ve Villalobos, 2020). Yapılan bir çalışmada, cinsiyet ve yaşın, güneşe maruziyet ve güneşten korunma davranışlarını etkileyen faktörler olduğu, özellikle erkek, 13 yaşından büyük adölesanların güneşten korunma davranışlarının geliştirilmesi ihtiyaç olduğu belirtilmiştir (Mirzaei-Alavijeh, Gharibnavaz ve Jalilian, 2020). Amerikan Kansere Derneği UV radyasyonuna maruziyeti deri kanseri oluşmasında başlıca risk faktörü olarak değerlendirmektedir. Bu nedenle kanser kuruluşları UV radyasyona maruziyeti azaltma, gün ortası güneşe çıkmayı sınırlandırma, gölgede kalma gibi güneşten koruyucu davranışların uygulanması gerektiğini önermektedirler (Hobbs, Nahar, Ford, Bass ve Brodell, 2014). Bir ortaokulda yapılan çalışmada öğrencilerin, güneşten korunma davranışlarının yetersiz olduğu belirlenmiştir (Suppa, Cazzaniga, Fagnoli, Naldi ve Peris, 2012). Çelebioğlu'nun Erzurum'da üç ayrı ortaokulda yapmış olduğu

çalışmasında, öğrencilerin güneşten korunma davranışlarının yeterli olmadığı saptanmıştır (Karadeniz Tüfekçi, 2017). Uysal ve ark. 12-15 yaş grubu öğrencileri ile yapmış oldukları çalışmalarında, öğrencilerin güneş ışınlarından korunmaya yönelik davranışlarının oldukça yetersiz olduğunu belirtmişlerdir (Uysal, Özsoy ve Ergül, 2004).

Sağlığı koruma ve geliştirme programları çerçevesinde hemşirelerin rolü bulunmaktadır. Hemşireler, toplumun deri kanserinden korunması için gerekli uygulamaların gerçekleştirilmesinde ciddi önem taşımaktadırlar (Aygün ve Ergün, 2014). Deri kanserini önlemeye yönelik hazırlanan okul sağlığı programların başarılı olması için hemşirelerin, öğrencilerin özyeterlilik düzeylerini belirlemesi ve güneşten korunma davranışlarını geliştirme (şapka takma, güneş koruyucu kullanma, gölgede kalma vs.) konusunda bilgi sahibi olmaları önemlidir (Aygün ve Ergün, 2014; Çınar, Çetin, Kalender ve Bağcıvan, 2015).

Ülkemizde deri kanseri 0-14 yaş grubu arasında görülen kanser türleri arasında dördüncü sırada yer almaktadır (Türkiye Kansere İstatistikleri, 2019). Bu yaş grubu ortaokul öğrencilerini içermektedir. Bu nedenle bu çalışmada, 8. sınıf öğrencilerin güneşten korunma özyeterliliklerinin, güneşten korunma davranışlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Sekizinci sınıf öğrencilerinin farkındalıklarının daha yüksek olduğu düşünüldüğü için sadece sekizinci sınıf öğrencileri çalışmaya dahil edilmiştir. Elde edilen bulguların konu ile ilgili verilecek sağlık eğitimlerinin planlanmasına, öğrencilerin deri kanseri, erken tanı ve güneşten korunmaya yönelik farkındalıklarının artırılmasına yön vereceği düşünülmektedir.

Amaç

Bu çalışmada, bir ortaokulda öğrenim gören 8.sınıf öğrencilerinin güneşten korunma özyeterliliklerinin, güneşten korunma davranışlarına etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Sekizinci sınıf öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ile güneşten korunma davranışları arasında fark var mıdır?
2. Sekizinci sınıf öğrencilerinin sosyo-demografik özellikleri ile güneşten korunma özyeterlilikleri arasında fark var mıdır?
3. Sekizinci sınıf öğrencilerinin güneşten korunma özyeterlilikleri ile güneşten korunma davranışları arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma, tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Türkiye'nin Ankara ilinde bir ortaokulun 8. sınıfında öğrenim gören öğrencilerle yapılmıştır. Araştırmanın verileri 30 Ocak 2019-30 Mart 2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Ankara'nın Keçiören ilçesinde yer alan, devlet okulu olan ve araştırma için izin alınan, bir ortaokulda öğrenim gören 236 sekizinci sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden, gönüllü olan ve anket formunu tam ve doğru dolduran 215 öğrenci (%91) ile araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan "Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu", Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği (GKÖYÖ) ve Güneşten Korunma Davranış Ölçeği (GKDÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu: Araştırma örneklemini oluşturan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, ekonomik durum, kardeş sayısı) ve deri kanseri risk faktörlerini içeren toplam 15 sorudan oluşan, araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanan formdur (Sümen ve Öncel, 2014; MahmoodAbad, Noorbala, Mohammadi, Rahaei ve Ehrampush, 2011; Hutchinson, Prichard, Ettridge ve Wilson, 2014).

Güneşten Korunma Davranış Ölçeği (GKDÖ): Yetişkinlerin güneşten korunma davranışlarını ne sıklıkta uyguladıklarını ölçmek için Rossi ve ark. tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir (Rossi, Blais, Redding ve Weinstock, 1995). Adölesanlarda güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Maddock ve arkadaşları tarafından 1998 yılında yapılmıştır (Maddock ve ark., 1998). Ölçeğin Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlilik analizleri, Aygün ve Ergün (2015) tarafından yapılmıştır ve Cronbach Alpha katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada da Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,78 bulunmuştur. Güneşten Korunma Davranış Ölçeği, 8 maddeden oluşan beşli Likert tipte bir ölçektir. On beş dakikadan fazla dışarıda kalınan sürelerde güneşten korunma davranışlarının sıklığını hiçbir zaman (1 puan), nadiren (2 puan), bazen (3 puan), çoğunlukla (4 puan), her zaman (5 puan), arasında ölçmek için kullanılmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 8, en yüksek puan 40'tır. Ölçeğin 3 alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlar sırasıyla; güneşten kaçınma, güneş koruyucu kullanma ve şapka kullanmadır. Güneşten kaçınma 1, 2, 3 nolu, güneş koruyucu krem kullanma 4, 5, 6 nolu ve şapka takma 7, 8 nolu sorulardan oluşmaktadır. Alt boyutların toplam puan ortalamaları sırası ile minimum ve maximum olarak güneşten kaçınma 3-15, güneş koruyucu kullanma 3-15 ve şapka kullanma 2-10'dur.

Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği (GKÖYÖ): Adölesanların buldukları durumlarda kendilerine olan güvenini (1-hiç güvenmiyorum, 2-güvenmiyorum, 3-kısmen güveniyorum, 4-güveniyorum, 5-çok güveniyorum) ölçmek için kullanılan beşli-likert tipi bir ölçektir (Maddock ve ark., 1998). Maddock ve ark. tarafından 1998 yılında geliştirilmiş, geçerlilik güvenilirlik çalışması Amerikalı adölesanlarda yapılmış ve Cronbach Alpha değerleri orta ve yüksek olarak saptanmıştır. Türkçe geçerlilik güvenilirliği ise Aygün ve Ergün tarafından 2014 yılında yapılmış-

tır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri sonucunda, ölçek güvenilir ve geçerli bulunmuştur (güneşten kaçınma $\alpha=0,65$, güneş koruyucu kullanma $\alpha=0,84$ ve şapka kullanma $\alpha=0,69$). Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,78 olarak bulunmuştur (güneşten kaçınma $\alpha=0,79$, güneş koruyucu kullanma $\alpha=0,77$ ve şapka kullanma $\alpha=0,80$). Ölçeğin en düşük puan ortalaması 9 ve en yüksek puan ortalaması 45'tir. Ölçek güneş maruziyetinden korunma, güneş koruyucu kullanma ve şapka kullanma alt boyutlarına sahiptir. Alt boyutlarının en düşük ve en yüksek şeklinde puan ortalamaları ise güneşten kaçınma alt boyutu 3-15, güneş koruyucu kullanma alt boyutunun 4-20, şapka kullanma alt boyutunun ise 2-10'dur (Aygün ve Ergün, 2014). GKDÖ ile aynı başlıklı alt boyutlarına sahiptir. Ancak ölçek soruları farklı olup; GKDÖ alt boyutları güneşten korunma davranışlarını belirlerken, GKÖYÖ alt boyutları güneşten korunma özyeterliliklerinin belirlenmesini sağlamaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma verilerinin toplanmasında kullanılan ölçekler için Türkiye uyarlamasını yapan ölçek sahiplerinden mail aracılığıyla yazılı izin alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yürütülebilmesi için Ankara İl Millî Eğitim Müdürlüğü ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır (Tarih: 2019/ Karar No:19/03). Araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere araştırmanın amacı açıklanmış, herhangi bir maddi/manevi zarar verme riskinin olmadığı belirtilmiş ve sözlü onamları alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilere rehberlik dersinde araştırmacılar tarafından verilmiş ve ders bitiminde formlar araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Veri toplama formunda öğrenciler isim belirtmemiş ve formların doldurulması 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistik analizinde PASW Statistics for Windows, Version 18.0. (SPSS Inc. Chicago, USA, Released 2009) paket programından yararlanılmıştır. Verilerin tanımlanmasında sayı, yüzde, ortalama±standart sapma, minimum ve maksimum değerleri kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğun değerlendirilmesinde Kolmogorov-Simirnov testi kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım göstermediği belirlenmiş ve nonparametrik testler kullanılmıştır. Bağımsız değişkenin iki kategoriden meydana geldiği durumda Mann Whitney U testi, diğer çoklu değişkenler için Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Ayrıca GKDÖ ve GKÖYÖ ölçek toplam puanları ve alt boyutları arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearsman's Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $14,0\pm 0,50$ yıl ve %45,1'i kızdır. Öğrencilerin anne ve babalarının eğitim durumu incelendiğinde, babalarının %50,7'si üniversite ve üzeri eğitim

görmüş, annelerin ise %46'sı lise mezunudur. Öğrencilerin %54,4'ünün ekonomik durumları iyi, %58,6'sı iki kardeşe sahiptir (Tablo 1).

Öğrencilerin fiziksel özellikleri, güneşte kalma davranışları ve bilgilerine yönelik bulgular, GKDÖ ve GKÖYÖ puanları Tablo 2'de sunulmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin %70,7'sinin kahverengi-siyah saçlı, %81,4'ünün kahverengi-siyah gözlü, %49,3'ünün çilli-açık tenli, %25,6'sının cildinin güneşten yandığı ancak zamanla bronzlaştığı belirlenmiştir. Öğrencilerin, %49,3'ünün yaz aylarında 3-6 saat, %70,7'sinin kış aylarında 1-3 saat güneşte kaldıkları belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %30,7'sinde son 12 ayda en az bir kez güneş yanığı öyküsü, %2,3'ünde ise ailesinde deri kanseri öyküsü bulunmaktadır. Ayrıca öğrencilerin %60,5'inin deri kanserini daha önce duydukları ancak tam olarak bilmedikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin %50,7'si deri kanserinin erken dönemde tespit edilmesinin imkânsız olduğunu düşünmektedirler (Tablo 2).

Öğrencilerin, sosyo-demografik özelliklerinin ve deri kanseri bilgilerinin GKDÖ puanları ile karşılaştırılması Tablo 3'te verilmiştir. Bu sonuçlara göre, öğrencilerin cinsiyetlerine göre GKDÖ'den alınan

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özellikleri (n=215)

Değişkenler	n	%
Yaş (Ort±SS) (yıl)	14,0±0,50	
13	52	24,2
14	154	71,6
15	9	4,2
Cinsiyet		
Kız	97	45,1
Erkek	118	54,9
Baba eğitim durumu		
İlkokul mezunu	13	6,0
Ortaokul mezunu	20	9,3
Lise mezunu	73	34,0
Üniversite ve üstü	109	50,7
Anne eğitim durumu		
İlkokul mezunu	18	8,4
Ortaokul mezunu	24	11,2
Lise mezunu	99	46,0
Üniversite ve üstü	74	34,4
Ekonomik durum		
İyi	117	54,4
Orta	91	42,3
Kötü	7	3,3
Kardeş sayısı		
Tek çocuk	32	14,9
2 kardeş	126	58,6
3 kardeş	40	18,6
4 ve üstü	17	7,9

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma

Tablo 2. Öğrencilerin Fiziksel Özellikleri, Güneşte Kalma Davranışları ve Bilgilerine Yönelik Bulgular ile GKDÖ ve GKÖYÖ puanları (n=215)

Değişkenler	n	%
Saç rengi		
Kızıl-sarı	13	6,0
Açık kahverengi	50	23,3
Kahverengi-siyah	152	70,7
Göz rengi		
Mavi-yeşil	17	7,9
Ela	23	10,7
Kahverengi-siyah	175	81,4
Ten rengi		
Çilli-açık ten	106	49,3
Kumral-açık kahve	67	31,2
Kahverengi-esmer	42	19,5
Deri tipi		
Her zaman kolay yanar, kesinlikle bronzlaşma olmaz	29	13,5
Genellikle kolay yanar çok az bronzlaşır	30	14,0
Yanar, ancak zamanla bronzlaşır	55	25,6
Çok az yanar, kolay bronzlaşır	48	22,3
Çabuk bronzlaşır ve güneş yanığı olmaz	45	20,9
Güneş yanığı oluşmaz, ancak alerji görülebilir	8	3,7
Güneşte kalma süresi		
Yaz		
1-3 saat	27	12,6
3-6 saat	106	49,3
6 saatten fazla	82	38,1
Kış		
1-3 saat	152	70,7
3-6 saat	49	22,8
6 saatten fazla	14	6,5
Son 12 ayda güneş yanığı olma		
Hiç olmadı	88	41,0
1 defa	66	30,7
2 defa	42	19,5
3 ve daha fazla	19	8,8
Aile deri kanseri öyküsü varlığı		
Evet	5	2,3
Hayır	210	97,7
Deri kanseri ile ilgili bilgi durumu		
Bilğim yok	57	26,5
Duydum ama tam bilmiyorum	130	60,5
Bilğim yeterli	28	13,0
Erken dönemde deri kanseri tespiti		
İmkânsız	109	50,7
Evet mümkün	92	42,8
Fikrim yok	14	6,5
	Median (IQR) min-maks	
GKDÖ (8-40)*	21,00 (17,00)	8-48
GKÖYÖ (9-45)*	24,00 (19,00)	9-54

*Ölçekten alınabilecek en düşük-en yüksek puanı göstermektedir. GKDÖ: Güneşten Korunma Davranış Ölçeği; GKÖYÖ: Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği; IQR: Interquartile range; min: minimum; maks: maksimum

toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ve kız öğrencilerin puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,009$). Diğer demografik özellikler ile ölçeğin toplam puan ortalaması arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4'te öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve deri kanseri bilgi durumları ile GKÖYÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Bu sonuçlara göre GKÖYÖ'den alınan toplam puan ortalamaları ile öğrencilerin cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ve kız öğrencilerin puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir ($p=0,016$). Öğrencilerin diğer özel-

Tablo 3. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin ve Deri Kanseri Bilgilerinin GKÖD Puanları ile Karşılaştırılması (n=215)

Değişkenler	GKÖD Toplam Puan			
	n	Median (IQR)	Test	p
Cinsiyet				
Kız	97	22,00 (8.00)	- 2,626*	0,009
Erkek	118	20,00 (8.00)		
Baba eğitim durumu				
İlkokul mezunu	13	21,00 (6.00)	3,498**	0,174
Ortaokul mezunu	20	19,00 (9.00)		
Lise mezunu	73	21,00 (9.00)		
Üniversite ve üstü	109	21,00 (8.00)		
Anne eğitim durumu				
İlkokul mezunu	18	20,50 (3.00)	0,572**	0,751
Ortaokul mezunu	24	21,50 (10.00)		
Lise mezunu	99	21,00 (9.00)		
Üniversite ve üstü	74	21,00 (7.00)		
Ekonomik durum				
İyi	117	21,00 (9.00)	0,450**	0,799
Orta	91	21,00 (7.00)		
Kötü	7	18,00 (10.00)		
Kardeş sayısı				
Tek çocuk	32	20,50 (6.00)	1,591**	0,661
2 kardeş	126	21,00 (8.00)		
3 kardeş	40	21,50 (11.00)		
4 ve üstü	17	19,00 (9.00)		
Son 12 ayda güneş yanığı sayısı				
Hiç olmadım	88	20,00 (9.00)	5,445**	0,066
1 defa	66	20,00 (8.00)		
2 defa	42	23,00 (7.00)		
3 ve daha fazla	19	21,00 (8.00)		
Ailede deri kanseri öyküsü varlığı				
Evet	5	18,00 (7.00)	- 0,623*	0,533
Hayır	210	21,00 (8.00)		
Deri kanseri ile ilgili bilgi durumu				
Bilgim yok	57	20,00 (9.00)	3,514**	0,173
Duydum ama tam bilmiyorum	130	21,00 (8.00)		
Bilgim yeterli	28	22,50 (9.00)		

* Mann-Whitney U testi; ** Kruskal-Wallis testi; GKÖD: Güneşten Korunma Davranış Ölçeği; IQR: Interquartile range

likler ile GKÖYÖ'nden alınan toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4).

Öğrencilerin cinsiyetlerine göre GKÖD ve GKÖYÖ alt boyut puan dağılımları Tablo 5'te verilmiştir. GKÖD ve GKÖYÖ puan ortalamaları ile cinsiyetler arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Kız ve erkek öğrencilerin her iki ölçeğin alt boyutu olan güneş koruyucu krem kullanma alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu, kız öğrencilerin güneş koruyucu krem kullanma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,001$) (Tablo5).

Tablo 4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin ve Deri Kanseri Bilgilerinin GKÖYÖ Puanları ile Karşılaştırılması (n=215)

Değişkenler	GKÖYÖ Toplam Puan			
	n	Median (IQR)	Test	p
Cinsiyet				
Kız	97	25,00 (10.00)	- 2,419*	0,016
Erkek	118	22,50 (13.00)		
Baba eğitim durumu				
İlkokul mezunu	13	25,00 (21.00)	3,305**	0,192
Ortaokul mezunu	20	19,50 (14.00)		
Lise mezunu	73	25,00 (13.00)		
Üniversite ve üstü	109	23,00 (12.00)		
Anne eğitim durumu				
İlkokul mezunu	18	24,50 (13.00)	0,682**	0,711
Ortaokul mezunu	24	26,00 (15.00)		
Lise mezunu	99	23,00 (10.00)		
Üniversite ve üstü	74	24,00 (14.00)		
Ekonomik durum				
İyi	117	23,00 (13.00)	0,573**	0,751
Orta	91	25,00 (13.00)		
Kötü	7	25,00 (13.00)		
Kardeş sayısı				
Tek çocuk	32	23,50 (9.00)	1,113**	0,774
2 kardeş	126	24,00 (13.00)		
3 kardeş	40	25,50 (17.00)		
4 ve üstü	17	24,00 (10.00)		
Son 12 ayda güneş yanığı sayısı				
Hiç olmadım	88	23,00 (12.00)	3,871**	0,144
1 defa	66	24,50 (14.00)		
2 defa	42	27,00 (11.00)		
3 ve daha fazla	19	23,00 (7.00)		
Ailede deri kanseri öyküsü varlığı				
Evet	5	23,00 (17.00)	- 0,349*	0,727
Hayır	210	24,00 (12.00)		
Deri kanseri ile ilgili bilgi durumu				
Bilgim yok	57	23,00 (11.00)	4,449**	0,108
Duydum ama tam bilmiyorum	130	24,50 (14.00)		
Bilgim yeterli	28	24,50 (13.00)		

* Mann-Whitney U testi; ** Kruskal-Wallis testi; GKÖYÖ: Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği; IQR: Interquartile range

Tablo 5. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre GKDÖ ve GKÖYÖ'den Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (n=215)

	Cinsiyet		z	p
	Kız	Erkek		
	Median (IQR)	Median (IQR)		
GKDÖ Toplam Puanı (8-40) *	22,00 (8,00)	20,00 (8,00)	-2,626	0,009
Güneşten kaçınma (3-15) *	9,00 (6,00)	8,00 (4,00)	-1,054	0,292
Güneş Koruyucu Krem Kullanma (3-15) *	9,00 (7,00)	6,00 (6,00)	-3,512	<0,001
Şapka Kullanma (2-10) *	4,00 (4,00)	5,00 (3,00)	-1,128	0,259
GKÖYÖ Toplam Puanı (9-45) *	25,00 (10,00)	22,50 (13,00)	-2,419	0,016
Güneşten kaçınma (3-15) *	7,00 (6,00)	7,00 (6,00)	-1,577	0,115
Güneş Koruyucu Krem Kullanma (4-20) *	13,00 (6,00)	10,00 (7,00)	-3,500	<0,001
Şapka Kullanma (2-10) *	5,00 (5,00)	5,00 (4,00)	-0,384	0,701

*Ölçekten alınabilecek en düşük-en yüksek puanı göstermektedir. z: Mann-Whitney U testi; GKDÖ: Güneşten Korunma Davranış Ölçeği; GKÖYÖ: Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği; IQR: Interquartile range

Tablo 6. Öğrencilerin GKDÖ ile GKÖYÖ Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi (n=215)

GKDÖ	GKÖYÖ	
	rho	p
	0,503	<0,001

GKDÖ: Güneşten Korunma Davranış Ölçeği; GKÖYÖ: Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği; rho: Spearmen's korelasyonu. Spearmen's Korelasyonu: (0,26-0,49) zayıf, (0,50-0,69) orta, (0,70- 0,89) yüksek, (0,90-1,0) çok yüksek düzeyde ilişki vardır.

Öğrencilerin Güneşten Korunma Davranış Ölçeği ile Güneşten Korunma Özyeterlilik Ölçeği toplam puanları arasındaki ilişki Spearmen's Korelasyon analizi ile incelendiğinde; (rho=0,503, p<0,001) pozitif yönde orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır (Tablo 6).

Tartışma

Dünyada ve Türkiye'de deri kanseri görülme insidansı yıllara göre artış göstermektedir. Güneşin zararlı etmenlerine karşı alınan uygun koruyucu önlemler ile deri kanseri görülme riski azaltılmaktadır (Sotoudeh, Mahmoodabad, Fallahzadeh, Vaezi ve Noorbala, 2019). Bu çalışmada 8. sınıf öğrencilerinin güneşten korunma özyeterliliklerinin, güneşten korunma davranışlarına etkisi incelenmiştir. Bu çalışmada öğrencilerin deri kanserine yakalanma riskini arttıran faktörler değerlendirildiğinde, öğrencilerin neredeyse üçte birinin açık saç rengine, neredeyse yarısının çilli-açık ten rengine ve neredeyse beşte birinin renkli göz rengine sahip oldukları görülmektedir. Literatürde açık saç rengi, çilli-açık ten ve renkli göze sahip öğrencilerin deri kanserine yakalanma riskinin daha fazla olduğu belirtilmiştir (World Health Organization, 2003; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2017). Aygün ve Ergün (2016)'ün çalışmalarında, ortaokul öğrencilerinin saç, ten ve göz rengi gibi çalışmamız ile aynı özelliklere sahip öğrencilerin 1/3'ünün risk altında olduklarını belirtmişlerdir. Haney ve arkadaşlarının (2018) yapmış oldukları çalışmada ise hemşirelik öğrencilerinin deri kanseri riski açısından değerlendirildiğinde, fiziksel özelliklerine göre deri kanseri için yüksek riske sahip olduklarını belirlemişlerdir. Bu çalışmada ise katılımcılar, fiziksel özelliklerine göre deri kanseri açısından düşük risk grubunu oluşturmaktadırlar.

Araştırmada kız öğrencilerin erkek öğrencilerden daha iyi güneşten ko-

runma davranışlarına sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 3). Aygün ve arkadaşları (2016) 900 ortaokul öğrencisi ile yaptıkları çalışmalarında benzer sonuçlar elde ederek kız öğrencilerin daha iyi güneşten korunma davranışlarına sahip olduklarını belirtmişlerdir. Amerika'da sporcu öğrencilerle yapılan bir çalışmada kız öğrencilerinin deri kanseri bilgi, tutum ve davranış puanları erkeklere göre daha yüksek çıkmıştır (Hobbs ve ark., 2014). Ancak çalışmamızdan farklı olarak MahmoodAbad ve arkadaşlarının (2011) üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında, erkeklerin deri kanserine yönelik tutum ve davranışlarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre cinsiyetin güneşten korunma davranışlarına etkisi olduğu fakat farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir (Sümen ve Öncel, 2014; Aygün ve Ergün, 2016). Bu nedenle deri kanserinden korunmada cinsiyet farklılıklarının önemli olduğu ve cinsiyete özgü güneşten korunma davranışlarının geliştirilmesi dikkate alınmalıdır.

Güneşten korunmaya yönelik olarak uygun kıyafet giyme, güneşin zararlı ışınlarından kaçınmanın yanı sıra güneş koruyucu krem kullanımı da UV ışınlarının cilde olan temasını engelleyerek DNA hasarının ve deri kanserinin gelişimini engellediği bildirilmektedir (Hubbard ve ark., 2018). Bu çalışmada, her iki ölçeğin alt boyutları ile öğrencilerin cinsiyetleri karşılaştırıldığında güneş koruyucu krem kullanma alt boyutları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Kız öğrencilerin güneş koruyucu krem kullanma alt boyutu toplam puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Çalışmamız ile benzer olarak Avustralyalı adölesanlar ile yapılan bir çalışmada kızların güneş kremi kullanmaları en sık gösterdikleri güneşten korunma davranışı olduğu ifade edilmiştir (Hutchinson ve ark., 2014). Benzer bulgu olarak İngiltere'de 15 ve 16 yaş grubu öğrenciler ile yapılan farklı bir çalışmada güneş kremi kullanımı ile cinsiyet arasında anlamlı fark saptanmış ve kızların güneş kremi kullanma oranlarının

daha yüksek olduğu gözlenmiştir (Hubbard ve ark, 2018). Literatürde düzenli olarak güneş koruyucu krem kullanımının, deri kanserinin önlenmesinde etkili olduğu belirtilmiştir (Pichon, Corral, Landrine, Mayer ve Adams-Simms, 2010; Hirst, Gordon, Scuffham ve Green, 2012). Özellikle erken dönemden itibaren güneş koruyucu kremlerin kullanımının gerekli olduğu, güneşten korunmada uzun vadede etkili olacağı ifade edilmiştir (Kiviniemi ve Ellis, 2014). Dünyada ve ülkemizde deri kanseri görülme sıklığı cinsiyete göre farklılık göstermektedir ve erkeklerde daha sık görülmektedir (Ferlay ve ark, 2018; Skin Cancer Foundation, 2020). Buna rağmen literatürde ve bu çalışmada erkeklerin güneş koruyucu krem kullanma kızlara göre daha az olduğu belirlenmiştir. Erkeklerin yetersiz güneş koruyucu krem kullanmaları deri kanserinin görülme sıklığını artırdığı düşünülmektedir. Bu nedenle özellikle erkek öğrencilerin güneş koruyucu krem kullanma konusunda verilecek eğitimlerin yararlı olacağı düşünülebilir.

Bu çalışmada ortaokul öğrencilerinin güneşin zararlı etmenlerine karşı özyeterlilik ile güneşten korunma davranışları arasında pozitif yönde orta düzeyde ilişki görülmüştür. Güneşten korunma özyeterliliğine sahip öğrenciler, güneşin zararlı ışınlarına karşı korunması gerektiğini bilmekte ve davranışa dönüştürmektedir. Nahar ve arkadaşlarının (2013) ABD’de yapmış oldukları çalışmalarında yetişkin bireylerin özyeterlilikleri ile güneşten korunma davranışları arasında anlamlı ilişki bulmuşlardır. Güneşten korunma özyeterliliği ne kadar yüksek olursa, güneşten korunma uygulamalarının da o kadar yüksek olacağını belirtmişlerdir. Kamimura ve arkadaşlarının (2015) klinik hastaları ile yapmış oldukları çalışmalarında bireylerin özyeterliliklerinin yüksek olmasının güneşten koruyucu davranışlar üzerine etkili olduğunu belirtmişlerdir. Ancak katılımcıların özyeterliliklerinin yüksek olmasına rağmen koruyucu davranışlarının yeterli olmadığını ifade etmişlerdir (Kamimura ve ark, 2015). Bu çalışmada güneşten korunma özyeterlilik puan ortalaması ile öğrencilerin cinsiyetleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ve kız öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Kız öğrencilerinin güneşten korunma özyeterliliklerinin yüksek olması güneşten korunma davranışlarını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın Ankara'nın Keçiören ilçesinde tek bir ortaokulda ve sadece 8. sınıf öğrencileri ile yürütülmesi, örneklem seçiminin yapılmaması ve öz bildirim yöntemiyle verilerin toplanması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

Sonuç

Bu çalışma sonucunda, öğrencilerin GKDÖ ve GKÖYÖ puanları arasında pozitif ilişki saptanmış; güneşten korunma davranışı gösterenlerin bu konuda özyeterliliğe sahip olduğu belirlenmiştir. Ancak öğrencilerin güneşten korunma davranışlarını uygulamalarının yeterli olmadığı görülmüştür. Özellikle erkek öğrencilerin güneşten korunma davranışları ve güneşten korunma özyeterliliklerinin kızlara göre düşük olduğu saptanmıştır. Deri kanseri için riskli görülen ortaokul çağındaki çocukların, güneşten korunma davranışları üzerindeki öz yeterliliklerini belirleyerek sağlık eğitimleri planlanması ve farkındalıklarının artırılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir. Hemşireler tarafından hazırlanacak sağlık eğitimi programlarına özellikle erkek öğrencilerin aktif olarak katılımlarının sağlanması, güneşten korunma davranışlarının geliştirilmesinde yararlı olacaktır.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 2019/ Karar No:19/03).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsept) ve Tasarımı- ŞZA, EK; Veri Toplama- ŞZA, EK; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- ŞZA, EK; Makalenin Hazırlanması- ŞZA, EK; Yayınlanacak Son Haline Onay Verme- ŞZA, EK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Ayers, K., Klosky, J., Li, Z., & Villalobos, A.V.K. (2020). Evaluation of the St. Jude Cancer Education For Children Program on cancer risk awareness, attitudes, and behavioral intentions among fourth-grade science students: comparisons between racially identifiable/high-poverty schools and racially diverse/affluent schools. *Journal of Cancer Education*, 35(2), 380-387. doi: 10.1007/s13187-019-1476-3
- Aygun, O., & Ergun, A. (2015). Validity and reliability of Sun Protection Behavior Scale among Turkish adolescent population. *Asian nursing research*, 9(3), 235-242. doi: 10.1016/j.anr.2015.04.006
- Aygun, O., & Ergun, A. (2014). Decisional balance and self-efficacy for sun protection: measurement among Turkish adolescents. *Nursing Research*, 63(5), 309-319. doi:10.1097/NNR.0000000000000048
- Aygün, Ö. ve Ergün, A. (2016). Sakarya ilinde bulunan 6-8. sınıf ortaokul öğrencilerinin güneşten korunma davranışları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(4), 312-321. doi: 10.5455/pmb.1-1449869466
- Bilginer, G., Kandemir, T., Taş, Ö., Atıkan, D.T., Koç, H., ve Can, O. (2013). Başkent üniversitesi tıp fakültesi dönem II ve III öğrencilerinin güneşten korunma bilincinin eğitici seminer öncesi ve sonrasında değerlendirilerek karşılaştırılması. *XXI. Prof. Dr. A. Lütfü Tat Sempozyumu*, 13-17 Kasım 2013, Ankara.
- Çınar, F.İ., Çetin, F.Ş., Kalender, N., ve Bağcıvan, G. (2015). Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin güneşten korunmaya ilişkin davranışlarının belirlenmesi. *Gulhane Medical Journal*, 57(3), 241 - 246. doi:10.5455/gulhane.156821
- Dağ, S., ve Hisa, F. (2016). Açık alanda çalışan işçilerin cilt kanserine yönelik bilgi ve uygulamalarının saptanması. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(6), 532-536. doi:10.5455/pmb.1-1456754245
- Divarçı, Ö.F., ve Kaya, H. (2019). Fen bilimleri öğretmenlerinin küresel ısınma konusundaki görüşleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 31-44.
- Ergin, A., Bozkurt, A.İ., Bostancı, M., ve Önal, Ö. (2011). Beş yaşından küçük çocuğu olan annelerin güneşin sağlığa etkisine yönelik bilgi ve davranışlarının belirlenmesi. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 4(2), 72-78.
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Mathers, C., Parkin, D. M., Piñeros, M., ... Bray, F. (2018). Estimating the global cancer incidence and mortality in 2018: GLOBOCAN sources and methods. *International Journal of Cancer*, 144(8), 1941-1953. doi: 10.1002/ijc.31937

- Fransen, M., Karahalios, A., Sharma, N., English, D.R., Giles, G.G., & Sinclair, R.D. (2012). Non-melanoma skin cancer in Australia. *The Medical Journal of Australia*, 197(10), 565–568. doi:10.5694/mja12.10654
- Gül, Ü. (2015). Güneş, sıcak ve derimiz. *Ankara Tıp Dergisi*, 15(3), 145–152. doi:10.17098/amj.80846
- Haney, M.O., Bahar, Z., Beser, A., Arkan, G., & Cengiz, B. (2018). Psychometric testing of the turkish version of the skin cancer and sun knowledge scale in nursing students. *Journal of Cancer Education*, 33(1), 21–28. doi: 10.1007/s13187-016-1041-2
- Hirst, N.G., Gordon, L.G., Scuffham, P.A., & Green, A.C. (2012). Lifetime cost-effectiveness of skin cancer prevention through promotion of daily sunscreen use. *Value in Health*, 15(2), 261–268. doi: 10.1016/j.jval.2011.10.009
- Hobbs, C., Nahar, V.K., Ford, M.A., Bass, M.A., & Brodell, R.T. (2014). Skin cancer knowledge, attitudes, and behaviors in collegiate athletes. *Journal of Skin Cancer*, 1–7. doi: 10.1155/2014/248198
- Hubbard, G., Kyle, R.G., Neal, R.D., Marmara, V., Wang, Z., & Dombrowski, S.U. (2018). Promoting sunscreen use and skin self-examination to improve early detection and prevent skin cancer: quasi-experimental trial of an adolescent psycho-educational intervention. *BMC Public Health*, 18(1), 666. doi: 10.1186 / s12889-018-5570-y
- Hutchinson, A.D., Prichard, I., Ettridge, K., & Wilson, C. (2014). Skin tone dissatisfaction, sun exposure, and sun protection in australian adolescents. *International Journal of Behavioral Medicine*, 22(4), 435–442. doi: 10.1007/s12529-014-9441-3
- Jeihooni, A.K., & Moradi, M. (2019). The effect of educational intervention based on PRECEDE model on promoting skin cancer preventive behaviors in high school students. *Journal of Cancer Education*, 34(4), 796–802. doi: 10.1007/s13187-018-1376-y
- Kamimura, A., Nourian, M.M., Ashby, J., Trinh, H.N., Tabler, J., Assasnik, N., ... Lewis, B.K.H. (2015). Sun protection behaviors associated with self-efficacy, susceptibility, and awareness among uninsured primary care patients utilizing a free clinic. *Dermatology Research and Practice*, 1–7. doi:10.1155/2015/753681
- Karadeniz Tüfekçi, M. (2017). Ortaokul öğrencilerinin güneşten korunma ile ilgili bilgi ve davranışları. (Yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Kiviniemi, M.T., & Ellis, E.M. (2014). Worry about skin cancer mediates the relation of perceived cancer risk and sunscreen use. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(6), 1069–1074. doi: 10.1007/s10865-013-9538-1
- Lomas, A., Leonardi-Bee, J., & Bath-Hextall, F. (2012). A systematic review of worldwide incidence of nonmelanoma skin cancer. *British Journal of Dermatology*, 166(5), 1069–1080. doi: 10.1111/j.1365-2133.2012.10830.x
- Maddock, J.E., Rossi, J.S., Redding, C.A., Meier, K.S., Velicer, W.F., & Prochaska, J.O. (1998). Development of transtheoretical model constructs for sun protection behaviors among adolescents. *Ann Behav Med*, 20(suppl), 208.
- MahmoodAbad, S.S.M., Noorbala, M.T., Mohammadi, M., Rahaei, Z., & Ehrampush, M.H. (2011). Knowledge, attitude, and performance of students toward skin cancer in Yazd, 2009. *International Journal of Dermatology*, 50(10), 1262–1265. doi: 10.1111/j.1365-4632.2011.05020.x
- Mirzaei-Alavijeh, M., Gharibnavaz, H., & Jalilian, F. (2020). Skin cancer prevention: psychosocial predictors of sunscreen use in university students. *Journal of Cancer Education*, 35(1), 187–192. doi: 10.1007/s13187-019-01579-2
- Nahar, V.K., Ford, M.A., Hallam, J.S., Bass, M.A., Hutcheson, A., & Vice, M.A. (2013). Skin cancer knowledge, beliefs, self-efficacy, and preventative behaviors among North Mississippi Landscapers. *Dermatology Research and Practice*, 1–7. doi:10.1155/2013/496913
- Parsons, B.G., Hay, J.L., Aspinwall, L.G., Zaugg, K., Zhu, A., Mooney, R.H., ... Wu, Y.P. (2019). Understanding skin screening practices among children at elevated risk for melanoma to inform interventions for melanoma prevention and control. *Journal of Cancer Education*, 35(3), 509–514. doi:10.1007/s13187-019-01489-3
- Pichon, L.C., Corral, I., Landrine, H., Mayer, J.A., & Adams-Simms, D. (2010). Perceived skin cancer risk and sunscreen use among African American adults. *Journal of Health Psychology*, 15(8), 1181–1189. doi: 10.1177/1359105310364177
- Rossi, J.S., Blais, L.M., Redding, C.A., & Weinstock, M.A. (1995). Preventing skin cancer through behavior change: implications for interventions. *Dermatologic Clinics*, 13(3), 613–622. doi:10.1016/s0733-8635(18)30067-6
- Skin Cancer Foundation, (2020). Skin Cancer Facts & Statistics. Retrieved From (15.05.2020): <https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/skin-cancer-facts/>
- Sotoudeh, A., Mahmoodabad, S.S.M., Fallahzadeh, H., Vaezi, A.A., & Noorbala, M.T. (2019). A qualitative study of perceived cost of response in skin cancer prevention behaviours: the case of iranian sailors' perceptions. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 9(4), 649–654.
- Suppa, M., Cazzaniga, S., Fargnoli, M.C., Naldi, L., & Peris, K. (2012). Knowledge, perceptions and behaviours about skin cancer and sun protection among secondary school students from central Italy. *Journal of The European Academy of Dermatology and Venereology*, 27(5), 571–579. doi: 10.1111/j.1468-3083.2012.04484.x
- Sümen, A., ve Öncel, S. (2014). Deri kanseri ve güneşten korunmaya yönelik öğrencilerle ilgili yapılan çalışmalar: literatür incelemesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 7(2), 78–91. Erişim adresi (01.06.2020): <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/753385>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2017). Cilt Kanseri. Erişim Adresi (10.06.2020): <https://hsqm.saglik.gov.tr/tr/kanser-turleri/kanser-turleri/cilt-kanseri-2.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2019). Türkiye Kanser İstatistikleri, 2016, Ankara. s. 23–24. Erişim Adresi (01.11.2020): https://hsqm.saglik.gov.tr/depo/birimler/kanser-db/istatistik/Turkiye_Kanser_statistikleri_2016.pdf
- Terzi, S., Başak, P.Y., ve Erturan, İ. (2017). Polikliniğe başvuran hastalarda güneşin zararlı etkileri ve korunma yolları ile ilgili bilgi, tutum ve davranışların araştırılması. *Turkish Archives of Dermatology & Venerology/Turkderm*, 51(1), 2–6. doi: 10.4274/turkderm.62144
- Türkiye Kanseri Savaş Vakfı. (2020). Melanom Cilt Kanseri. Erişim adresi (15.06.2020): <http://www.kanservakfi.com/melanom-cilt-kanseri-117.html>
- Uysal, A., Özsoy, S. A., & Ergül, Ş. (2004). Öğrencilerin cilt kanseri risklerinin ve güneş ışınlarından korunmaya yönelik uygulamalarının değerlendirilmesi. *Ege Tıp Dergisi*, 43(2), 95–99.
- World Health Organization (WHO). (2003). Ultraviolet radiation (UV), Health effects of UV radiation. Retrieved From (15.06.2020): https://www.who.int/uv/health/uv_health2/en/index1.html

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.796312

Ameliyat Sonrası Gece Verilen Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi¹

Evaluation of Nursing Care Given at Night After Surgery

Duygu Karakurt² , Ümmü Yıldız Fındık³ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:
D.K. 0000-0001-5242-0718; Ü.Y.F. 0000-0003-4120-394X

¹Bu araştırma Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Programı kapsamında hazırlanmış yüksek lisans tez (2019) çalışması olup, 3. Uluslararası 11. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde (2019) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

²Kırkkale Yüksek İhtisas Hastanesi/ Kırkkale

³Trakya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/ Edirne

Sorumlu yazar / Corresponding author: Ümmü Yıldız Fındık
E-posta: ummuyildiz@trakya.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 17.09.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 26.11.2020

Atıf / Citation: Karakurt, D. ve Fındık, Ü.Y. (2020). Ameliyat Sonrası Gece Verilen Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 145-150. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.796312

ÖZ

Giriş: Cerrahi girişimler, sağlığın sürdürülmesi ya da yeniden kazandırılması, organ fonksiyonlarının en üst düzeye çıkarılması ve ağrının giderilmesinde etkin bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır. Bu girişimler fizyolojik ve psikolojik birçok değişimi içermesi ve yaşamsal olması nedeniyle hastaların bakım gereksinimlerinde de farklılığa yol açmaktadır.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, hemşire ve hasta gözüyle ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımını değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırma Mayıs - Eylül 2017 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde 97 hasta ve 97 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirildi. Araştırmanın verileri; Hasta ve Hemşire Bilgi Formları ve Gece Hemşirelik Bakımı Ölçeği kullanılarak toplandı. Veriler IBM SPSS Version 22.0 programı ile bağımsız örneklem t-testi kullanılarak analiz edildi.

Bulgular: Gece hemşirelik bakımı toplam ölçek puan ortalaması hemşirelerde 48,8±6,01 ve hastalarda 44,4±6,07 olarak belirlendi. Toplam ölçek ve hemşirelik girişimleri alt boyut puan ortalamasının hemşirelerde hastalara göre (p<0,05); tıbbi girişimler ve değerlendirme alt boyut puan ortalamasının ise hastalarda hemşirelere göre daha yüksek olduğu belirlendi (p<0,05).

Sonuç: Hemşirelerin ve hastaların gece verilen hemşirelik bakımına yönelik olumlu algıya sahip oldukları görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi; gece bakımı; postoperatif bakım; postoperatif dönem.

ABSTRACT

Introduction: Surgical interventions are used as an effective treatment method for maintaining or restoring health, maximizing organ functions and relieving pain.

Aim: The purpose of this research is to evaluate the nursing care given at night after surgery through the perspectives of nurses and patients.

Methods: The descriptive study was carried out with participant of 97 nurses and 97 patients in the surgical clinics of a university hospital between May and September 2017. The research data were collected by using the personal information forms of the patients and nurses and the Night Nursing Care Scale. The data were analyzed with IBM SPSS Version 22.0 program by using independent samples t test.

Results: The mean of Night Nursing Care Scale score was found to be 48.8 ± 6.01 in nurses and 44.4 ± 6.07 in patients. It was determined that the mean score of the total scale and nursing interventions sub-dimension was higher in nurses than patients (p <0.05), and the mean score of medical interventions and assessment sub-dimensions was higher in patients than nurses.

Conclusion: It is observed that nurses and patients have a positive perception of night nursing care.

Keywords: Night care; postoperative care; postoperative period; surgery.

Giriş

Cerrahi girişimler, sağlığın sürdürülmesi ya da yeniden kazanılmasını, yaşam süresinin uzatılması, organ fonksiyonlarının en üst düzeye çıkarılması, ağrının giderilmesi ve görünümün düzeltilmesinde etkin bir tedavi yöntemi olarak kullanılmaktadır (Ucuza ve Aldanmaz, 2015). Bu girişimler fizyolojik ve psikolojik birçok değişimi içermesi ve yaşamsal olması nedeniyle hastaların bakım gereksinimlerinde de farklılığa yol açmaktadır (Ahmad ve Alasad, 2004; Karabulut ve Çetinkaya, 2011). Dolayısıyla her cerrahi hastasına gereksinimleri doğrultusunda bireyselleştirilmiş bakım verilmelidir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011).

Cerrahi hemşireliğinde hasta bakımının temel amacı, hastanın alışık olduğu yaşam biçimine en yakın koşullarda yaşamını devam ettirmesini ve günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmede bağımsızlığını kazanabilmesini sağlamaktır (Ucuza ve Aldanmaz, 2015). Hasta bakımında istenilen sonuca ulaşabilmesi için, hastalarda gereken fiziksel ve ruhsal bakımın verilmesi, hastaların bilgilendirilmesi ve diğer destekleyici hemşirelik yaklaşımlarının kaliteli bir şekilde hastalara sunulması, cerrahi hemşirelerinin temel sorumlulukları arasındadır (Erdil, 2016). Cerrahi hastalarının bakım uygulamaları gündüz saatlerinde daha çok uygulansa da bakımın yaklaşık %50'si gece vardiyasındaki hemşirelik bakımı ile sağlanmaktadır. Gece verilen bakım, hastanın temel ihtiyaçlarının karşılanmasına, özellikle kaliteli bir uyku ile dinlenebilmesine ve planlanmış bakım girişimlerinin ve tedavinin uygulanmasına odaklanmaktadır (Acaroğlu ve ark., 2009). Cerrahi işlemden sonra hastalarda komplikasyon ortaya çıkması, bakım kalite standartları açısından uygun görülmemektedir (Bozkurt, Türkmen ve Zengin, 2017). Komplikasyonlar hem gündüz hem gece görülebilmekle birlikte bazı komplikasyonlarda geceleri daha fazla görülebilmektedir (Berke ve Aslan, 2010; Aksoy, Altinel, ve Köse, 2011; Kulaksızoğlu ve Özmen, 2012; Gül, 2014; Akyolcu, 2017). Kontrol edilemeyen ağrı, uyku apnesi, deliryum, düşme riski, sürekli aynı pozisyonda yattıkları sürece solunum sorunları ve basınç yaralanması görülme riski gece saatlerinde artmaktadır. Ancak gece saatlerinde, bakımın sürdürülmesi ve komplikasyonların giderilmesi için uzman sağlık personeline ve nitelikli malzemeye ulaşım zorlaşmaktadır (Acaroğlu ve ark., 2009; Fındık, 2010; Rogowski ve ark., 2013). Cerrahi hemşireleri gece vardiyasında nöbete kalan hemşire sayısının az olması nedeniyle gündüz saatlerindeki hasta sayısından daha fazla sayıda hastaya bakım sorumluluğu üstlenmektedirler (Acaroğlu ve ark., 2009). Gece vardiyasında çalışan hemşireler gece eksik personel çalışması nedeniyle yeterli destek alamamaktadır. Hemşireler gece bakımında hastaların uyumalarını sağlamak için serviste karanlık ve sessiz ortamı sağlamaya çalışmakta diğer yandan da kendi yorgunluğu ile başa çıkmaktadır. Hastalar karanlık, uykusuzluk ve yorgunluk gibi nedenlerden dolayı gece vardiyalarında hemşirelere daha fazla ihtiyaç duyabilmektedir. Bu nedenlerle gece hemşirelik bakımı özel olarak kabul edil-

mektedir (Nilsson, Campbell ve Andersson, 2008). Ayrıca hastaların da eğitim düzeyleri, yaşları, önceki cerrahi deneyimleri, aldıkları hemşirelik bakımı, hemşirelerle olan iletişimleri, hemşirelere ulaşabilme durumları, hemşire-hasta sayısının dengelenmesi vb. birçok neden hemşirelik bakımı algısını da etkilemektedir (Karabulut ve Çetinkaya, 2011).

Fafara, Binkowska-Bury, Bazalinski, Iwanowicz-Palus, ve Januszewicz (2016) araştırmalarında hemşirelerin gece hemşirelik bakımı algılarının hastalara göre daha iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Johansson, Oleni, ve Fridlund'un (2005) araştırmalarında hemşirelerin, hastaların gece verilen bakımı reddetmesinden dolayı hemşirelik girişimlerini uygulamada zorluk yaşadıkları belirlenmiştir. Cerit ve Coşkun'un (2018) araştırmalarında hemşirelerin hastalara göre bakımı daha kaliteli algıladıkları belirlenmiştir. Acaroğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmalarında hastaların gece hemşirelik bakımı algısı daha olumlu bulunmuştur.

Ameliyat sonrası iyileşme süreci gece saatlerinde birçok faktörden etkilenecek olumlu ya da olumsuz sonuçlanmaktadır. Cerrahi hemşirelerinin bu süreçte bakım girişimleri oldukça önemlidir. Hastalar verilen hemşirelik bakımı ile bekledikleri hemşirelik bakımının değerlendirilmesini ancak aldıkları bakıma göre belirleyebilirler (Özsoy, Özgür ve Akyol, 2007).

Cerrahi hastaları ve hemşireleri tarafından hemşirelik bakımının doğru algılanması, sunulan bakımın kalitesinin yükselmesine ve dolayısıyla hizmetin görünürlüğünün ve bireylerin memnuniyetinin de artmasına neden olacaktır. Cerrahi hemşireleri ve hastaları tarafından gece bakım uygulamalarının değerlendirilmesi bakımın niteliğinin artırılması açısından önemlidir. Bu noktada konuyu ele alan çalışmaların sayısının yetersiz olduğu görülmektedir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin rehberliğinde gece verilen hemşirelik bakımının öneminin vurgulanması ve duyarlılığın artırılması amaçlanmıştır.

Amaç

Bu araştırmanın amacı, hemşire ve hasta gözüyle ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımını değerlendirmektir.

Araştırma Soruları

1. Ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımı hemşireler tarafından nasıl algılanmaktadır?
2. Ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımı hastalar tarafından nasıl algılanmaktadır?

Yöntem

Araştırmanın Türü

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma Mayıs 2017- Eylül 2017 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Edirne ilinde bulunan bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde gerçekleştirildi. Hastane 1042 yataklı ve

Balkanların en fazla yatak kapasitesine sahip hastanesidir. Çalışma kapsamında verilerin toplandığı cerrahi klinikler; beyin cerrahi, genel cerrahi, göğüs cerrahi, göz, kadın doğum, kalp-damar cerrahi, kulak-burun-boğaz, ortopedi ve travmatoloji, plastik ve rekonstrüksiyon cerrahi, üroloji, transplantasyon servisleri ile anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ve cerrahi yoğun bakım üniteleridir. Transplantasyon servisleri ile anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ve cerrahi yoğun bakım ünitelerinde enfeksiyon riski nedeni ile hastalardan veri toplanmamıştır. Kurumun 2017 yılına ait paylaştığı veriler baz alınarak hastalardan veri toplanılan servislere ait yıllık ortalama yatan hasta sayısı 129'dur (TÜSAUM, 2020).

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Mayıs 2017- Eylül 2017 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşireler ve yatarak tedavi gören, ameliyat olmuş hastalar oluşturdu.

Örneklem sayısının belirlenebilmesi için gerekli literatür taraması yapıldı ve Acaroğlu ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları çalışmadaki bilgiler (hastalara ait Gece Hemşirelik Bakımı Ölçeği toplam puan ortalaması $51,39 \pm 5,38$) baz alınarak, %95 güven ve %90 güç düzeyinde ve %5 hata öngörerek güç analizi ile örneklem; 97 hemşire ve 97 hastadan oluşmak üzere 194 kişi olarak hesaplandı. Çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve cerrahi kliniklerinde aktif olarak çalışan hemşireler ile cerrahi kliniklerde yatarak tedavi gören, ameliyat olmuş ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan hastalar çalışmaya dahil edildi.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, Hasta ve Hemşire Bilgi Formları ve Gece Hemşirelik Bakımı Ölçeği (GHBÖ) kullanılarak toplandı. Araştırmacılar tarafından hazırlanan Hemşire Bilgi Formunda yaş, cinsiyet, eğitim durumu ve medeni durumu sorgulayan 4 soru ve Hasta Bilgi Formunda hastaların kişisel özelliklerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, medeni durum) ve klinik özelliklerini (kronik hastalık varlığı, geçirilen cerrahi işlem, hastanede yatma deneyimi ve hastanede yatış süresi) sorgulayan 8 soru yer aldı.

Gece Hemşirelik Bakımı Ölçeği, Johansson ve arkadaşları (2005) tarafından hastaların ve hemşirelerin ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımını değerlendirmesi amacı ile geliştirilmiştir. Türk dil ve kültürüne uyarlanması 2006 yılında Acaroğlu ve arkadaşları (2009) tarafından yapılan ölçek, her biri 11 madde içeren iki bölümden oluşmaktadır. Ölçeğin, ilk kısmı hemşirelerin, ikinci kısmı ise hastaların değerlendirme-lerini kapsamaktadır. Her iki kısımda benzer olumlu ifadelerden oluşmaktadır. Ölçek üç alt boyut içermektedir; "hemşirelik girişimleri (1.-6. maddeler arası)", "tıbbi girişimler (7.-8. maddeler arası)" ve "değerlendirme (9.-11. maddeler arası)". Yanıtlar "1" (tamamen farklı fikirdeyim) ile "5" (tamamen katılıyorum) puan arasında beşli likert olarak puanlandırılmaktadır (Johansson ve ark., 2005). Hemşirelik girişimleri alt boyutu;

gece hastaların gereksinimlerini dikkate alma, uygulanacak işlemler hakkında bilgilendirme, tuvalet ve pozisyon değişimi gereksinimlerini değerlendirme, gece boyunca yeme içme gereksinimlerini karşılama, uykusuzluk ile ilgili gereksinimlerini paylaşma imkanı sağlama ve gece boyunca gözlemlenebilir durumları içeren maddeleri kapsamaktadır. Tıbbi girişimler alt boyutu; ilaçları, infüzyonları, enjeksiyonları planlanan zamanda uygulamayı, planda olmaya ağrı kesici ve uykuya yardımcı ilaçları gecikmeden uygulamayı içeren maddeleri kapsamaktadır. Değerlendirme alt boyutu ise; gece boyunca dinlenme durumlarını, kendilerini güvende hissetme durumlarını ve gece verilen hemşirelik bakımından memnuniyet durumlarını içeren maddeleri kapsamaktadır (Acaroğlu ve ark., 2009; Johansson ve ark., 2005). GHBÖ'den alınacak puan 11-55 aralığındadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, hemşirelerin/hastaların gece bakımını olumlu değerlendirdiklerini; düşük puanlar ise olumsuz değerlendirdiklerini ifade etmektedir. Ölçeğin orijinalinde hemşirelerin doldurduğu bölümün Cronbach's Alpha katsayısı 0,85 iken (Johansson ve ark., 2005), Acaroğlu ve arkadaşlarının (2009) çalışmasında 0,65, bu çalışmada ise 0,86 olarak bulundu. Orijinal çalışmada hastaların doldurduğu bölümün katsayısı 0,80 (Johansson ve ark., 2005), Acaroğlu ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında 0,79, bu çalışmada ise 0,87 olarak saptandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesinde Trakya Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (Karar Tarihi: 15.03.2017, Karar Numarası: 05/17 ve 2017/83) alındı. Hastane yönetiminden ve ölçeğin Türk diline uyarlamasını yapan yazarlardan da izin alındı. Araştırma kapsamında etik kurul yönergelerine ve Helsinki Deklarasyonu'na uygun davranıldı. Hemşire ve hastalara araştırmadan elde edilecek bilgilerin yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacağı ve gizliliğin sağlanacağı konusunda bilgilendirme yapıldıktan sonra izinleri alındı.

Verilerinin Toplanması

Araştırmaya başlamadan önce servis yönetici hemşireleri araştırma hakkında bilgilendirildiler. Daha sonra araştırmaya katılmayı kabul eden, örnekleme uygun hastalar hasta odalarında, hemşireler hemşire odalarında uygun oldukları bir zamanda ziyaret edildiler. Araştırmanın amacı ve içeriği hakkında kendilerine bilgi verildi ve soruları cevaplandırıldı. Araştırmaya katılmayı kabul edenlerden sözlü izin alındı. Veriler bilgilendirme sonrası araştırmaya katılmayı kabul eden hemşire ve hastalardan araştırmacı tarafından hemşire ve hasta odasında yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık 30 dakikada toplandı.

Verilerinin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi için IBM SPSS Version 22.0 (Armonk, NY, USA) programı ve Kolmogorov-Smirnov ve bağımsız örneklem t testleri kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi sonuçlar için $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 32,9±6,91, %88,7'sinin kadın olduğu ve hastaların yaş ortalamalarının 55,3±16,5, %54,6'sinin erkek olduğu belirlendi (Tablo 1). Hastaların ortalama hastanede yatış süresinin 7,0±8,0 gün olduğu ve %54,6'sının majör cerrahi geçirdiği saptandı.

Tablo 1. Hemşirelerin ve Hastaların Özellikleri (n=194)

Özellikler	Hemşireler (n=97)		Hastalar (n=97)	
	n	%	n	%
Yaş ortalaması (min- maks)	32,9±6,91(23-49)		55,3±16,5 (18-84)	
Cinsiyet				
Kadın	86	88,7	44	45,4
Erkek	11	11,3	53	54,6
Eğitim durumu				
İlköğretim veya okuryazar olmayan	-	-	77	79,4
Lise	8	8,2	10	10,3
Önlisans	20	20,6	-	-
Lisans ve lisansüstü	69	71,2	10	10,3
Medeni durum				
Evli	71	73,2	72	74,2
Bekar	26	26,8	25	25,8

Min: Minimum, Maks: Maksimum

Araştırmada gece verilen hemşirelik bakımı, hasta ve hemşireler tarafından değerlendirildiğinde, ölçek toplam puan ortalamasının hemşirelerde 48,8±6,01 ve hastalarda 44,4±6,07 olduğu ve farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlendi (p=0,000) (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşireler ve Hastaların Gece Hemşirelik Bakım Ölçeği Toplam ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=194)

GHBÖ	Hemşireler (n=97)	Hastalar (n=97)	İstatistiksel değer	
	Ort±SS	Ort±SS	t	p
Hemşirelik Girişimleri	26,4±4,01	20,9±4,71	8,710	0,000***
Tıbbi Girişimler	9,36±1,00	9,74±0,78	-2,957	0,004**
Değerlendirme	13,0±2,11	13,7±1,83	-2,321	0,021*
Toplam	48,8±6,01	44,4±6,07	5,107	0,000***

*<0,05; **<0,01; ***<0,001; GHBÖ: Gece Hemşirelik Bakım Ölçeği; Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; t: Bağımsız iki örneklem t-testi

Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; hemşirelik girişimleri alt boyutunda, hemşirelerin puan ortalamasının 26,4±4,01, hastaların puan ortalamasının 20,9±4,71 olduğu ve hemşirelerin puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi (p=0,000). Tıbbi girişimler ölçek alt boyutu, hemşirelerin puan ortalamasının 9,36±1,00, hastaların puan ortalamasının

9,74±0,78 olduğu belirlendi. Hastaların tıbbi girişimler puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi (p=0,004). Değerlendirme ölçek alt boyutu hemşirelerin puan ortalamasının 13,0±2,11, hastaların değerlendirme puan ortalamasının 13,7±1,83 olduğu ve hastaların değerlendirme puan ortalamasının daha yüksek olduğu belirlendi (p=0,021) (Tablo 2).

Araştırmada hastaların cinsiyet (p=0,533), eğitim durumu (p=0,353) ve medeni durum (p=0,160) gibi bireysel özelliklerinin gece hemşirelik bakımı algıları üzerinde farklılık oluşturmadığı belirlendi. Hastaların kronik hastalık varlığı (p=0,734), geçirilen cerrahi tipi (p=0,085) ve hastanede yatma deneyimi (p=0,586) gibi özelliklerinin gece bakım algısını etkilemediği bulundu. Yaş (p=0,627) ve hastanede yatış süresi (p=0,224) ile toplam ölçek puanı arasında korelasyon olmadığı saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Hastaların Gece Hemşirelik Bakım Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=97)

Özellikler	GHBÖ (Ort±SS)	İstatistiksel değer	
Cinsiyet			
Kadın	43,9±5,87	t= -0,626	p= 0,533
Erkek	44,7±6,26		
Eğitim Durumu			
İlköğretim/okuryazar olmayan	44,4±6,01	F= 1,054	p= 0,353
Lise	46,1±3,44		
Lisans ve lisansüstü	42,2±8,18		
Medeni Durum			
Evli	45,0±5,24	t= 1,740	p= 0,160
Bekar	42,6±7,84		
Kronik hastalık varlığı			
Var	44,5±6,36	t= 0,341	p= 0,734
Yok	44,1±5,70		
Geçirilen cerrahi girişim			
Majör	45,4±5,88	F=2,533	p= 0,085
Minör	42,2±6,70		
Diğer	44,4±5,04		
Hastanede yatış deneyimi			
Var	44,2±6,43	t= -0,547	p= 0,586
Yok	45,1±4,19		
Yaş (yıl)		r=0,050	p=0,627
Hastanede yatış süresi (gün)		r= 0,125	p= 0,224

GHBÖ: Gece Hemşirelik Bakım Ölçeği; Ort±SS: Ortalama±Standart Sapma; t: Bağımsız iki örneklem t-testi; F: Tek yönlü ANOVA testi, r: Pearson korelasyon analizi

Tartışma

Ameliyat sonrası hemşire ve hasta gözüyle gece hemşirelik bakımının değerlendirilmesini amaçlayan bu çalışmada hemşirelerin ve hastaların gece hemşirelik bakımını olumlu algıladıkları belirlenmiştir.

Araştırmada hemşirelerin gece hemşirelik bakımını algısının daha olumlu olduğu belirlendi. Fafara ve arkadaşlarının (2016) gece hemşirelik bakımının beşli likert ölçekle değerlendirildiği çalışmalarında hemşirelerin hastalara göre genel gece bakımını algı-

larının daha iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Algier, Abbasoğlu, Hakverdioğlu, Ökdem, ve Göçer (2005) dahili, cerrahi ve very important person (VIP) kliniklerde hastaların ve hemşirelerin, hemşirelik girişimlerinin önemini algılamalarını ele alan araştırmalarında, hemşirelerin ölçeğin fizyolojik ve güvenlik alt boyutlarındaki girişimleri hastalara göre daha önemli algıladıklarını belirlemişlerdir. Benzer şekilde Oleni, Johansson ve Fridlund (2004) gece hemşirelik bakımını değerlendirdikleri araştırmalarında genel gece hemşirelik bakım algısının hemşirelerde hastalara oranla daha olumlu olduğunu belirlemişlerdir. Cerit ve Çoşkun (2018) araştırmalarında hemşirelerin toplam ve tüm ölçek alt boyutlarında hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algılarını, hastalardan daha olumlu bulmuşlardır. Ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımı toplam olarak değerlendirildiğinde, sonuçlar hemşirelerin gece verdikleri hemşirelik bakımını iyi yaptıklarını düşündükleri ve hemşirelerin vermiş oldukları gece bakımını hastalardan daha olumlu algıladıklarını göstermiştir. Araştırma sonuçlarına göre; hemşirelerin gece verilen hemşirelik bakımına yönelik algıları daha olumludur.

Araştırmada ölçeğin hemşirelik girişimlerine yönelik alt boyutunu, hemşirelerin hastalara göre daha olumlu algıladığı belirlendi. Benzer şekilde, Acaroğlu ve arkadaşlarının (2009) da gece hemşirelik bakımını değerlendirdikleri çalışmalarında, hemşirelik girişimleri ölçek alt boyutunda hemşirelerin hastalardan daha yüksek puan aldığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; hemşirelerin gece verilen hemşirelik bakımına yönelik algıları hemşirelik girişimleri boyutunda olumludur. Hemşireler gece bakım uygularken hastaları bilgilendirdiklerini, dinlediklerini, hastaların bakıma katılmalarına fırsat verdiklerini, onları iyi gözlemleyebildiklerini, isteklerine cevap verebildiklerini ve beslenmelerine destek olabildiklerini düşünmektedir. Ancak hastalar gece bakımında bu hizmetlerden hemşirelerin düşündüğü kadar yeterli yararlanamadıklarını düşünmektedirler. Gece vardiyasında hemşirenin birçok hastaya bu hizmetleri sunması kaynak ve zaman yönetimi ile kendisinde yeterli tatmin oluşturmakta iken hastalar tarafından bu hemşirelik girişimlerinin daha az olumlu algılanması gece verilen hemşirelik bakımında hastaya ayrılan zamanın az olması ile açıklanabilir.

Araştırmada hastaların tıbbi girişimlere yönelik hemşirelik bakımını algılarının ise, hemşirelere göre daha olumlu olduğu belirlendi. Tsogbadrakh, Kunaviktikul, Akkadechanunt, Wichaikhum ve Turale'nin (2020) çalışmasında fiziksel sıkıntılarının giderilmesi ve ağrılarının hafifletilmesine yönelik girişimlerin, hastalar tarafından kaliteli bakım olarak algılandığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Dirimeşe, Yavuz, ve Altınbaş'ın (2014) araştırmalarında ilaç uygulamaları, ağrılarının giderilmesini kapsayan tıbbi girişimler hastalar tarafından olumlu değerlendirilmiştir. Merkouris, Papat-hanassoglou ve Lemonidou (2004) araştırmalarında hastalar, hemşirelerin hemşirelik uygulamalarını iyi yaptıklarını fakat gece bakımında hemşire sayısının az olmasının bakımı aksattığını, hemşirelerin çok hastaya bakım verdikleri için hemşirelere ulaşmanın zor olduğunu belirtmişlerdir. Ameliyat sonrası gece verilen hemşirelik bakımında tıbbi girişimlere ve bakım uygulamalarına ilişkin hastaların değerlendirmelerinin olumlu olduğu görülmüştür. Bu

sonuçlara göre; hastalar geceleri planlı ve plansız tıbbi girişimlerin kendilerine yeterli düzeyde ulaştıklarını düşünmekte ve bu durumu memnun karşılamakta iken, gece vardiyalarında gündüze göre hemşire başına düşen hasta sayısının fazla olması, hemşirelerin gece bakım algılarında kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olmuş olabilir.

Araştırmada hastaların değerlendirme ölçek alt boyut puan ortalamalarının hemşirelere göre daha yüksek olduğu ve hastaların gece boyunca dinlenebilme, kendilerini güvende hissetme ve hemşirelik bakımından hoşnut olma durumlarına yönelik algılarının olumlu olduğunu ortaya koymaktadır. Tsogbadrakh ve arkadaşları (2020) çalışmalarında hastaların yatak içinde konforlarının ve rahat bir şekilde dinlenebilmelerinin sağlanmasının, hastalar tarafından kaliteli hemşirelik bakımının bir bileşeni olarak algılandığını belirlemişlerdir. Acaroğlu ve arkadaşları (2009) çalışmalarında da çalışma bulgumuza benzer şekilde, hastaların gece verilen hemşirelik bakımını değerlendirme algılarının hemşirelerinkinden daha olumlu olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda hastaların gece sunulan hemşirelik bakımı ile kendilerini rahat, güven içinde ve memnun hissettikleri söylenebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ve yatarak tedavi gören ameliyat sonrası hastalar ile sınırlıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları genellenemez.

Sonuç

Araştırmada, gece verilen hemşirelik bakımının hemşireler tarafından hemşirelik girişimleri boyutunda ve genel anlamda daha olumlu, hastalar tarafından ise tıbbi girişimler ve değerlendirme boyutunda daha olumlu algılandığı belirlendi. Gece hemşirelik bakımı algısını etkileyen faktörleri belirlemek için yeni çalışmalar yapılmasını önermekteyiz.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı Trakya Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır. (Tarih: 15.03.2017 ve Sayı No: 05/17).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (konsepti) ve Tasarımı- DK, ÜYF; Veri Toplama / Literatür Tarama- DK, ÜYF; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- DK, ÜYF; Makalenin Hazırlanması- DK, ÜYF; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek-DK, ÜYF.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedirler.

Finansal Destek: Araştırmanın yürütülmesi için herhangi bir kişi veya kurumdan maddi destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Acaroğlu, R., Savcı, C., Bilir, A., Kaya, H., Şendir, M., Örenli, E., ve Temel, Z. (2009). Bir nöroşürüjji kliniğinde gece verilen hemşirelik bakımının değerlendirilmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2(1), 34-40.
- Ahmad, M., ve Alasad, J. (2004). Predictors of patients' experiences of nursing care in medical-surgical wards. *International Journal of Nursing Practice*, 10(5), 235-241. doi: 10.1111 / j.1440-172X.2004.00484.x
- Aksoy, Y., Altinel, L., Köse, K. (2011). Ameliyat sırasında kanama kontrolü ve ameliyat sonrası dren kapatılması yöntemlerinin total diz artroplastisi sonrası kan kaybı ve transfüzyon ihtiyacı üzerine etkileri. *Acta Orthopaedica et Traumatologica Turcica*, 45(3), 190-194.
- Akyolcu, N.(2017). Ameliyat sonrası hemşirelik bakımı. G. Aksoy, N. Kanan, N. Akyolcu (Ed.), *Cerrahi hemşireliği I* içinde (s.335-66). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Algier, L., Abbasoğlu, A., Hakverdioğlu, G., Ökdem, Ş, ve Göçer, S. (2005). Hastaların ve hemşirelerin, hemşirelik girişimlerinin önemini algılamaları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 33-40.
- Berke, D., ve Aslan, F. (2010). Cerrahi hastalarını bekleyen bir risk: Düşmeler, nedenleri ve önlemler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 72-77.
- Bozkurt, G., Türkmen, E., Zengin, N. (2017). Yoğun bakım hemşirelerinin bağımsız işlevlerine ilişkin iş yükü. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 21(2),36-41.
- Cerit, B., ve Çoşkun, S. (2018). Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algıları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(2), 103-109.
- Dirimeşe, E., Yavuz, M., ve Altınbaş, Y. (2014). Ameliyat sonrası ağrı yönetiminde nitelik değişimi: İki periyodun karşılaştırılması. *Kafkas Journal of Medical Sciences*. 4(2), 62-68.
- Erdil, F. (2016). Cerrahi hemşireliği. F. Erdil., N. Elbaş (Eds.), *Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği* içinde. (s.97-136). Ankara: Aydoğdu Ofset Matbaacılık
- Fafara, A., Binkowska-Bury, M., Bazalinski, D., Iwanowicz-Palus., G., & Januszewicz, P. (2016). Patients' and nurses' perspectives on nursing care at night. *Journal of Public Health, Nursing and Medical Rescue*, 198(2016_4), 15-23.
- Fındık, Ü.Y. (2010).Yaşlı hastanın ameliyata hazırlanması ve yaşlı hastanın ameliyat sonrası hemşirelik bakımı. Ü.Y. Fındık ve Ö. Erol (Ed.), *Geriatrik Hasta ve Hemşirelik Bakımı* içinde (s.128-44). Ankara: Yosun Ofset Matbaacılık
- Gül, Ş. (2014). Cerrahi girişim uygulanan hastalarda basınç ülseri gelişiminin önlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(3), 54-61.
- Johansson, P., Oleni, M., & Fridlund, B. (2005). Nurses' assessments and patients' perceptions: development of the night nursing care instrument (NNCI), measuring nursing care at night. *International Journal of Nursing Studies*, 42(5), 569-578. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2004.09.004
- Karabulut, N., ve Çetinkaya, F. (2011). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin hasta bakımında karşılaştıkları güçlükler ve motivasyon düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 14-23.
- Kulaksızoğlu, I.B., ve Özmen, M. (2012). Epilepsi cerrahisi öncesinde psikiyatrik değerlendirme. *Türk Epilepsi ile Savaş Derneği*. 18(Ek1):30-32. doi: 10.5505/epilepsi.2012.78941
- Merkouris A., Papathanassoglou, E., & Lemonidou, C. (2004). Evaluation of patient satisfaction with nursing care: quantitative or qualitative approach. *International Journal of Nursing Studies*, 41(4):355-367. doi: 10.1016 / j.ijnurstu.2003.10.006
- Nilsson, K., Campbell, A.M., ve Andersson, E.P. (2008). Night nursing – staff's working experiences. *BMC Nursing*, 7(13), 1-9.
- Oleni, M., Johansson, P., & Fridlund, B. (2004). Nursing care at night: an evaluation using the Night Nursing Care Instrument. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 25-32. doi: 10.1111 / j.1365-2648.2004.03061.x
- Özsoy, S., Özgür, G., ve Akyol, D. (2007). Patient expectation and satisfaction with nursing care in Turkey: a literature review. *International Nursing Review*, 54(3), 249-255. doi:10.1111/j.1466-7657.2006.00534.x
- Rogowski J, Staiger, D., Patrick, T., Horbar, J., Kenny, M., & Lake, E. (2013). Nurse staffing and NICU infection rates. *JAMA Pediatrics*, 167(5), 444-450. doi: 10.1001 / jamapediatrics.2013.18
- Trakya Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi (TÜSAUM) (2020). 2019 Yatan hasta sayıları. Erişim Tarihi: (15.11.2020): <https://bys.trakya.edu.tr/file/open/78360374>
- Tsogbadrakh, B., Kunaviktikul, W., Akkadechanunt, T., Wichaikhum, A.A., & Turale, S. (2020). Nurse and patient perceptions of quality nursing care in Mongolian Public Hospitals. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(4), 514-526.
- Ucuza, M., ve Aldanmaz, N. (2015). Genel cerrahi hastalarında ameliyat sonrası konstipasyon riski. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(2),17-22.

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.799346

Öğrencilerin İş Kazası Geçirme Durumlarına Göre Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanmalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Örneği¹

The Evaluation of Students' Attitudes towards Safe Use of Medical Sharp Objects associated with Occupational Accidents: Example of Vocational School

Şemsi Nur Karabela² , Yasemin Durdu² , Nesibe Şimşekoğlu² , Kürşad Nuri Baydili² 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:

Ş.N.K. 0000-0003-2562-3004;
Y.D. 0000-0003-3765-8108;
N.Ş. 0000-0002-6461-7961;
K.N.B. 0000-0002-2785-0406

¹Bu çalışma, 3-7 Nisan 2019 tarihleri arasında Antalya'da düzenlenen 7. Türkiye EKMUD Bilimsel Platformunda poster bildirisi (özet) olarak sunulmuştur.

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author: Şemsi Nur Karabela,
E-posta: semsinur.karabela@sbu.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 24.09.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 27.11.2020

Atf / Citation: Karabela, Ş.N., Durdu, Y., Şimşekoğlu, N., Baydili, K.N. (2020). Öğrencilerin iş kazası geçirme durumlarına göre kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanmalarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi: Bir meslek yüksekokulu örneği. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 151-158. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.799346

ÖZ

Giriş: Kesici delici alet yaralanmaları, sağlık kuruluşlarında en çok görülen iş kazası türlerinden biridir. Sağlık alanında eğitim gören öğrencilerin, uygulama dersleri ve yaz stajı uygulamaları da çoğunlukla sağlık kuruluşlarında gerçekleştirilmektedir. Sağlık alanında eğitim alan öğrenciler de sağlık personelleri gibi kesici delici alet yaralanmalarına maruz kalabilmektedir.

Amaç: Bu çalışmada, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin iş kazası geçirme durumlarına göre kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanmalarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, 2018-2020 yılları arasında Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören toplam 565 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde IBM SPSS Version 25 (Armonk, NY: IBM Corp) paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %71,2'si kadın ve %73,8'i ikinci sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %6,9'unun (n=39) iş kazası geçirdiği ve iş kazası geçiren öğrencilerin %74,4'ünün (n=29) kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldığı saptanmıştır. İş kazası geçiren ve geçirmeyen öğrenciler arasında Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuş ve bu farkın iş kazası geçiren öğrencilerin puanlarının geçirmeyenlere göre daha yüksek olmasından kaynaklandığı tespit edilmiştir (p<0,001). Ayrıca tutum ölçeği puanlarının sınıflara göre farklılık gösterdiği ve bu farkın 2.sınıf öğrencileri puanlarının 1.sınıf öğrencilerinden daha yüksek olmasından kaynaklandığı saptanmıştır (p<0,001). Cinsiyete göre tutum ölçeğinin duygusal alt boyutu puanlarının erkeklerde kadınlara göre anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur (p=0,016).

Sonuç: Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre; öğrenciler arasında kesici-delici alet yaralanmalarının en fazla görülen iş kazaları olduğu, iş kazası geçiren öğrenciler ile ikinci sınıftaki öğrencilerin kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik daha olumlu tutuma sahip olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kesici yaralanmalar; mesleki kazalar; sağlık meslek okulu öğrencileri; tutum.

ABSTRACT

Introduction: Sharp object injuries are among the most common types of occupational accidents occurring in health institutions. Practical courses and summer internship practices of health sciences students are mostly carried out at health institutions. Students in health sciences like healthcare personnel can also be exposed to sharp object injuries.

Aim: This study aimed to evaluate health services vocational school students' attitudes towards the safe use of sharp medical objects according to their occupational accidents.

Methods: The study sample consisted of 565 students studying at Hamidiye Health Services Vocational School between 2018 and 2020. The data were collected using the Personal Information Survey and the Attitude Scale for Safe Use of Medical Sharp Objects. IBM SPSS Version 25 (Armonk, NY: IBM Corp) package program was used to analyze the data.

Results: More than seventy percent (71.2%) of the students participating in the study were women, and 73.8% were second-grade students. The study found that 6.9% (n = 39) of the students had an occupational accident, and 74.4% (n = 29) of the students with a history of the occupational accident reported exposure to sharp objects injuries. A statistically significant difference was found between the attitude scores of the students who had an occupational accident and did not have. The students who had occupational accidents obtained higher scores from the scale than those who did not (p < 0.001). Besides, the study found that the attitude scale scores differ in terms of the grade of students. The scores of the second-grade students were higher than the first-grade students (p < 0.001). The study found statistically significant differences between affective subscale scores of the attitude scale in terms of gender. This subscale scores were significantly higher in men than in women (p = 0.016).

Conclusion: According to the research results, sharp object injuries are the most common occupational accidents among students. Students having had an occupational accident and second-grade students have a more positive attitude towards the safe use of sharp medical objects.

Keywords: Attitude; health occupations students; occupational accidents; sharps injuries.

Giriş

Uluslararası Çalışma Teşkilatı (ILO) tarafından iş kazası; “beklenmeden ortaya çıkan, önceden planlanmayan, belli bir zarar veya yaralanmaya neden olan olay” biçiminde tanımlanmaktadır (Kuru, 1998; Balkır, 2012). Türkiye Cumhuriyeti Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı bünyesinde bulunan Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Güvenlik Kurumu ise iş kazasını, “kişinin çalışma hayatında 5510 sayılı Kanunda sayılan hallerden birinde meydana gelen ve sigortalıyı bedenen veya ruhen engelli hale getiren olaydır” şeklinde tanımlamaktadır (Sosyal Güvenlik Kurumu [SGK], 2020).

Gerçekleşen olayın iş kazası olarak kabul görmesi için ilk unsur; olayı yaşayan bireyin sigortalı sıfatını taşımasıdır. 5510 sayılı Kanuna göre sigortalı; *Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişi* olarak tanımlanmaktadır. Yine 5510 sayılı Kanuna göre, stajyer olarak klinik uygulama alanına gönderilen öğrenciler için iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulaması zorunludur. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulaması gerçekleştirilen stajyerler de sigortalı olarak kabul edilmektedirler (Resmi Gazete, 2006). İş kazasının unsurlarından bir diğeri ise kazanın gerçekleşmiş olması ve gerçekleşen kazanın sigortalıya bedenen veya ruhen bir zarar vermiş olmasıdır (Çolak, 2005).

Sosyal Güvenlik Kurumu İstatistik Yıllıkları'na göre 2019 yılında; 1126'sı erkek, 21'i kadın olmak üzere toplam 1147 birey iş kazası sonucu hayatını kaybetmiştir. Yine 2019 yılında; erkeklerde 3 milyon 224 bin 943 gün, kadınlarda ise 402 bin 991 gün olmak üzere toplamda 3 milyon 627 bin 934 gün geçici iş göremezlik durumları yaşanmıştır (Sosyal Güvenlik Kurumu [SGK], 2019). 5510 Sayılı Kanun'a göre; bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan sigortalıların iş kazası geçirmesi durumunda; işveren tarafından kolluk kuvvetlerine derhal, ilgili kuruma ise en geç üç iş günü bildirimde bulunulmalıdır (Resmi Gazete, 2006).

İş kazaları; çevresel nedenler, insan faktörüne bağlı olan nedenler ve eğitim yetersizliği gibi sebeplerle ortaya çıkmaktadır (Bingöl, 1998). Eğitim yetersizliği nedeniyle ortaya çıkan iş kazalarının önüne geçebilmek için çalışanlara belirli kurallar çerçevesinde ve belirli sürelerde iş sağlığı ve güvenliği eğitimi verilmektedir (Resmi Gazete, 2013).

Ülkelerde en sık iş kazası yaşanan meslek kollarından birisi de sağlık hizmetleridir. Ülkemizde “İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği” ile hastaneler “Çok Tehlikeli İşler” sınıfına dahil edilmiştir (Resmi Gazete, 2012). Sağlık çalışanları hastane ortamında; biyolojik, kimyasal, fiziksel, psikososyal tehlikeler gibi birçok tehlikeye

maruz kalabilmektedir (Davas, Türk ve Yüksel, 2017; Ünal, Yaman ve Gök, 2008; Occupational Safety and Health Administration [OSHA], 2013). Sağlık çalışanlarında en çok görülen iş kazalarının ise kesici-delici aletlerle gerçekleştiği bilinmektedir (Yazar, Yucetas, Ozkan ve Zulcan, 2016).

Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulları (SHMYO), sağlık kurumlarında çeşitli alanlarda istihdam edilen sağlık teknikerlerinin eğitildiği akademik birimlerdir. Meslek yüksekokullarındaki eğitimin sağlık kurumlarının ihtiyacına yönelik güncel bilgilere göre düzenlenmesi ve niteliğinin yükseltilmesi hem sektör hem de öğrenciler için son derece önemlidir. Bu amaçla müfredatlarda önemli bir yer tutan; eğitim dönemi içindeki ve yaz dönemindeki klinik uygulamalar öğrencilere akademik, mesleki ve kişisel gelişim olarak katkı sağlamaktadır. Ancak öğrenciler de hastane ortamında sağlık çalışanları gibi iş kazalarına maruz kalabilmektedir (Kaysi, 2017). Sağlık programı öğrencileri, el becerilerinin az gelişmiş olması, bilgi ve klinik deneyimlerinin sınırlı olması, evrensel standart prosedürlerini sağlayamamaları ve anksiyete nedeniyle iş kazaları açısından daha yüksek risk altındadır (Patterson, Novak, Mackinnon ve Ellis, 2003; Talas, 2009; Büyük Tural, Rizalar, Yüksel ve Tetik Yüksel, 2016; Suliman ve ark., 2018). Hastanelerde eğitim amacıyla klinik uygulamaya çıkan bu öğrencilerde sağlık çalışanlarında olduğu gibi en sık görülen iş kazası, kesici-delici alet yaralanmasıdır (Yazar ve ark., 2016). Sağlık hizmetlerinde kullanılan enjektör, bistüri, cam gibi çeşitli aletlerin, temiz veya enfekte iken, hazırlama, taşıma veya toplama esnasında kaza ile deride kesi oluşturması ile kesici-delici yaralanma veya sıçrama ile tehlikeli materyale temas meydana gelebilir. Bu durum Hepatit B, Hepatit C ve HIV gibi çeşitli hastalıkları bulaştırma riski taşıması nedeniyle ayrıca önemlidir.

Çalışanlara verilecek iş sağlığı ve güvenliği eğitimlerinin usul ve esaslarını düzenlemeyi amaçlayan Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik'in 5. maddesine göre; ülkemizde bütün sağlık programı öğrencilerinin, gereken korunma önlemleri ile ilgili hastane öncesi eğitim almaları ve bunları ibraz etmeleri zorunludur (Resmi Gazete, 2013). Sağlık programlarında eğitim gören öğrencilere, hastanedeki eğitimlere başlanmadan önce riskler ve korunma yöntemleri, maruziyet sonrası neler yapılacağı yüksek okul müfredatında bulunan teorik bilgilerle öğretilmesine rağmen, verilen eğitimin sorumluluk ve tutuma dönüşmesi zaman alabilir. Yapılan birçok çalışma, sağlık çalışanlarında kesici-delici alet yaralanmalarının hâlâ bir sorun olduğunu, eğitimlerle birlikte iş kazası ve ramak kala olay bildirimlerinin arttığını, en sık enjektörle ve hemşirelerde yaralanma olduğunu belirtmektedir (Gücük, Selma, Yolsal ve Yakut, 2012; Kaya, Baysal, Eşkazan Emre ve Çolak, 2012;

Akkaya, Şengöz, Pehlivanoglu, Güngör Özdemir, Akkaya Tek, 2014; Sari ve ark., 2014).

Amaç

Bu çalışmada, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin iş kazası geçirme durumlarına göre kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanmalarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

Öğrencilerin iş kazası geçirme durumlarına göre kesici delici tıbbi aletleri güvenli kullanımlarına yönelik tutumları arasında fark var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma tanımlayıcı tipte kesitsel bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, İstanbul ilindeki Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda gerçekleştirildi. Ön lisans eğitimi veren Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunun toplam 25 farklı programı mevcuttur ve 13 farklı programda ise öğrenciler klinik uygulamalar için sağlık kurumlarına gitmektedir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni, 2018-2020 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören ve klinik uygulama eğitimine katılan 1521 öğrenciden oluşmaktadır. Araştırmada, öğrenciler, kolayda örnekleme yöntemi kullanılarak örnekleme dahil edilmiştir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören, klinik uygulama ya da staj için sağlık kuruluşlarına giden öğrenciler arasından gönüllülük esasına dayalı olarak 565 öğrenci örnekleme dahil edilmiştir. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim görmeyen ya da bu yüksekokulda öğrenim görmesine rağmen yaz stajı ya da klinik uygulama için sağlık kuruluşlarına gitmeyen öğrenciler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların demografik verilerini ve iş

kazasına ilişkin özelliklerini içeren 11 sorudan oluşmaktadır.

Sağlık Çalışanlarının Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği:

Uzunbayır ve Esen (2011) tarafından geliştirilen beşli likert tipindeki bu ölçek, 25 soru ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal alt boyutlarıdır. Bilişsel alt boyut, zihinsel etkinliklerin baskın olduğu davranışların kodlandığı alanı ifade etmektedir ve en düşük 12 puan, en yüksek 60 puan alınmaktadır. Duyuşsal alt boyut, öğrenilmiş duyguların kodlandığı alandır ve en düşük 6 puan, en yüksek 30 puan alınmaktadır. Davranışsal alt boyut ise becerilerin kodlandığı alandır ve en düşük 7 puan, en yüksek 35 puan alınmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan ise en düşük 25, en yüksek 125 puandır. Ölçekten alınan puanın düşük olması katılımcıların kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanmadığını, ölçekten alınan puanın yüksek olması ise katılımcıların kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullandığını göstermektedir (Uzunbayır ve Esen, 2011).

Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırmanın yürütülebilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulu (Tarih: 28.12.2018, Karar No: 46418926) ve Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'nden onay alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra, 2018-2020 yılları arasında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu'nda öğrenim gören, araştırmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerine uyan öğrencilerden "Kişisel Bilgi Formu" ve "Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Veri toplanmasına başlamadan önce katılımcılardan yazılı onam alınmış, elde edilen verilerin başka hiçbir yerde paylaşılmayacağı, araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları hakkında bilgi verilmiştir. Veri toplama işlemi her bir katılımcı için yaklaşık 11 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi, IBM SPSS 25 (Armonk, NY: IBM Corp) paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Kategorik değişkenlere frekans ve yüzde değerleri sunulmuştur. Kategorik değişkenlerle nicel değişkenler arasındaki karşılaştırmalarda; kategorik değişkenlerde yer alan grup sayısı iki olduğu için bağımsız örneklem t testi kullanılmıştır. Araştırmada tip I hata oranı 0,05 olarak alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır. Katılımcıların %71,2'si kadın, %73,8'i 2. sınıf öğrencisi, %54'ü sağlık meslek lisesi mezunudur. Bu öğrencilerin %17,7'si ramak kala olay yaşadığını, %6,9'u iş kazası geçirdiğini, %78,8'i Hepatit B ve %85,3'ü tetanoz aşısı yaptırdığını bildirmiştir (Tablo 1).

İş kazası geçiren öğrencilerin tanıtıcı özellikleri Tablo 2'de gösterilmektedir. İş kazası geçiren öğrencilerin 87,2'sininin kadın ve %92,3'ünün 2. sınıf öğrencisi olduğu, çoğunun (%30,8) Ameliyathane Hizmetleri Programında öğrenim

gördüğü ve yaralanmaların en yüksek oranda (%38,5) ameliyathanelerde gerçekleştiği, %74,4'ünün kesici delici alet yaralanmasına maruz kaldığı ve yaralanmaların %62,1'inin enjektör sebebiyle olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Katılımcıların iş kazası geçirme durumları bakımından Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması Tablo 3'te yer almaktadır. Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği toplam puanları ($p < 0,001$), bilişsel ($p < 0,001$), duyuşsal ($p < 0,001$) ve davranışsal ($p < 0,001$) alt boyutları puan ortalamaları iş kazası geçirme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklı bulunmuştur.

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=565)

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	402	71,2
Erkek	163	28,8
Sınıf		
1. Sınıf	148	26,2
2. Sınıf	417	73,8
Öğrenim gördüğü program		
Anestezi Teknikerliği	94	16,63
Evde Hasta Bakımı	94	16,63
Yaşlı Bakım	87	15,39
Ameliyathane Hizmetleri	64	11,32
Fizyoterapi	40	7,07
Patoloji Laboratuvar Teknikleri	36	6,37
Tıbbi Görüntüleme Teknikleri	21	3,71
Diğer (Elektronörofizyoloji, Otopsi Yrd, Diyaliz, Biyomedikal)	19	3,36
Mezun olduğu lise türü		
Düz lise	45	8,0
Anadolu lisesi	138	24,4
Sağlık meslek lisesi	305	54,0
Diğer*	77	13,6
Ramak kala olay yaşama durumu		
Hayır	465	82,3
Evet	100	17,7
İş kazası geçirme durumu		
Hayır	526	93,1
Evet	39	6,9
Hepatit B aşısı yaptırma durumu		
Hayır	98	17,3
Evet	445	78,8
Tetanoz aşısı yaptırma durumu		
Hayır	57	10,1
Evet	482	85,3

*Fen Lisesi, Anadolu Öğretmen Lisesi, İmam Hatip Lisesi, Anadolu İmam Hatip Lisesi

Tablo 2. İş Kazası Geçiren Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri (n=39)

Değişkenler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	34	87,9
Erkek	5	12,8
Sınıf		
1.Sınıf	3	7,7
2.Sınıf	36	92,3
Öğrenim gördüğü program		
Ameliyathane Hizmetleri	12	30,8
Patoloji Laboratuvar Teknikleri	5	12,8
Otopsi Yardımcılığı	4	10,3
Evde Hasta Bakımı	4	10,3
Anestezi Teknikerliği	3	7,7
Yaşlı Bakım	3	7,7
İlk ve Acil Yardım	2	5,1
Diğer (Biyomedikal, Denizci Sağlığı, Diyaliz, Elektronörofizyoloji, Tıbbi Görüntüleme Teknikleri)	6	15,4
Yaralanmanın Gerçekleştiği Birim		
Ameliyathane	15	38,5
Klinik servis	7	17,9
Patoloji laboratuvarı	5	12,8
Otopsi salonu	4	10,3
Diğer (Elektronörofizyoloji, Otopsi Yrd, Diyaliz, Biyomedikal CT)	8	21,5
Kaza Tipi		
Kesici delici alet yaralanmaları	29	74,4
Kan-Vücut sıvılarıyla bulaş	6	15,4
Diğer (Düşme, bayılma, kas-iskelet sistemi yaralanmaları)	4	10,3
Kesici Delici Yaralanmalara Neden Olan Aletler (n=29)		
Enjektör	18	62,1
Mikrotom	4	13,8
Ampul	2	6,9
Diğer (Intraket, sütür iğnesi, bistüri, lam, zimba)	5	17,2

Tablo 3. İş Kazası Geçirme Durumları Bakımından Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (n=565)

Boyut	İş Kazası Geçiren (n=39)	İş Kazası Geçirmeyen (n=526)	t	p
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
Bilişsel	55,51±4,65	38,95±9,28	19,549	<0,001
Duyuşsal	24,49±2,14	19,70±3,51	12,775	<0,001
Davranışsal	31,97±3,07	24,94±4,52	13,258	<0,001
Toplam	111,97±8,24	83,59±16,16	18,976	<0,001

t=Bağımsız örneklem T testi; \bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma

İş kazası geçiren öğrencilerin ölçek toplam, bilişsel, duyuşsal ve davranışsal alt boyut puan ortalamalarının iş kazası geçirmeyen öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3).

Öğrencilerin demografik değişkenler bakımından Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması Tablo 4'te gösterilmektedir. Cinsiyete göre sadece duyuşsal alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p=0,016). Erkek öğrencilerin duyuşsal alt boyut puan ortalamaları anlamlı derecede farklı bulunmuştur. Öğrencilerin sınıf düzeyi ile bilişsel (p<0,001), duyuşsal (p<0,001),

Tablo 4. Katılımcıların Demografik Değişkenler Bakımından Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (n=565)

Değişkenler	Bilişsel	Duyuşsal	Davranışsal	Toplam
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Cinsiyet				
Kadın	39,90±10,20	19,79±3,67	25,62±4,68	85,32±17,72
Erkek	40,54±9,36	20,61±3,52	24,96±5,00	86,10±16,27
t	-0,683	-2,424	1,499	-0,505
p	0,495	0,016	0,134	0,614
Sınıf				
1.Sınıf	36,06±6,37	18,52±2,93	23,46±2,94	78,04±10,49
2.Sınıf	41,46±10,58	20,54±3,72	26,10±5,09	88,09±18,40
t	-7,275	-6,634	-7,553	-8,014
p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
Ramak kala olay				
Hayır	40,32±9,99	20,10±3,66	25,55±4,87	85,98±17,45
Evet	39,01±9,81	19,67±3,54	24,85±4,30	83,53±16,56
t	1,196	1,079	1,450	1,285
p	0,232	0,281	0,149	0,199
Hepatit B aşısı yaptırma durumu				
Hayır	39,70±9,90	19,76±3,35	25,42±4,88	84,88±17,24
Evet	39,61±9,81	19,89±3,67	25,14±4,65	84,65±17,00
t	0,089	-0,345	0,524	0,122
p	0,929	0,730	0,600	0,903
Tetanoz aşısı yaptırma durumu				
Hayır	39,14±9,82	19,40±3,22	25,53±4,96	84,07±7,16
Evet	39,49±9,69	19,92±3,66	25,13±4,66	84,54±16,89
t	-0,257	-1,127	0,609	-0,196
p	0,797	0,263	0,543	0,845

t: Bağımsız örneklem T testi; \bar{X} : Ortalama; SS: Standart Sapma

davranışsal ($p < 0,001$) alt boyut puanları ve ölçek toplam puanları ($p < 0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanırken, ramak kala olay yaşama durumları bakımından ölçek puanları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4).

Tartışma

İş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitimlere rağmen, sağlık kurumlarında kesici-delici alet yaralanmaları devam etmekte ve bu yaralanmalar en çok enjektörle olmaktadır (Altiok, Kuyurtar, Kara ve Erdo, 2015; Yazar ve ark., 2016). Hastanelerde bir yılda geçirilen iş kazalarının değerlendirildiği araştırmalarda iş kazası geçirme hızı %10-39,9 arasında değişmektedir (Voide ve ark., 2012; McCaughey, DelliFraine, McGhan ve Bruning, 2013; Raeissi ve ark., 2015; Davas ve ark., 2017). Ülkemizde gerçekleştirilen bazı araştırmalar, sağlık hizmetlerindeki iğne batması gibi yaralanmaların önemli bir kısmının raporlanmadığını belirtmektedir (Altiok ve ark., 2015; Yazar ve ark., 2016). Ancak sık yapılan eğitim ve çalışmalar sonucunda maruziyet sonrası müdahale oranı ve bildirimler geçen yıllarla birlikte artış göstermiştir (Çiçek ve ark., 2019). Araştırma sonucunda, sağlık kuruluşlarında staj ya da klinik uygulama için bulunan öğrencilerin kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanmalarına yönelik tutumlarında farklılık meydana gelmesine sebep olan faktörler ortaya konularak bu faktörlerin giderilmesi için çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

En çok iş kazası geçiren öğrenciler ameliyathane hizmetleri programında öğrenim gören öğrencilerdir ve en çok yaralanma ameliyathane ünitelerinde gerçekleşmiştir ve bu sonuç Patterson ve arkadaşları (2003) tarafından gerçekleştirilen çalışma ile benzerlik göstermektedir. Yaralanmaların büyük bir kısmının ameliyathane ünitesinde yaşanması bu birimde uygulama yapan öğrencilerin kesici delici aletlerle daha fazla temas halinde olması ile ilişkilendirilebilir.

Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanıma Yönelik Tutum Ölçeği alt boyut ve toplam puanları bakımından iş kazası geçiren öğrencilerin iş kazası geçirmeyen öğrencilere göre daha yüksek puanlara sahip oldukları saptanmıştır. Çalışma, bu sonuçlarıyla Saleh ve Pendley (2012) tarafından gerçekleştirilen çalışmayla benzerlik göstermektedir. Yaşanılan olayın, öğrencilerde kesici delici aletlere karşı daha dikkatli olmaları konusunda bir dürtüye sebep olduğu söylenebilir.

Cinsiyetler bakımından gerçekleştirilen karşılaştırmalarda, erkek öğrencilerin daha yüksek duyuşsal alt boyut puanlarına sahip oldukları saptanmıştır. Duyuşsal alan, kişilerin duygu, tutum ve değerlerini içeren davranışları ifade eden bilişsel ve psikomotor davranışları kazandırmada etkilidir (Sünbül, 2011).

İkinci sınıf öğrencilerinin ise tüm alt boyutlar ve toplam puanlar bakımından 1. sınıf öğrencilerine göre daha yüksek puanlara sahip olduğu saptanmıştır. Bu durumun 2. sınıf öğrencilerinin 1. sınıf öğrencilerine göre hastanelerde daha çok eğitim almasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Özyiğit ve arkadaşları (2014) tarafından gerçekleştirilen çalışmada da yaşanan deneyimle birlikte kesici delici tıbbi aletlerin daha güvenli kullanılacağı belirtilmiştir.

Ramak kala olay yaşama durumları ile ilgili karşılaştırmalarda ölçek puanları bakımından anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir. Ramak kala olayların, kişilerde iş kazası kadar derin bir iz bırakmadığı için böyle bir sonucun ortaya çıktığı düşünülmektedir. Sağlık çalışanlarına en sık bulaşan enfeksiyonlardan biri Hepatit B'dir (Çiçek ve ark., 2019). Bu çalışmada, katılımcıların %78,8'i Hepatit B aşısı, %85,3'ü ise tetanos aşısı yaptırmıştır. Hepatit B ve tetanos aşısı yaptırma durumları ile ölçek puanlarının karşılaştırılması sonucunda anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur. Aşı, koruyucu sağlık sisteminin en önemli faktörlerinden biridir ve aşı yaptıran kişilerin sağlıklarını daha yüksek bir oranda korudukları düşünülür. Ancak gerçekleşen olayın bir kaza olduğu ve bu olayın kişinin sağlığını koruma düzeyinden daha çok o anki dikkatine bağlı olduğu için böyle bir sonucun ortaya çıktığı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, sadece bir yüksekokulda öğrenim gören öğrencilerin verileri ile sınırlıdır. Bu nedenle, sağlık hizmetleri meslek yüksekokullarında öğrenim gören tüm öğrencilere genellenemez.

Sonuç

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; iş kazası geçiren öğrenciler ile ikinci sınıftaki öğrenciler kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanıma yönelik daha olumlu tutuma sahiptir. Ayrıca erkek öğrencilerin kesici delici aletlerin güvenli kullanımına yönelik duyuşsal boyut bakımından tutumları daha iyi düzeydedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; Öğrencilere daha fazla gözlem ve pratik yapma fırsatı oluşturularak, hastane öncesi klinik senaryolar ve simülasyon uygulamaları ile iş kazalarına karşı alınacak önlemlerin artırılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Girişimsel Olmayan Çalışmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih:28.12.2018 ve Sayı: 46418926).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsept) ve Tasarımı- ŞNK; Veri Toplama- ŞNK, YD, NŞ, KNB; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- ŞNK, NŞ, KNB; Makalenin Hazırlanması- ŞNK, YD, NŞ, KNB; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek- ŞNK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Akkaya, S., Şengöz, G., Pehlivanoğlu, F., Güngör Özdemir, E., ve Akkaya Tek, Ş. (2014). Kesici ve delici alet yaralanmalarıyla ilgili anket sonuçlarının değerlendirilmesi. *Klinik Dergisi*, 27(3), 95–98.
- Altıok, M., Kuyurtar, F., Kara, S., ve Erdo, S. (2015). Sağlık çalışanlarının delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve yaralanmaya yönelik alınan önlemler, 26(2), 65–72.
- Balkır, Z.G. (2012). İş sağlığı ve güvenliği hakkının korunması: İşverenin iş sağlığı ve güvenliği organizasyonu. *Sosyal Güvenlik Dergisi (SGD)*, 2(1), 56–91.
- Büyük Tural, E., Rizalar, S., Yüksel, P., ve Tetik Yüksel, V. (2016). Öğrencilerin delici kesici aletlerle yaralanma deneyimleri ve bu konuda uygulama alanında yapılan eğitimin bilgi düzeylerine etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 167–178.
- Çiçek, Ş.G., Tekin, A., Gürbüz, Y., Tütüncü, E.E., Sevinç, G., Kuzi, S., ... Şencan, İ. (2019). Retrospective investigation of 9 years of data on needlestick and sharps injuries: Effect of a hospital infection control committee. *American Journal of Infection Control*, 47(2), 186–190. doi: 10.1016/j.ajic.2018.07.015
- Çolak, M. (2005). Sosyal sigortalar ve iş hukuku uygulama rehberi. Ankara: Yaklaşım Yayıncılık.
- Davas, A., Türk, M., ve Yüksel, M. (2017). Çalışma koşulları ile iş kazaları arasındaki ilişkisi: bir hastane örneği. *Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi (MSG)*, 16(60-61), 67-75.
- Erginel, N., ve Toptancı, Ş. (2017). İş kazası verilerinin olasılık dağılımları ile modellenmesi. *Mühendislik Bilimleri ve Tasarım Dergisi*, 5, 201-212.
- Gücük, M., Selma, K., Yolsal, N., ve Yakut, İ. Ö. (2012). İstanbul Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Kliniği çalışanlarında kesici delici alet yaralanmaları. *Hastane enfeksiyonları dergisi*, 6, 72–81.
- Kaya, Ş., Baysal, B., Eşkan Emre, A., ve Çolak, H. (2012). Diyarbakır Eğitim Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarında kesici delici alet yaralanmalarının değerlendirilmesi. *Viral Hepatit Dergisi*, 18(2), 107–110. doi: 10.4274/Vhd.08370
- Kaysi, F. (2017). Meslek Yüksekokul öğrencilerinin işyeri uygulamalı eğitim süreçlerinin değerlendirilmesi. *Kesit Akademi*, 8(8), 266–280.
- Kuru, O. (1998). Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı' nın işçi sağlığı ve iş güvenliği politikaları ve çalışmaları. Kaynak Teknolojisi II. Ulusal Sempozyumu <https://www.mmo.org.tr/sites/default/files/Kaynak%20teknolojisi%20II.%20Ulusal%20Kongre%20Bildiriler%20Kitab%4%B1s%C4%B1k%C4%B1C5%9Ft%C4%B1r%C4%B1d%C4%B1.pdf>
- McCaughey, D., DelliFraine, J.L., McGhan, G., & Bruning, N.S. (2013). The negative effects of workplace injury and illness on workplace safety climate perceptions and health care worker outcomes. *Safety Science*, 51(1), 138–147. doi: 10.1016/j.ssci.2012.06.004
- Occupational Safety and Health Administration [OSHA], 2013. Globally harmonized system of classification and labelling of chemicals (GHS). United Nations Economic Commission for Europe (UNECE) 224, 2013. <https://www.osha.gov/dsg/hazcom/ghsguideoct05.pdf>
- Özyiğit, F., Küçük, A., Arıkan, İ., Altuntaş, Ö., Kumbasar, H., Fener, S., ... Kahraman, B. (2014). Bir eğitim ve araştırma hastanesinde görev yapan sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutumları. *Haseki Tıp Bulteni*, 52(3), 168-171. doi: 10.4274/haseki.1710
- Patterson, J.M.M., Novak, C.B., Mackinnon, S.E., & Ellis, R.A. (2003). Needlestick injuries among medical students. *American Journal of Infection Control*, 31(4), 226–230. doi: 10.1067/mic.2003.44
- Raeissi, P., Omrani, A., Khosravizadeh, O., Mousavi, M., Kakemam, E., Sokhanvar, M., ... Najafi, B. (2015). Occupational accidents among hospital staff pouran. *In Vitro*, 1, 167–172.
- Resmi Gazete (2006).16 Haziran 2006 tarihli 26200 sayılı, (Kanun Numarası: 5510) 510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu.Erişim adresi 15.02.2020): <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2013/05/20130515.htm>
- Resmi Gazete (2012). 26.12.2012 tarihli 28509 sayılı, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin Tehlike Sınıfları Listesi Tebliği. Erişim adresi (20.10.2020): <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/12/20121226.htm>
- Resmi Gazete (2013). 15.05.2013 tarihli 28648 sayılı, Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Erişim adresi (20.08.2020): <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616.htm>
- Saleh, J.H., & Pendley, C.C. (2012). From learning from accidents to teaching about accident causation and prevention: Multidisciplinary education and safety literacy for all engineering students. *Reliability Engineering & System Safety*, 99, 105-113. doi: 10.1016/j.ress.2011.10.016
- Sarı, N.D., Fincancı, M., Soysal, H.F., Demirkıran, N., Koyuncu, S., ve Özgün, Ö. (2014). Delici kesici alet yaralanmalarının bildirim sıklığı neyin göstergesi? *Haseki Tıp Bulteni*, 52(2), 98–102. doi: 10.4274/Haseki.1304
- Sosyal Güvenlik Kurumu [SGK]. (2019). Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Güvenlik Kurumu İstatistik Yıllıkları. Erişim adresi (29.08.2020): http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/kurumsal/istatistik/sgk-istatistik_yilliklari.
- Sosyal Güvenlik Kurumu [SGK]. (2020). Türkiye Cumhuriyeti Sosyal Güvenlik Kurumu. Erişim adresi (27.08.2020): http://www.sgk.gov.tr/wps/portal/sgk/tr/emekli/is_kazasi_ve_meslek_hastaligi/is_kazasi
- Suliman, M., Al Qadire, M., Alazzam, M., Aloush, S., Alsarairah, A., & Alsarairah, F.A. (2018). Students nurses' knowledge and prevalence

- of needle stick injury in Jordan. *Nurse Education Today*, 60(1), 23–27. doi:10.1016/j.nedt.2017.09.015
- Sünbül, A.M. (2011). Öğretim ilke ve yöntemleri. Konya: Eğitim Kitabevi, (5): (s. 75-76).
- Talas, M. S. (2009). Occupational exposure to blood and body fluids among Turkish nursing students during clinical practice training: Frequency of needlestick/sharp injuries and hepatitis B immunisation. *Journal of Clinical Nursing*, 18(10), 1394–1403.
- Uzunbayır, A.N. ve Esen, A. (2011). Sağlık çalışanlarının kesici-delici tıbbi aletleri güvenli kullanımına yönelik tutum ölçeği. *Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Uzmanları Derneği. 3. EKMUD Bilimsel Platformu*. 1-5 Mart 2011, İstanbul
- Ünal, H. G., Yaman, K., ve Gök, A. (2008). Türkiye’de tarımsal iş kazaları ve meslek hastalıklarının maliyeti üzerine bir araştırma. *Tarım Bilimleri Dergisi*, 14 (4),428-435.
- Voide, C., Darling, K.E.A., Kenfak-Foguena, A., Erard, V., Cavassini, M., & Lazor-Blanchet, C. (2012). Underreporting of needlestick and sharps injuries among healthcare workers in a Swiss University Hospital. *Swiss Medical Weekly*, 142(2), 1–7. doi: 10.4414/smw.2012.13523
- Yazar, S., Yucetas, U., Ozkan, M., & Zulcan, S. (2016). Research regarding injuries to health workers by surgical and other potentially dangerous medical tools and precautions against such injuries. *Istanbul Medical Journal*, 17(1), 5–8. doi: 10.5152/imj.2016.15870

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.733637

Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Ölümüne İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Organ Nakli ile Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışları

Undergraduate Nursing Students' Knowledge Levels About Brain Death and Their Attitudes and Behaviors About Organ Transplant and Donation

Özlem Şahin Akboğa¹ , Betül Kuş² 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:
O.Ş.A. 0000-0002-6767-4195; B.K. 0000-0001-7828-2050

¹Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Yozgat

²Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yozgat

Sorumlu yazar / Corresponding author: Özlem Şahin Akboğa,
E-posta: ozlemsahin.os17@gmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 07.05.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 23.11.2020

Atf / Citation: Şahin Akboğa, Ö., Kuş, B. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümüne ilişkin bilgi düzeyleri ve organ nakli ile bağışı hakkındaki tutum ve davranışları. *SBU Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 159-166. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.733637

ÖZ

Giriş: Organ nakline yönelik tutum, organ bağışına yönelik duyarlılığı belirlemektedir. Bu nedenle, bireylerin organ bağışçısı olmaya istekli olmalarını etkileyen tutum ve bilgileri anlamak toplumun farkındalığını ve organ bağışına teşviki artıracak etkili yöntemleri geliştirmek için gereklidir.

Amaç: Bu araştırmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümüne ilişkin bilgi düzeyleri ile organ bağışı konusundaki tutum ve davranışlarını incelemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan bu çalışma, bir Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 291 hemşirelik öğrencisi (evrenin %64,6'sı) ile yürütüldü. Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Beyin Ölümü Kriterlerine Ait Soru Formu", "Öğrencinin Organ Bağışına Yönelik Bilgi Formu" ve "Organ Bağışına Yönelik Tutum ve Davranış Formu" aracılığıyla toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, Kruskal Wallis H ve Ki kare testi kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin beyin ölümü ile ilgili bilgi sorularında en yüksek puan ortalamasını dördüncü sınıfların aldığı saptandı (52,39± 27,42). Katılımcıların %2,7' sinin organ bağışında bulunduğu, organ bağışında bulunma isteğini %9,6'sının ailesi ile paylaştığı, %79'unun organ bağışı ile ilgili herhangi bir eğitim almadığı belirlendi. Öğrencilerin organ bağışı konusundaki tutum ve davranışlarını, organ bağışında bulunmayı isteme durumunun anlamlı derecede etkilediği belirlendi (p<0,05).

Sonuç: Araştırmaya katılan öğrencilerin beyin ölümü ve organ nakli konusunda önemli ölçüde bilgi eksikliği olduğu; organ bağışı konusunda farklı tutum ve davranışlarının olduğu, en fazla tutum ve davranışların organ bağışlamayı isteme durumundan etkilendiği saptandı. Öğrencilerin organ bağışına teşvik edilmesi konusunda düzenli eğitim programlarının oluşturulması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beyin ölümü; hemşirelik öğrencileri; organ bağışı.

ABSTRACT

Introduction: The attitude towards organ transplantation determines the sensitivity towards organ donation. Therefore, it is necessary to develop effective methods to understand attitudes and knowledge that affect individuals' willingness to become organ donors.

Aim: This study, was carried out to examine knowledge levels about brain death and attitudes and behaviors about organ transplantation of nursing students.

Methods: The descriptive study was conducted with 291 nursing students (64.6% of the universe) who studied in a faculty of health sciences and voluntary to participate in the research. The research data collected "Information form for the student's organ donation", " Questionnaire for brain death criteria " and "Attitude and behavior form for organ donation". In the analysis of the data, descriptive statistical methods and Kruskal Wills H and chi-square test were used.

Results: It was found that fourth graders received the highest average score in the questions of knowledge about brain death (52.39 ± 27.42). It was determined that 2.7% of the participants donated organs, 9.6% shared their desire to donate organs with their families, and 79% did not receive any training on organ donation. It was determined that students' attitudes and behaviors about organ donation significantly affected their willingness to donate.

Conclusion: : It was determined that the students participating in the research had a significant lack of knowledge about brain death and organ transplantation, their attitudes and behaviors about organ donation were different, the attitudes and behaviors were mostly affected by the desire to donate organs. It may be suggested to take advantage of new technological opportunities in the promotion of organ donation.

Keywords: Brain death; nursing students; organ donation.

Giriş

Beyin ölümü, derin koma durumu, beyin sapı reflekslerinin olmaması, apne testinin pozitif olması ve tüm beyin dokusunun kalıcı, geri dönüşümsüz hasarı olarak tanımlanan bir durumdur (http://www.journalagent.com/tjn/pdfs/TJN_20_3_101_104.pdf). Beyin ölümü gerçekleşen hastalar dünyadaki en büyük organ bağışığı kaynağıdır (Beigzadeh, Salajegheh, Haghdost ve Rezaei, 2015; Tırgari, Samareh ve Forouzi, 2020). Bilimsel ilerlemeler binlerce kişinin organ bağışığı ile hayatının uzamasını sağlamıştır. Fakat organ bağışığı sayısında ciddi eksiklikler olduğu bilinmektedir (de Tantillo, González ve Ortega, 2019). Ülkemizde Doku, Organ Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Dairesi Başkanlığı (TODBS), Organ ve Doku Bağışığı Sayıları verilerine göre, 1 Ocak 2010–31 Ekim 2019 tarihleri arası toplam 16,784 kişiye beyin ölümü tanısı konulmuştur (TODBS, 2019). Yine TODBS verilerine göre, sadece 2019 yılında toplam nakil sayısı 10,720 (71 kalp, 26 akciğer, 3,140 böbrek, 1,467 karaciğer, 2 pankreas, 4 ince bağırsak, 3,009 kornea, 3,001 kemik iliği) iken nakil bekleyen toplam hasta sayısı (1143 kalp, 90 akciğer, 22,981 böbrek, 2,294 karaciğer, 293 pankreas, 1 ince bağırsak, 1,673 kornea, 3,289 kemik iliği) 31,764'tür (TODBS, 2019). Organ Bağışığı ve Transplantasyonunda Uluslararası Kayıt Enstitüsü'nün (International Registry in Organ Donation and Transplantation [IRODAT]) 2019 verilerine göre Türkiye'de yaşayan organ bağışığı birey sayısının 4,348 olduğu bildirilmektedir (IRODAT, 2019). Dünyada ölen bireyden yapılan organ bağışığının en yüksek (%49,61) İspanya'da olduğu, Türkiye'nin ise 43. sırada (%7,54) yer aldığı görülmektedir. Yaşayan organ bağışıcısının ise, diğer ülkelere göre Türkiye'de (%53,02) daha yüksek olduğu belirtilmiştir (IRODAT, 2020). Diğer ülkelere göre Türkiye'de ölen bireyden yapılan bağış oranları (%7,54) ile yaşayan bireyden yapılan organ bağış oranları (%53,02) arasında ciddi farklılıkta oldukça dikkat çekmektedir (IRODAT, 2020). Bu farklılığın nedeni olarak; hasta ve ailesinin rızasını alma prosedürleri, beyin ölümünü belirleme kriterleri gibi durumlar sayılabilir (Tsubaki, Tougo, Kobayashi, Arakawa ve Yoshida, 2020). TODBS verilerine göre 2019 yılında beyin ölümü gerçekleşen hastalar arasında organ bağışığına izin veren aile sayısının 4,712 (%28) olduğu belirlenmiştir (TODBS, 2019). Organ nakline yönelik tutum, organ bağışığına olan duyarlılıkla paralel seyretmektedir. Bu nedenle, bireylerin (özellikle ölen hastanın yakınlarının) organ bağışıcısı olmaya istekli olmalarını etkileyen tutum ve bilgilerini anlamalı, toplumun farkındalığını ve organ bağışığına duyarlılığını artıracak etkili yöntemler geliştirilmelidir (Wakefield, Watts, Homewood, Meiser ve Siminoff, 2010; Tam, Suen ve Chan, 2012).

Organ bağışığı ve organ nakli konusunda sağlık çalışanlarına önemli görevler düşmektedir. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri, organ bağışığı yönergesini bilmeli ve nakil uygunluğu için hastayı dikkatle değerlendirmelidir. Uzun süredir yaşanan organ bağışığı yetersizliklerinin yol açtığı zorluklar nedeniyle hemşireler, donör (verici) ve alıcının etkili bakım yönetimini sağlamalı, organ bağışığı için bireylerin eğitimini ve çıkan sorunlara karşı etik olabilecek alternatifleri bulabilmelidir (de Tantillo ve ark., 2019). Geleceğin sağlık personeli olan hemşirelik öğren-

cilerinin bu sorumlulukları alabilmesi ve duyarlı davranabilmesi için organ bağışığına karşı tutumlarının belirlenmesi önemlidir (Tumin ve ark., 2016).

Öğrenci hemşirelerin hem beyin ölümü hakkındaki bilgi düzeylerini belirleyen ve hem de organ bağışığına yönelik tutum ve davranışlarını inceleyen sınırlı sayıda çalışmalar bulunmaktadır (Savaşer, Mutlu, Çağlar, Doğan ve Canbulat, 2012; Arslan, Ağaçdiken Alkan, Özdelikara ve Mumcu Boğa, 2016; Güler, Yılmaz ve Türk, 2020). Bu çalışmalarda öğrenci hemşirelerin organ bağışığı konusunda bilgilerinin yetersiz ve tutumlarının ise birbirinden farklı olduğu belirlenmiştir. Arslan ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında beyin ölümü ve organ bağışığına yönelik verilen eğitimin, bu konudaki yetersizliği ortadan kaldırmakta etkin olduğu saptanmıştır. Geleceğin sağlık profesyoneli olacak olan hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü bilgi düzeyleri ile organ bağışığı konusundaki tutum ve davranışlarını belirlemeye yönelik daha fazla çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Amaç

Bu çalışmada, Sağlık Bilimleri Fakültesinde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü konusundaki bilgi düzeylerinin ve organ nakli hakkındaki tutum ve davranışlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin organ bağışığı konusundaki düşünceleri nelerdir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü hakkındaki bilgileri ne düzeydedir?
3. Hemşirelik öğrencilerinin organ bağışığı konusundaki tutum ve inançlarını etkileyen en önemli faktör nedir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma, tanımlayıcı bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Bu araştırma, 2019-2020 eğitim-öğretim yılı, güz döneminde eğitim gören bir Sağlık Bilimleri Fakültesine kayıtlı olan hemşirelik bölümü öğrencileri ile gerçekleştirildi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, İç Anadolu'da yer alan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'ne kayıtlı öğrenciler oluşturdu (N=450). Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden, çalışmaya katılmayı kabul eden 291 (evrenin %64,6'sı) öğrenci ile çalışma tamamlandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, literatür doğrultusunda (Koçak, Aktaş, Şenol, Kaya ve Bilgin, 2010; Kılıç, Koçak, Türker, Gürpınar ve Gülerik 2010; Şıpkın, Şen, Akan ve Malak, 2010; Yaman Aktaş ve Karabulut 2012; Kavurmacı, Karabulut ve Koç, 2014; Bha-

rambe, Rathod ve Angadi, 2016) araştırmacılar tarafından hazırlanan ve üç bölümden oluşan soru formu (Öğrencinin organ bağışına yönelik bilgi formu, Beyin ölümü kriterlerine ait soru formu, Organ bağışına yönelik tutum ve davranış formu) ile sınıf ortamında toplandı.

Öğrencinin Organ Bağışına Yönelik Bilgi Formu

Veri toplama araçlarının birinci bölümü 2 kısımdan oluşmaktadır. Birinci kısımda; hemşirelik öğrencilerin cinsiyet, sınıf bilgisini sorgulayan 2 soru yer almaktadır. İkinci kısımda ise organ bağış ile ilgili; bağış yapmayı isteme durumu, bağışta bulunup bulunmadığı, organ bağışında bulunma isteğini ailesi ile paylaşma durumu, organ nakline yönelik eğitim/ders/seminer/konferans/vs. katılıp katılmadığı ve organ bağışında bulunmak isterse kimlere danışmak isteyeceğini sorgulayan 6 soru yer almaktadır. Veri toplama araçlarının birinci bölümü toplam 8 sorudan oluşmaktadır.

Beyin Ölümü Kriterlerine Ait Soru Formu

Veri toplama araçlarının ikinci bölümünde ise; beyin ölümü kriterlerinin olduğu algoritmadaki (http://www.journalagent.com/tjn/pdfs/TJN_20_3_101_104.pdf) maddelerin sorulduğu 10 soru yer almaktadır. Bu bölümde yer alan soruların doğru yanıtlarına 10'ar puan verilerek toplam puan elde edilmektedir. Öğrenci en fazla 100 puan, en az ise 0 puan alabilmektedir. Puanın yükselmesi öğrencinin bu konusundaki bilgi düzeyinin yüksek olduğunu gösterir.

Organ Bağışına Yönelik Tutum ve Davranış Formu

Soru formunun üçüncü bölümünde ise, hemşirelik öğrencilerinin organ bağışına yönelik tutum ve davranışlarını sorgulayan 15 soruya yer verildi. Bu sorular, içerik geçerliliğini belirlemek için alanında uzman en az doktora derecesine sahip dört klinik akademisyenin görüşüne sunuldu. Sorular; "1 = Soru uygun değil", "2 = Soru hafifçe gözden geçirilmeli", "3 = Soru ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve "4 = Soru uygun" olarak puanlandı. Geri bildirimler sonrası, araştırmacılar tarafından uzman önerileri doğrultusunda ifadeler düzenlendi ve Davis tekniği ile kapsam geçerlik indeksi (KGİ) hesaplandı. KGİ 0.90 olarak bulundu, içerik geçerliliğinin uygun olduğu değerlendirildi (Karakoç ve Dönmez, 2014).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden etik kurul onayı (Tarih: 13.11.2019, Karar no: 2017-KAEK-189) alındı. Çalışmada yer alan öğrencilerin bilgilendirilmiş onamları alındı.

Verilerin Toplanması

Veri toplama aracı, sorumlu araştırmacı tarafından öğrencilere sınıf ortamında dağıtıldı. Araştırmanın amacı, içeriği ve kapsamı konusunda bilgi verildikten sonra, ders sonrası doldurmaları istendi. Soru formunun doldurulması 15-20 dakikalık sürede tamamlandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler için Yozgat Bozok Üniversitesi lisanslı IBM SPSS Version 21.0 (Armonk, NY: IBM Corp.) programı kullanıldı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (Ortalama, standart sapma, frekans analizi), ki kare testi ve Kruskal Wilks H testi kullanıldı. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri ve sorulara verdikleri yanıtlar sayı ve yüzdelik olarak hesaplandı. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin demografik özelliklerine bakıldığında çoğunluğun kadın (%73,9) ve katılımın en fazla birinci sınıf öğrencilerinden (%35,1) olduğu görüldü. Hemşirelik öğrencilerinin organ bağış ile ilgili durumlarına bakıldığında ise, öğrencilerin %27,1'inin organ bağışında bulunmak istemediği, sadece %2,7'sinin organ bağışında bulunduğu, %90,4'ünün organ bağış ile ilgili düşüncesini ailesi ile paylaşmadığı saptandı. Öğrencilerin %79'unun konu ile ilgili bir eğitim programına katılmadığı, bilgi almak istediğinde ise %66,7'sinin doktor ya da hemşireye, %29,2'sinin ise din görevlisine danışacağı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik Öğrencilerinin Demografik Özellikleri ve Organ Bağış ile İlgili Durumları (n = 291)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	215	73,9
Erkek	76	26,1
Sınıf		
Hemşirelik 1. sınıf	102	35,1
Hemşirelik 2. sınıf	61	21,0
Hemşirelik 3. sınıf	82	28,2
Hemşirelik 4. sınıf	46	15,8
Organ/doku bağışlamayı isteme durumu		
Hepsi	154	52,9
Hiçbiri	79	27,1
Sadece böbrek	31	10,7
Diğer organlar	27	9,3
Organ/doku bağışında bulunma durumu		
Evet	8	2,7
Hayır	282	96,9
Organ/doku bağışını aile ile paylaşma durumu		
Yanıt yok	248	85,2
Evet	28	9,6
Hayır	15	5,2
Organ bağış ile ilgili ders/ seminer/ kurs alma durumu		
Evet	61	21
Hayır	230	79
Organ bağış ile ilgili bilgiyi kimden almak istediği		
Doktor / hemşire	194	66,7
Din görevlisinden	85	29,2
İnternet	73	25,1
Televizyon	36	12,3

Öğrencilerin beyin ölümü kriterlerine ilişkin genel bilgi puan ortalamalarının $42,99 \pm 28,73$ olduğu; en yüksek puanı ($52,39 \pm 27,42$) dördüncü sınıf öğrencilerinin aldığı saptandı (Tablo 2). Sınıflara göre beyin ölümü kriterleri bilgi puan ortalamaları arasındaki farklılığın, üçüncü sınıflardan kaynaklandığı, üçüncü sınıf öğrencilerinin bilgi puanlarının diğer tüm sınıflardan daha düşük olduğu saptandı ($p < 0,05$; Tablo 2).

Tablo 2: Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Ölümü Kriterlerine Ait Bilgi Puanlarının Sınıflara Göre Karşılaştırılması

Sınıflar	X±SS	Ortanca (min-maks)	p*
1.Sınıf	46,47 ± 28,9	50 (0 - 100) ^b	<0,001
2.Sınıf	48,69 ± 23,91	50 (0 - 100) ^b	
3.Sınıf	29,15 ± 28,07	20 (0 - 100) ^a	
4. Sınıf	52,39 ± 27,42	60 (0 - 100) ^b	
Toplam	42,99 ± 28,73		

X±SS: Ortalama±standart sapma; Min-maks: minimum-maksimum; *Kruskal Wallis, a-b: Aynı harfe sahip sınıflar arasında fark yoktur.

Hemşirelik öğrencilerin organ bağışına yönelik tutum ve davranışlarının sorulduğu sorularda %80,8'inin organ bağışını desteklediği, %76,3'ünün organ bağışının faydalı bir işlem olduğunu düşündüğü ve %56,4'ünün organ bağışlamak istediğinde ne yapacağını tam olarak bilmediği saptandı. Araştırmaya katılan öğrencilerin organ bağışı konusunda %52,2'sinin yoksul ve ya zenginlere eşit fırsat verilmediği, %50,2'sinin başka dine mensup birine organ vermek istemediği ya da kararsız kaldığı ve %62,5'inin organ bağışının ülke ekonomisine katkı sağlayacağını düşündükleri belirlendi (Tablo 3).

Hemşirelik öğrencilerin bireysel özellikleri ve organ bağışı ile ilgili durumlarına göre, organ bağışı ile ilgili tutum ve davranışları karşılaştırıldığında; sınıfı, organ bağışında bulunma durumu, organ bağışı tercihini aile ile paylaşma durumu ve organ bağışı ile ilgili bilgiyi kimden almak istediği arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmadığı saptandı ($p > 0,05$).

Organ bağışlamayı isteme durumları ile organ bağışını destekleme, öldükten sonra organlarının bağışlanmasını isteme, organ bağışının güvenilir ve faydalı bir uygulama olduğunu düşünme, organ bağışı, ahlaki değer ve inançlarla tutarlı olma, organ bağışında bulunmanın diğer bireyleri teşvik etmesi açısından örnek davranış olması düşüncesi, son yıllarda yapılan organ nakilleri ile ilgili medya haberlerinin düşüncelere etki durumu, organ naklinin, nakil masraflarını azaltacağına ve ülke ekonomisine büyük katkıları olacağına inanma, kişinin organları alınmadan önce, yakınlarının izninin alınması gerekliliği arasında olumlu yönde; dini düşüncelerin organ bağışına karşıt olma ve organ bağışını desteklememe düşüncesi, yakınında/ailesinde organ nakli/bağışı olmuş kişi varlığı ve organ bağışlamak istediğinde ne yapılması gerektiğini bilme durumları arasında olumsuz yönde istatistiksel olarak anlamlılık saptandı ($p < 0,05$; Tablo 3).

Tartışma

Organ nakli, modern bilimin en büyük gelişmelerinden biri olup ve birçok hastanın yeni bir yaşama başlamasına olanak sağlamıştır (Bapat ve Kedlaya, 2010). Organ nakli olan bir bireyin bakımını üstlenen hemşirelerin öğrencilik yıllarından itibaren organ nakli/bağışı konusunda bilgi düzeylerinin ve duyarlılıklarının yeterli seviyede olması gerekir.

Çalışmada öğrencilerin %52,9'unun bütün organlarını bağışlamak istediği belirlenmiş olup, çalışmanın bu sonucu literatür ile benzerlik göstermektedir. Kulakçı Altıntaş'ın çalışmasında %44,2'sinin organ bağışlamayı düşündüğü, yapılan başka bir çalışmada ise öğrencilerin %88,7'si organ bağışını desteklediği belirtilmektedir (Yaman Aktaş ve Karabulut 2012; Kulakçı Altıntaş, 2018). Ancak Yaman Aktaş ve Karabulut'un (2012) çalışmasında organ bağışı desteği yüksek olmasına rağmen sadece %3,3'ünün organ bağışında bulunduğu saptanmıştır. Nishant Kurian (2019) çalışmasında katılımcıların %78,3'ünün organ bağışına yönelik olumlu tutum sergiledikleri saptanmıştır.

Aile üyeleri, ölüm anında yapılan bağış kararlarında önemli bir rol oynamaktadır (Kocaay ve ark., 2015). Çalışmaya katılan öğrencilerin %9,6'sı organ bağışı ile ilgili düşüncesinin ailesi ile paylaştığını belirtmiştir. Mikla ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında ise organ bağışı konusunun aile ile paylaşmanın (özellikle baba ile) ya da arkadaşlarla tartışmanın organ bağışına yönelik tutumu olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir. Başka bir çalışmada bir aile üyesinde bağış kartı olan katılımcıların, bağış yapmak için emsallerine göre 3.5 kat daha istekli olduğu saptanmıştır (Tumin ve ark., 2016) Ailenin onay oranlarını artırmak için yapılan başka bir çalışmada ise, organ bağışı konusunda eğitilmiş hemşireler tarafından yönlendiren ailelerin organ bağışına onay verme durumunun % 41,4'ten % 58,8'e yükseldiği saptanmıştır (Witjes ve ark., 2020). Çalışma bulgusu ile literatürün benzerlik göstermediği tespit edildi. Bu durum, bağış yapmada ailenin sosyal destek azlığı ya da aile üyeleri tarafından karşıt görüşlere maruz kalma korkusundan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin %79'unun konu ile ilgili herhangi bir özel eğitim almadığı saptandı. Literatür incelendiğinde, katılımcıların %65,3'ünün organ bağışı konusunda herhangi bir eğitim almadıkları belirlenmiştir (Yaman Aktaş ve Karabulut, 2012). Başka bir çalışmada ise hemşirelik öğrencilerin organ bağışı ile ilgili verilen eğitim sonrası bilgi düzeylerinin %40 artığı belirtilmiştir (Whisenant ve Woodring, 2012). Çalışmamızın sonucu literatürle benzerlik göstermekte olup, öğrencilere organ bağışı konusunda eğitim verilmesi, öğrencilerin organ bağışçısı olma konusunda daha bilgili ve istekli olmalarını sağlayabilecektir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin yarısından fazlasının (%66,7) organ bağışı ve beyin ölümü hakkında doktor/hemşireden, %29,2'si din görevlisinden bilgi almak istedikleri belirlendi. Bharambe ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında tıp öğrencilerinin organ bağışı hakkında bilgiyi okulda verilen eğitime

Tablo 3: Hemşirelik Öğrencilerinin Organ Bağışında Bulunmayı İsteme Durumlarına Göre Organ Bağışı ile ilgili Tutum ve Davranışları

Tutum ve Davranış		Toplam n (%)	Organ/doku bağışlamayı isteme durumu			p
			Evet n (%)	Hayır n (%)		
1. Organ bağışını desteklerim.	Evet	235 (80,8)	198 (93,4)	37 (46,8)	$\chi^2=80,31, 0,00^*$	
	Hayır	19 (6,5)	5 (2,4)	14 (17,7)		
	Yorum yok	37 (12,7)	9 (4,2)	28 (35,4)		
2. Dini düşüncelerim organ bağışına karşıdır ve organ bağışını desteklemez.	Evet	15 (5,2)	8 (3,8)	7 (8,9)	$\chi^2=27,73 0,00^*$	
	Hayır	190 (65,3)	156 (73,6)	34 (43)		
	Yorum yok	86 (29,6)	48 (22,6)	38 (48,1)		
3. Öldükten sonra organlarımın bağışlanmasını isterim.	Evet	192 (66)	183 (86,3)	9 (11,4)	$\chi^2=155,89 0,00^*$	
	Hayır	50 (17,2)	7 (3,3)	43 (54,4)		
	Yorum yok	49 (16,8)	22 (10,4)	27 (34,2)		
4. Doktorların, organ bağışı yapan kişilerin organlarını almak için gerekli tıbbi müdahaleyi yapmamaları konusunda endişeli misiniz?	Evet	118 (40,5)	85 (40,1)	33 (41,8)	$\chi^2=1,54 0,45$	
	Hayır	85 (29,2)	66 (31,1)	19 (24,1)		
	Yorum yok	88 (30,2)	61 (28,8)	27 (34,2)		
5. Organ bağışının güvenilir ve faydalı bir uygulama olduğunu düşünürüm.	Evet	222 (76,3)	185 (87,3)	37 (46,8)	$\chi^2=54,30 0,00^*$	
	Hayır	22 (7,6)	6 (2,8)	16 (20,3)		
	Yorum yok	47 (16,2)	21 (9,9)	26 (32,9)		
6. Organ nakillerinde zengin ve yoksul hastalara eşit fırsat verildiğine inanıyor musunuz?	Evet	78 (26,2)	60 (28,3)	18 (22,8)	$\chi^2=1,14 0,56$	
	Hayır	152 (52,2)	107 (50,5)	45 (57)		
	Yorum yok	61 (21)	45 (21,2)	16 (20,3)		
7. Organ bağışı, ahlaki değer ve inançlarımla tutarlıdır.	Evet	200 (68,7)	164 (77,4)	36 (45,6)	$\chi^2=27,13 0,00^*$	
	Hayır	16 (5,5)	8 (3,8)	8 (10,1)		
	Yorum yok	75 (25,8)	40 (18,9)	35(44,3)		
8. Organ bağışında bulunmak bir özveridir ve diğer bireyleri teşvik etmesi açısından örnek davranış oluşturur.	Evet	231 (79,4)	189 (89,2)	42 (53,2)	$\chi^2=49,09 0,00^*$	
	Hayır	12 (4,1)	2 (0,9)	10 (12,7)		
	Yorum yok	48 (16,5)	21 (9,9)	27 (34,2)		
9. Organlarımı başka bir dine mensup (Hristiyan, Yahudi vs.) birine bağışlarım.	Evet	145 (49,8)	130 (61,3)	15 (19)	$\chi^2=42,67 0,00^*$	
	Hayır	68 (23,4)	35 (16,5)	33 (41,8)		
	Yorum yok	78 (26,8)	47 (22,2)	31 (39,2)		
10. Son yıllarda yapılan organ nakilleri ile ilgili medya haberleri, bu konudaki düşüncelerinizi olumlu yönde etkiledi mi?	Evet	138 (47,4)	119 (56,1)	19 (24,1)	$\chi^2=25,93 0,00^*$	
	Hayır	49 (16,8)	26 (12,3)	23 (29,1)		
	Yorum yok	104 (35,7)	67 (31,6)	37 (46,8)		
11. Organ naklinin, nakil masraflarını azaltacağına ve ülke ekonomisine büyük katkıları olacağına inanıyor musunuz?	Evet	182 (62,5)	146 (68,9)	36 (45,6)	$\chi^2=13,43 0,00^*$	
	Hayır	50 (17,2)	31 (14,6)	19 (24,1)		
	Yorum yok	59 (20,3)	35 (16,5)	27 (30,4)		
12.Yakınızda/ailenizde organ nakli olmuş kişi var mı?	Evet	49 (16,8)	40 (18,9)	9 (11,4)	$\chi^2=14,48 0,00^*$	
	Hayır	216 (74,2)	161 (75,9)	55 (69,6)		
	Yorum yok	26 (8,9)	11 (5,2)	15 (19)		
13.Yakınızda/ailenizde organ bağışında bulunmuş kişi var mı?	Evet	44 (15,1)	38 (18)	6 (7,6)	$\chi^2=13,11 0,00^*$	
	Hayır	213 (73,2)	157 (74)	56 (70,9)		
	Yorum yok	34 (11,7)	17 (8)	17 (21,5)		
14. Sizce ölen kişinin organları alınmadan önce, yakınlarının izninin alınması gerekli midir?	Evet	212 (72,9)	157 (74,1)	55 (69,6)	$\chi^2=18,73 0,00^*$	
	Hayır	44 (15,1)	39 (18,4)	5 (6,3)		
	Yorum yok	35 (12)	16 (7,5)	19 (24,1)		
15. Organ bağışında bulunmak istediğinizde ne yapılması gerektiğini biliyor musunuz?	Evet	102 (35,1)	85 (40)	17 (21,5)	$\chi^2=10,35 0,00^*$	
	Hayır	127 (43,6)	89 (42)	38 (48)		
	Yorum yok	62 (21,3)	38 (18)	24 (30,5)		
Toplam		291 (100)	212 (100)	79 (100)		

Sütun yüzdesi alınmıştır; χ^2 : Ki-kare testi; *p<0,05

(%41,3) kıyasla, televizyon (% 57,6), internet ve gazetelerden (% 51,1) daha yüksek oranlarda aldığı belirlenmiştir. Tam ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları çalışmada organ bağı hakkında bilgi almak için televizyon (%87,6) ve interneti (% 41,1) yüksek oranlarda kullandıkları saptanmıştır. Yapılan başka bir çalışmada ise, bilgi kaynağı olarak %72 oranında akademisyen/ eğitim programlarından, %25'inin internet/televizyon/kitaptan ve %5'inin arkadaş/aile/sağlık profesyonellerinden aldığı belirlenmiştir (Nishant Kurian, 2019). Çalışmamızın sonuçları literatürle karşılaştırıldığında benzerlik göstermemekte olup, bu durumun grupların özelliklerinin benzer olmamasından ve kültürümüzde din kavramının organ bağına dair etkisinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Beyin ölümü kavramı hakkındaki yanlış anlamalar ve yanlış bilgilendirme bağı onay oranlarını olumsuz etkileyebilir (Kocaay ve ark., 2015). Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü kriterlerine ait bilgi testi ortalamasının orta düzeyde olduğu saptandı (42,99±28,73). Beyin ölümü ile ilgili çalışmalara bakıldığında; Yaman Aktaş ve Karabulut'un (2012) çalışmasında beyin ölümüne ilişkin sorulara doğru yanıt verme oranının %27,3, Kulakçı Altıntaş'ın (2018) çalışmasında %52,8'e ve Andsoy ve Gül'ün (2018) çalışmasında %28,5'e olduğu belirlenmiştir. Kocaay ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında katılımcıların sadece %20,8'inin tüm sorulara doğru yanıt verdiği saptanmıştır. Symvoulakis ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise sağlık öğrencilerinin (hemşirelik, tıp, laboratuvar) bilgi düzeylerine bakıldığında total puan ortalamasının orta düzeyde olduğu, en düşük puan ortalamasının ise hemşirelik öğrencilerinin olduğu belirlendi. Diğer çalışmalarda da hemşirelerin beyin ölümü konusunda yeterli bilgi sahibi olmadığı belirtilmektedir (Koçak ve ark., 2010; Kılıç ve ark., 2010; Şıpkın ve ark., 2010; Kavurmacı ve ark., 2014). Çalışmamızdaki sonuçlar literatür ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca 3. sınıf hemşirelik öğrencilerinin 1. sınıf, 2. sınıf ve 4. sınıf hemşirelik öğrencilerine göre beyin ölümü kriterleri puan ortalamasının daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu durumun 1. ve 2. sınıftaki öğrencilerin beyin ölümü ve organ nakline ilişkin kavramların müfredat programında yer alan dersleri (etik uygulamalar, ilk yardım, cerrahi ve iç hastalıkları hemşireliği vb.) yoğun almalarına bağlı, 4. sınıftaki öğrencilerin ise intörn uygulaması nedeniyle uygulama alanlarında bu kavramlarla daha sık karşılaşmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. 3. sınıfta verilen eğitim müfredatına, beyin ölümü, organ nakli ve organ bağı konuların eklenebileceği değerlendirilmektedir.

Çalışmamızda öğrencilerin tutum ve davranışlarının sorulduğu sorularda; büyük çoğunluğunda ailede organ bağı bulunan olmadığı (%73,2), organ nakli olan kimse olmadığı (%74,2) ve %43,6'sının organ bağılamak istediğinde ne yapacağını bilmediğini saptandı. Cerrato, Ea ve Flom'un (2017) çalışmasında hemşirelerin organ bağına yönelik istekli olduğu (%63,9) belirtilirken, akrabalarının (%41'i) ve çocuklarının (%36'sı) organ bağına ılımlı yaklaştıklarını belirlenmiştir. Aynı çalışmada beyin ölümü hakkında bilgi sahibi olanların bağı konusunda daha istekli oldukları saptanmıştır. Duğan ve Şa-

hin'in (2016) çalışmasında da bir yakınlarını organ yetmezliği nedeniyle kaybedenlerin organ bağı konusunda daha istekli oldukları belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde organ nakli sürecini yakından yaşayan kişilerin, organ nakli ve beyin ölümü konusunda farkındalık düzeylerinin yüksek olduğu ve bağı konusunda daha istekli olduğu görülmektedir. Majeed'in (2016) çalışmasında ise organ bağına olan pozitif tutum ve bilgi düzeyinin yüksek olması ile yaşarken birine organ bağına bulunma olasılığı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,05). Symvoulakis ve arkadaşlarının (2014) çalışmasında ise sağlık alanında öğrenim gören öğrencilerin (hemşirelik, tıp, laboratuvar) organ bağı yapmaya gönüllü oldukları (%65,6) fakat hemşirelik öğrencilerinin tıp fakültesi ve laboratuvar öğrencilerine göre daha fazla organ bağından vazgeçme niyetinin olduğu saptanmıştır. Birey hayatta iken organ bağına bulunmadı ise, ölü ölmez organlarının alınmasının yasalaştırılması, ölümden sonra yapılan organ bağından dolayı endişelerin varlığı ve öldükten sonra vücudun sağlam kalma gibi düşüncelerinin organ bağından vazgeçme nedenleri olarak gösterilmiştir. Organ bağına yönelik tutum ve davranışların organ bağıcı olma durumunu etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma Türkiye'de İç Anadolu bölgesindeki sadece bir Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümü öğrencilerinin, beyin ölümü ile ilgili bilgi düzeyleri ile organ bağı konusunda tutum ve davranışlarını yansıtmaktadır. Bu nedenle sonuçlar tüm üniversite öğrencilerine genellenemez.

Sonuç

Bu araştırmanın sonucunda, hemşirelik öğrencilerinin organ nakli konusunda bağıcı olmayı isteme durumları yüksek olmasına rağmen önemli ölçüde bilgi eksiklerinin olduğu görülmektedir. Öğrencilerin organ bağı konusunda tutum ve davranışlarının farklı olduğu, en fazla tutum ve davranışların organ bağılamayı isteme durumlarından etkilendiği belirlenmiştir. Bununla birlikte, çalışmadaki öğrencilerin organ bağına yönelik pozitif düşünceleri olduğu fakat uygulamaya geçirmedikleri belirlenmiştir. Toplumumuzda organ bağına ve beyin ölümüne yönelik farkındalığın oluşturulabilmesi için ders içeriklerinde organ bağı ve beyin ölümüne ilişkin kültürel değerler, dini inançlar ve gelenekler göz önünde bulundurulmalı, organ bağına karar verme sürecini olumlu yönde etkileyecek iyi uygulamalar örnekleri öğrencilerle paylaşılmalıdır. Bilgi ve farkındalığın artırılması ve profesyonel rollerin üniversite eğitimi süresince kazandırılması için, 3D sanal eğitim programları, organ nakline yönelik özel mobil uygulamalar gibi yenilikçi ve teknolojik gelişmelerin kullanılması önerilmektedir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı Yozgat Bozok Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 2017/ Karar No: KAEK-189_2019.11.13_09).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- ÖŞA; Veri Toplama/Literatür Tarama- ÖŞA, BK; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- ÖŞA, BK; Makalenin Hazırlanması- ÖŞA, BK; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek- ÖŞA, BK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Andsoy, I. I., & Gül, A. (2018). Hemşirelerin Beyin Ölümü ve Bitkisel Hayat Konusundaki Bilgi ve Düşünceleri. *Medical Journal of Bakirkoy*, 14(1), 1-7. doi: 10.5350/BTDMJB.20160412073116
- Arslan, A., Ağaçdiken Alkan, S., Özdelikara A., ve Mumcu Boğa, N. (2016) Samsun Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Beyin Ölümü Ve Organ Bağışına Yönelik Bilgi ve Tutumlarına Eğitimin Etkisi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 1-17.
- Bapat U, Kedlaya P.G. (2010). Organ donation, awareness, attitudes and beliefs among post graduate medical students. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 21(1),174-80.
- Beigzadeh, A.B.B., Salajegheh, M., Haghdooost, A.A., & Rezaei, H. (2015). Factors influencing decisions on organ donation in brain death patients. *Journal of Emergency Practice and Traum*, 1(2), 60-66.
- Bharambe, V.K., Rathod, H, & Angadi, K. (2016). Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students, *BANTAO Journal*, 14(1), 34-40. doi:10.1515/bj-2016-0008.
- Cerrato, A., Ea, E., & Flom, P. (2017). Evaluating the need for organ donation and transplant-related education in nursing curricula. *Nursing Education Perspectives*, 38(4), 209-211. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000134.
- de Tantillo, L., González, J.M., & Ortega, J. (2019). Organ donation after circulatory death and before death: ethical questions and nursing implications. *Policy, Politics, & Nursing Practice*, 20(3), 163-173. doi: 10.1177/1527154419864717.
- Doku, Organ Nakli ve Diyaliz Hizmetleri Dairesi Başkanlığı (TODBS) (2019). Erişim adresi (18.10.2020): <https://organ.saglik.gov.tr/Systems.aspx>.
- Duğan, Ö., ve Şahin, F. (2016). Organ Bağışı Kamu Spotlarının Üniversite Öğrencileri Üzerinde Farkındalık Oluşturma Düzeyinin İncelenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(4), 121-147.
- Güler, N., Yılmaz, P., & Türk, K. E. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Organ Bağışı Hakkındaki Tutumları ve Etkileyen Faktörler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(Ek sayı); 38-44.
- International Registry in Organ Donation and Transplantation, IRODAT (2019). Erişim adresi (18.10.2020): <https://www.irodat.org/?p=database&c=TR#data>.
- International Registry in Organ Donation and Transplantation, IRODAT, (2020). Erişim adresi (18.10.2020): <https://www.irodat.org/img/database/pdf/Newsletter%20June%202020%20Oct.pdf>.
- Karakoç, F.Y., Dönmez, L. (2014). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tip Eğitimi Dünyası*. 13(40), 39-49.
- Kavurmacı, M., Karabulut, N., ve Koç, A. (2014). Üniversite öğrencilerinin organ bağışı hakkındaki bilgi ve görüşleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 15-21.
- Kılıç, S., Koçak, N., Türker, T., Gürpınar, H., ve Gülerik, D. (2010). Kız üniversite öğrencilerinin organ bağışı konusundaki tutumları ve bu tutumlarına etki eden faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 52(1), 36-40.
- Kocaay, A. F., Celok, S. U., Eker, T., Oksuz, N. E., Akyol, C., & Tuzuner, A. (2015). Brain death and organ donation: Knowledge, awareness, and attitudes of medical, law, divinity, nursing and communication students. *In Transplantation Proceedings*, 47(5), 1244-1248.
- Koçak, A., Aktaş, E.Ö., Şenol, E., Kaya, A., ve Bilgin, U.E. (2010). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışı hakkındaki bilgi düzeyi. *Ege Journal of Medicine*, 49(3), 153-160.
- Kulakçı Altıntaş, H. (2018). Hemşirelik bölümü öğrencilerinin organ nakli ve bağışı konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının belirlenmesi, *Kastamonu Sağlık Akademisi*, 3(3): 63-80. doi: 10.25279/sak450362.
- Majeed, F. (2016). Saudi nursing and medical student's knowledge and attitude toward organ donation-a comparative cross-sectional study. *International journal of health sciences*, 10(2), 209.
- Mikla, M., Rios, A., Lopez-Navas, A., Gotlib, J., Kilanska, D., Martinez-Alarcón, L., & Lopez Montesinos, M.J. (2015). Factors affecting attitude toward organ donation among nursing students in Warsaw Poland. *Transplantation Proceedings*, 47, 2590-2592.
- Nishant Kurian, R. (2019). Knowledge and attitude regarding organ donation among staff nurses. *International journal of nursing & Midwifery research*, 3(4): 51-54.
- Savaşer, S., Mutlu, B., Çağlar, S., Doğan, Z., & Canbulat, N. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin organ bağışına bakışları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(1), 1-9.
- Symvoulakis, E. K., Rachiotis, G., Papagiannis, D., Markaki, A., Dimitroglou, Y., Morgan, M., ... & Jones, R. (2014). Organ donation knowledge and attitudes among health science students in Greece: emerging interprofessional needs. *International Journal of Medical Sciences*, 11(6), 634.
- Şıpkin, S., Şen, B., Akan, S., ve Malak, A.T. (2010). Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi, İlahiyat Fakültesi ve Güzel Sanatlar Fakültesi öğretim elemanlarının organ bağışına bakış açılarının incelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(1),19 - 25.
- Tam, W.W.S., Suen, L.K.P., & Chan, H.Y.L. (2012). Knowledge, attitudes and commitment toward organ donation among nursing students in Hong Kong. *In Transplantation Proceedings*, 44(5), 1196-1200.
- Tirgari, B., Samareh, H., & Forouzi, M.A. (2020). Relationship between bereavement reaction with posttraumatic stress disorder and depression in organ donor families in Iran. *J Neurosci Nurs*, 52(1):21-26. doi: 10.1097/JNN.0000000000000486.
- Tsubaki, M., Tougo, S., Kobayashi, M., Arakawa, S., & Yoshida, K. (2020). Narrative review on attitudes toward organ donation of undergraduate nurse students. *Japan Journal of Nursing Science*, 17(1), e12291. doi:10.1111/jjns.12291.
- Tumin, M., Tafran, K., Tang, L.Y., Chong, M.C., Mohd. J., & Abdullah, N. (2016). Factors associated with medical and nursing students' willingness to donate organs. *Medicine*, 95(12), 1-4.
- Türk Nöroloji Derneği Beyin Ölümü Tanı Kılavuzu. Erişim adresi (18.10.2020): http://www.journalagent.com/tjn/pdfs/TJN_20_3_101_104.pdf.

- Wakefield, C. E., Watts, K. J., Homewood, J., Meiser, B., & Siminoff, L. A. (2010). Attitudes toward organ donation and donor behavior: a review of the international literature. *Progress in Transplantation*, 20(4), 380-391.
- Whisenant, D.P., & Woodring, B. (2012). Improving attitudes and knowledge toward organ donation among nursing students. *International journal of nursing education scholarship*, 9(1). doi: 10.1515/1548-923X.2404.
- Witjes, M., Jansen, N. E., van Dongen, J., Herold, I. H., Otterspoor, L., Haase-Kromwijk, B. J., ... & Abdo, W. F. (2020). Appointing nurses trained in organ donation to improve family consent rates. *Nursing in critical care*, 25(5), 299-304. doi: 10.1111/nicc.12462.
- Yaman Aktaş, Y., ve Karabulut N. (2012). Giresun Üniversitesi sağlık bilimleri fakültesindeki hemşirelik öğrencilerinin beyin ölümü ve organ bağışına ilişkin bilgi ve tutumları. *Fırat Tıp Dergisi*, 2012; 17(3): 129-134.

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.728075

Bebeği 0-1 Yaş Döneminde Olan Annelerin Bebek Bakımına İlişkin İnternet Kullanımlarının Değerlendirilmesi¹

The Assessment of Internet Uses Regarding Infant Care By Mothers with 0-1 Year-of-Age Infants

Dilek Yıldız² , S. Ümit Sarıcı³ , Berna Eren Fidancı² , Dilek Konukbay² , Serap Yavuz Akça⁴ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:

D.Y. 0000-0001-8757-4493; S.Ü.S. 0000-0003-0363-6584;
B.E.F. 0000-0003-0157-6100; D.K. 0000-0001-8105-3849;
S.A.Y. 0000-0002-0982-5792

¹Bu çalışma, 23-26 Haziran 2011 tarihleri arasında Viyana, Avusturya'da düzenlenen 5thEuropediatrics Kongresinde bildiri olarak sunulmuştur.

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara

³Ufuk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, Ankara

⁴Sağlık Bakanlığı Balıkesir Devlet Hastanesi, Balıkesir

Sorumlu yazar / Corresponding author: Dilek Yıldız,
E-posta: dilekyildiz@sbu.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 27.04.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 14.11.2020

Atf / Citation: Yıldız, D., Sarıcı, S.Ü., Eren Fidancı, B., Konukbay, D., ve Akça Yavuz, S. (2020). Bebeği 0-1 yaş döneminde olan annelerin bebek bakımına ilişkin internet kullanımlarının değerlendirilmesi. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 167-174. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.728075

ÖZ

Giriş: Yenidoğan ve 0-1 yaş dönemi fiziksel, bilişsel ve psikoseksüel açıdan çok fazla değişikliğin meydana geldiği, bu nedenle ebeveynlerin çok farklı bilgi kaynaklarına başvurma ihtiyacı hissettikleri bir dönemdir. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte internet yaygın bir bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır.

Amaç: 0-1 yaş döneminde bebeği olan annelerin bebek bakımına ilişkin interneti kullanma durumlarının belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini 0-1 yaş arası sağlıklı bebekleri olan ve gönüllü olarak katılmayı kabul eden 292 anne oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 programı kullanılmış ve p<0,05 değeri istatistiksel olarak anlamlılık değeri kabul edilmiştir.

Bulgular: Annelerin %78'i internette bebek bakımı hakkında aradıkları bilgilere ulaşabildiklerini söylemiştir. Annelerin %88,3'ü internet kullandıklarını, çünkü sağlık profesyonellerinin verdiği bilgiden daha fazlasını bilmek istediklerini ifade etmişlerdir. Primipara annelerin, multipara annelere göre, bebek bakımı ve gelişimi ile ilgili tüm konularda internette daha fazla bilgi edindikleri tespit edilmiş ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

Sonuç: Bebeklerin takibini yapan hemşirelerin, bebeğin sağlığını etkileyen dinamiklerin farkında olması, annelerin ihtiyacı olan konularda daha fazla bilgi edinmelerini sağlamak amacıyla verdikleri eğitimlerin içeriklerini genişletmesi ve anneleri interneti doğru kullanmaları açısından yönlendirmeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Anne; bebek bakımı; internet kullanımı.

ABSTRACT

Introduction: Neonatal and 0-1 age period is a period when a lot of physical, cognitive and psychosexual changes occur, and therefore parents feel the need to consult very different sources of information. With the development of technology, the internet is used as a common source of information.

Aim: It is to determine the situations of mothers who have babies between 0-1 years of age and use the internet regarding baby care.

Methods: The sample of the descriptive study consisted of 292 mothers with healthy babies between 0-1 years of age and who agreed to participate voluntarily. The data were collected by the questionnaire form created by the researchers in line with the literature. SPSS 15.0 program was used to evaluate the data and p <0.05 value was accepted as statistically significant.

Results: 78% of the mothers stated that they could reach the information which they were looking for about baby care and development on the internet. 88.3% of the mothers stated that they used the internet because they wanted to know more than the information given by health professionals. It was determined that primiparous mothers obtained more information on all issues related to baby care and development from the internet than multiparous mothers and the difference was found to be statistically significant (p<0.05).

Conclusion: It is important for nurses who follow up babies to be aware of the dynamics that affect the baby's health, to expand the content of the trainings they give in order to ensure that mothers get more information on the issues they need, and to guide mothers in using the internet correctly.

Keywords: Infant care; internet usage; mother.

Giriş

Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan bir araştırmaya göre internet kullanan erişkin nüfusun ortalama %61'inin internet üzerinden sağlık ile ilgili konularda araştırma yaptığı tespit edilmiş ve 2013 yılı itibarıyla tüm dünya yetişkin nüfus içinde internet kullanıcısı oranının %63,2 değerine ulaştığı belirlenmiştir. Bu kullanıcıların internet kullanım amaçları arasında sağlık bilgisi arama oranının %72 olduğu tespit edilmiştir (Internet World Stats, 2020; Pew Internet&American Life Project, 2009). İnternette sağlıkla ilişkili bilgi arama oranı gittikçe artmış internet bebek bekleyen çiftler ve ebeveynler için de sağlık bilgisi edinme kaynaklarından biri haline gelmiştir (Larsson, 2009; Pereira, Tamayo ve Jasienk, 2012; Nellsch, Walker, Xie ve Vaugha, 2013). İnternet, kullanıcılara sadece bilgi edinmek, yaymak ve profesyonel gelişmeler için yeni fırsatlar sağlamakla kalmakta, aynı zamanda doktor-hemşire, doktor-hemşire-hasta, hasta-hasta iletişimini de aynı mekânda olmalarını gerektirmeksizin sağlamaktadır (Forczek, Makra, Lanyi ve Bari, 2015). Fakat sağlıkla ilgili bilgilerin internette yetkili kişiler tarafından verilmemesi, bireylerin ulaştığı bilgileri yanlış kullanabilmesi ve bilginin profesyonel kişiler tarafından kontrol edilmemiş olması gibi tehlikeleri de barındırmaktadır (Van der Eijk ve ark., 2013).

Yenidoğan ve 0-1 yaş dönemi fiziksel, bilişsel ve psikoseksüel değişiklikler gibi çok fazla değişikliklerin meydana geldiği, bu nedenle ebeveynlerin sağlık personeline çok sık başvurdukları dönemlerdir (Oermann, Lambert ve Templin, 2000). Bu dönemlerde sağlık ekibi, aileye gerekli bilgileri sağlamış olsa bile, ebeveynlerin daha fazla bilgi istemeleri olağandır. Bebeklerin 0-1 yaş döneminde büyümeleri, gelişmeleri, hastalıkları, bağışıklama, sağlık gereksinimleri ve bakımları erişkinlerden farklıdır. Bu dönemde ebeveynlerin, bebek bakımı ve sağlığı için gerekli bilgi ve becerileri edinmeleri son derece zor bir görev olabilmekte, özellikle de kadın ilk kez anne oluyorsa bu endişe daha çok hissedilmektedir (Yıldız ve Akbayrak, 2014). Birçok web sitesi hamilelik, doğum ve annelik hakkında bilgi sunmaktadır. Artmış olan bu bilgi gereksinimi, bebek bekleyen çiftlerin ve ebeveynlerin endişelerini gidermek için interneti tercih etmelerine neden olmakta, bebekle ilgili tıbbi bilgilerin elde edildiği bir kaynak olarak kullanımı giderek artmaktadır. Ebeveynlerin internet kullanımına ilişkin yapılan çalışmalarda ebeveynlerin çoğunun, ebeveynlik konusunda tavsiye, sağlık bilgisi ve sosyal destek aradığı belirtilmiştir (Plantin ve Daneback, 2009). İnternetin en aktif kullanıcıları küçük yaş grubunda çocuğu olan annelerdir. Anneler interneti genellikle çocuk sağlığı konusunda ve özellikle de çocukları hastalandığında sıklıkla kullanmaktadır (Kuo, Chen, Lin, Lee ve Hsu, 2009; Skranes, Lohaugen ve Skranes, 2014). Amerika'da primipar annelerin %11'i ve önceden çocuğu olan annelerin %7'si çocuk bakımı konusunda interneti ilk bilgi kaynağı olarak görmektedir (Declercq, Sakala, Corry ve

Applebaum, 2008). Çocuk hastanelerine gelen ebeveynlerin ise yaklaşık %53-64'ü sağlık bilgisi aramak için interneti kullanmaktadır. Kronik hastalıklı çocuğu olan ebeveynlerde ise interneti kullanma oranı %58-89'dur (Ikemba ve ark., 2002; Lu, Wirrell ve Blackman, 2005; Shah, Kuo, Zurakowski ve Waters, 2006). Ülkemizde ebeveynlerin bebeklerinin bakımı konusunda interneti kullanma durumlarının değerlendirilmesi önemlidir.

Amaç

Bebek bakımına ilişkin bilgi edinmek için ebeveynlerin interneti kullanmalarına ilişkin çalışma sayısı sınırlıdır (Bernhardt ve Felter, 2004; Wainstein, Sterling, Baker, Taitz ve Brydon, 2006; Knapp, Madden, Wang, Sloyer ve Shenkman, 2011). Türkiye'de annelerin bebek bakımına ilişkin bilgi edinmek için interneti kullanmalarına yönelik çalışmaya rastlanmadığından bu çalışmanın yapılması planlanmıştır. Çalışmanın amacı 0-1 yaş döneminde bebeği olan annelerin bebek bakımına yönelik interneti kullanma durumlarının belirlenmesidir.

Araştırma soruları:

1. Annelerin bebek bakımı ile ilgili internet kullanım durumları nasıldır?
2. Bebeği 0-1 yaş döneminde olan anneler internette bebek bakımı ile ilgili en çok hangi konuları araştırmaktadır?
3. Bebek bakımı ile ilgili internette bilgi arama konusunda demografik özellikler açısından anneler arasında fark var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma tanımlayıcı nitelikte bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma tek merkezli olup Ankara'da bir üniversite hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (AD) Sağlam Bebek Ünitesinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini Ankara'da bir üniversite hastanesinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD. Sağlam Bebek Ünitesine Kasım 2011-Ocak 2012 tarihleri arasında bebek izlemi için gelen, 0-1 yaş döneminde çocuğu olan 540 anne oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleme ise Kasım 2011-Ocak 2012 tarihleri arasında sağlam bebek ünitesine başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden 292 anneden oluşmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan anket formu kullanılmıştır (Bernhardt ve Felter, 2004; Wainstein ve ark., 2006; Plantin ve

Daneback, 2009). Çalışma öncesinde anket formu araştırmacılar tarafından içerik ve düzen yönünden değerlendirilmiş ve gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Anket formu iki bölümden ve 23 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde annenin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, bebeğinin ayı gibi demografik sorular yer almaktadır. İkinci bölüm ise annenin bebeğin bakımına yönelik olarak hangi durumlar için interneti kullandığı, interneti kullanma nedenlerini, edindiği bilgilerin kalitesi ve güvenilirliğini değerlendirmeye yönelik likert tipi ve katılıyorum/katılmıyorum şeklinde işaretlenen 17 soru içermektedir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yapılabilmesi için Etik Kurul izni Gülhane Askeri Tıp Akademisi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 2011/ Karar No:1491-174-11/1539-53) alınmıştır. Ayrıca çalışmanın yapılacağı birim olan Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD'dan izin alınmıştır. Araştırmaya davet edilen tüm annelere çalışmanın ayrıntıları açıklanmış, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Anket formu araştırmacılar tarafından katılımcılarla yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Anketler Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinin Sağlam Bebek Ünitesinde bekleme salonunda doldurulmuş olup, bir anketin yanıtlanma süresi yaklaşık olarak 15 dakikada tamamlanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS software for Windows (version 15.0; SPSS Inc., Chicago, Illinois) programı ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenlerin normal dağılıma uygunluk testleri "Kolmogorov-Smirnov Testi" ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama±standart sapma, minimum (min), maksimum (maks), frekans ve yüzde olarak sunulmuştur. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında ki-kare testi, normal dağılıma uyan sürekli değişkenlerin karşılaştırılmasında ise bağımsız veya eşleştirilmiş t testi kullanılmıştır. İstatistiksel kararlarda p değerinin 0,05'ten küçük olması anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmada annelerin ortalama yaşı 31,70±4,64 (min:19-maks:47) yıl, bebeklerin yaşı ise 6,44±3,84 ay olarak bulunmuştur. Annelerin %62,7'si multipar olup %45,5'i çalışmaktadır. Eğitim düzeyi değerlendirildiğinde annelerin %35,3'ü lise, %56,8'i üniversite ve üzeri eğitime sahiptir. Annelerin %95,9'u evde internete ulaşabildiklerini belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 2'de annelerin interneti kullanma durumları incelenmiştir. Çalışmada annelerin %59,9'u bebek bakımına ilişkin web sitelerini profesyonel tavsiye almadan tesadüfen bulduklarını, %75'i ihtiyaç duydukları her an interneti kullandıklarını belirtmişlerdir. Çalışmada annelerin %64'ü internetten edindiği bil-

Tablo 1. Annelerin Demografik Özellikleri (n=292)

Değişkenler	n	%
Yaş (Ort±SS)	31,70± 4,64 (min=19, maks= 47)	
Yaş (yıl)		
19-28	73	25,0
29-31	71	24,3
32-34	78	26,7
35+	70	24,0
Doğum Sayısı		
Primipar	109	37,3
Multipar	183	62,7
Bebeklerin yaşı (ay) (Ort±SS)	6,44±3,84 (min=1, maks=12)	
Annenin eğitim durumu		
İlkokul	12	4,1
Ortaokul	11	3,8
Lise	103	35,3
Üniversite ve üzeri	166	56,8
Annenin çalışma durumu		
Evet	133	45,5
Hayır	159	54,5
Evde internete ulaşma durumu		
Evet	280	95,9
Hayır	12	4,1

ginin bebek bakımına ilişkin kararlarını etkilemediğini belirtmiş ancak, annelerin %36'sı ise internetten edindiği bilginin bebek bakım kararlarını etkilediğini belirtmiştir. Annelerin %61,3'ü internetten bilgi edinmenin farklı yönünü; internetteki bilgilerin sağlık personelinin verdiği bilgilerden farklı olarak fotoğraf ve resimlerle anlatılıyor olması olarak belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 3'te annelerin bebek bakımına ilişkin internetten edindikleri bilgiye ilişkin görüşleri sunulmuştur. Çalışmada annelerin %19,5'i internetten edindikleri bilgilerin her zaman doğruluğuna inandıklarını ve %33,9'u edindiği bilgiyi her zaman anlaşılır

Tablo 2. Annelerin İnterneti Kullanma Özellikleri

Değişkenler	n	%
Bilgi edinmek için interneti kullanma sıklığı		
Her gün	48	16,4
Haftada bir kez	25	8,6
İhtiyaç duydukça	219	75,0
Web sitesini seçme nedenleri		
Tesadüfen ulaşma	175	59,9
Arkadaşının önermesi	53	18,2
Medyadan duyma	28	9,6
Sağlık personelinin önermesi	16	5,5
Diğer*	20	6,8
İnternette aradığı her bilgiye ulaşma durumu		
Evet	228	78,0
Hayır	64	22,0
İnternetten edindiği bilgilerin sağlık personelinin verdiği bilgilerden farklı yönleri		
Fotoğraf ve resimlerle anlatılması	179	61,3
Kolay anlaşılması	88	30,1
Diğer**	25	8,6
İnternetten edinilen bilginin annenin bebek bakımına ilişkin kararını etkileme durumu		
Evet	105	36,0
Hayır	187	64,0

*Billboardlarda görme; **Dizaynının güzel olması, görsellerinin çok olması

bulduğunu belirtmiş, annelerin %78,8'i edindiği bilginin doğruluğuna ve %65,8'i bilgiyi anlaşılır bulmaya temkinli olarak yaklaşımıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Annelerin Bebek Bakımına İlişkin İnternette Edindikleri Bilgiye İlişkin Görüşleri

İfadeler	Her zaman	Bazen	Hiçbir zaman
	n (%)	n (%)	n (%)
İnternette edindiği bilginin doğruluğuna inanma	57 (19,5)	230 (78,8)	5 (1,7)
İnternette edindiği bilgiyi anlaşılır bulma	99 (33,9)	192 (65,8)	1 (0,3)

Annelerin bebek bakımı için interneti kullanma durumları incelendiğinde %88,3'ü sağlık personeli tarafından verilen bilgilerden daha fazlasını bilmek isteme, %72,6'sı sağlık personeli tarafından verilen bilgiyle ilgili endişeleri azaltmak ve %73'ü bebeğin bakımı için başka yöntemler bulmak istedikleri için internete başvurdukları belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Annelerin Bebek Bakımı İçin İnterneti Kullanma Nedenleri (n=292)

	Katılıyorum		Katılmıyorum	
	n	%	n	%
Sağlık personeli tarafından verilen bilgiden daha fazlasını bilmek istemeleri	258	88,3	34	11,6
Sağlık personeli tarafından verilen bilgiyle ilgili endişelerini azaltmak istemeleri	212	72,6	80	27,4
Kontrollerde ve muayene aralarında düşündükleri soruları sorabilmek için, yeterli kadar ya da sık olarak sağlık personelinin görememeleri	208	71,3	84	28,8
Bütün soruları sorabilmek için sağlık personelinin yeterli zamanının olmaması	176	60,3	116	39,7
Sağlık personelinin cevaplarını anlayamamaları	151	51,8	141	48,2
Sağlık personelinin cevaplamadığı sorular olması	145	49,7	147	50,3
Sağlık personeline sormaya çekindikleri bir konuya bakmaları	138	47,3	154	52,7
Bebeğin bakımı için başka yöntemler bulmak istemeleri	213	73,0	79	27,1
Aynı yaş dönemindeki diğer bebeklerin ebeveynleri ile temas kurmak istemeleri	153	52,4	139	47,6

Annelerin bebek bakımı ile internette bilgi arama konusu demografik özellikler açısından incelenmiş ancak arada istatistiksel olarak bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Annelerin çocuk sayısına göre bebek bakımıyla ilgili internette bilgi edindikleri konuların dağılımı Tablo 5'te verilmiştir. İlk kez bebeği

olan annelerin bebek bakımıyla ilgili tüm konularda, multipar annelere göre daha fazla oranda internette bilgi edindikleri belirlenmiştir.

Annelerin bebek bakımıyla ilgili internette bilgi edindikleri konular sadece primipar veya multipar olmaları açısından farklılık gösterdiği için Tablo 5'te sadece bu veriler sunulmuştur. İlk kez bebeği olan annelerin bebeğin bakımıyla ilgili tüm konularda, multipar annelere göre daha fazla oranda internette bilgi edindikleri belirlenmiştir. İnternette bebeğin beslenme, aşı, uyku, emzirme, banyo, güvenlik ve taşınması konularında bilgi edinmeyle ilgili primipar ve multipar anneler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$).

Tartışma

Bu çalışmada 0-1 yaş döneminde bebeği olan annelerin bebek bakımına yönelik interneti kullanma durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada annelerin %64'ü internette edindiği bilginin bebek bakımına ilişkin kararlarını etkilemediğini belirtmiştir. Annelerin bebek bakımı için interneti kullanma durumları incelendiğinde %88,3'ü sağlık personeli tarafından verilen bilgilerden daha fazlasını bilmek isteme, %72,6'sı sağlık personeli tarafından verilen bilgiyle ilgili endişeleri azaltmak ve %73'ü bebeğin bakımı için başka yöntemler bulmak istedikleri için kullandıklarını belirtmişlerdir.

Anneler yetişkin öğrenenlerdir. İnternette bebekleri için tıbbi bilgi alırken zaman, yer ve periyodu kendi ihtiyaçlarına göre düzenleyebilirler. Ayrıca, resim, ses, görüntü ve hareket gibi öğrenmeyi artıran etmenler de internette bir arada bulunmakta ve web ortamındaki bilgiye birçok kez ulaşma fırsatı sağlamaktadır (Kuo ve ark., 2009; Yıldız ve Akbayrak, 2014). Bu nedenle bu çalışmada anneler internette edindiği bilgilerin sağlık personelinin verdiği bilgilerden farklı yönü olarak çoğunlukla fotoğraf ve resimlerle anlatılıyor (%61,3) olmasını belirtmişlerdir.

Bebek bakımı konusunda verilen eğitim ve danışmanlık sadece teorik bilgiden oluşmamalı, aynı zamanda görsel materyallerin kullanıldığı ve daha az tıbbi terimlerin olduğu bir yaklaşım olmalıdır. Sağlık profesyonelleri, sağlık bilgisi ve desteği için öncelikli güvenilir kaynaklardır. Bununla birlikte, bireyler sağlık bilgilerini desteklemek için internet, televizyon ve aile/arkadaşlar gibi diğer kaynakları kullanma eğilimindedir (Criss ve ark., 2015). Çalışmada annelerin çoğunluğu (%59,9) internet sitelerini tesadüfen bulduklarını belirtmeleri nedeniyle annelerin doğru ve uygun bilgiye ulaşma, yanlış ve uygunsuz bilgiyle bebeğin sağlığını etkileyecek riskleri azaltmak için, sağlam bebek izlemi yapan sağlık personelinin aldıkları öyküde ebeveynlerin interneti kullanma du-

Tablo 5. Annelerin Bebek Bakımı Hakkında İnternette Bilgi Edindikleri Konuların Dağılımı (n=292)

	Tüm Anneler				Primipar (n=109)				Multipar (n=183)				χ^2	P
	Evet		Hayır		Evet		Hayır		Evet		Hayır			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Beslenme	211	72,2	81	27,8	90	82,6	19	17,4	121	66,1	62	33,9	9,220	0,002
Hastalıklar	177	60,6	115	39,4	70	64,2	39	35,8	107	58,5	76	41,5	,946	0,331
Bağışıklama	144	49,3	148	50,7	68	62,4	41	37,6	76	41,5	107	58,5	11,887	0,001
Uyku	117	40,1	175	59,9	60	55,0	49	45,0	57	31,1	126	68,9	16,247	<0,001
Emzirme	128	43,8	164	56,2	60	55,0	49	45,0	68	37,2	115	62,8	8,878	0,003
İletişim	90	30,8	202	69,2	39	35,8	70	64,2	51	27,9	132	72,1	2,005	0,157
Ağlama	81	27,7	211	72,3	38	34,9	71	65,1	43	23,5	140	76,5	4,402	0,036
Banyo	59	20,2	233	79,8	36	33,0	73	67,0	23	12,6	160	87,4	17,735	<0,001
Güvenlik	51	17,5	241	82,5	30	27,5	79	72,5	21	11,5	162	88,5	12,204	<0,001
Bebeği taşıma	35	12,0	257	88,0	22	20,2	87	79,8	13	7,1	170	92,9	11,078	0,001
Altını değiştirme	37	12,7	255	87,3	18	16,5	91	83,5	19	10,4	164	89,6	2,321	0,128
Diğer*	21	7,2	271	92,8	5	4,6	104	95,4	16	8,7	167	91,3	1,768	0,184

* Gaz giderici bitkiler, bebek bakım gereçleri, anne sütünü artıran besinler vb konular. χ^2 : ki kare testi

rumuna yer vermeleri ve uygun yönlendirmeleri yapmaları gerektiği düşünülmektedir. Bu çalışmada annelerin %36'sı internette edindiği bilginin bebek bakım kararını etkilediğini belirtmiştir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin bakım verdiği grubun sağlık davranışlarını etkileyen dinamiklerin farkında olması gerekmektedir.

Ebeveynlerin web sitelerinin kalitesi, güvenilirliği ve kullanılabilirliğine ilişkin algıları değişmektedir (Wainstein ve ark., 2006; Sim ve ark., 2007). Günümüzde, çocuğun sağlık sorunlarıyla ilgili tıbbi bilgi içeren birçok web sitesi bulunmaktadır. Web sitelerindeki bilgiler yanlış ve çelişkili olabilir, bu da doğru kararlar almada ebeveynlerin tutumunu ve çocuğun sağlığını olumsuz etkileyebilir (Brazy, Anderson, Becker ve Becker, 2001; Wainstein ve ark., 2006). Wainstein ve arkadaşları (2006) çalışmalarında, hasta çocuk sahibi olan ebeveynlerin sadece %28'inin internette edindikleri bilgileri her zaman anladığını ve %23'ünün her zaman doğru olduğuna inandığını belirtmiştir. Bu nedenle ebeveynlerin ve sağlık bakımı veren profesyonellerin güvenli siteler hakkında bilgilerinin ve farkındalıklarının olması önemlidir. Bu çalışmada annelerin eğitim seviyelerinin yüksek olması, bebeğin ilk 12 ayı düzenli büyüme gelişme takiplerine gelmeleri ve çalışmanın yapıldığı üniteye sağlık personeli tarafından bilgilendirilmelerinden dolayı annelerin çoğunluğu (%78,3) internette edindikleri bilgilerin doğruluğuna inanmaya temkinli olarak yaklaşmıştır.

Mevcut araştırmalar ebeveynlerin interneti kullanmalarının başlıca nedenlerini sağlık bakım hizmetleri hakkında daha fazla bilgi edinmek, bir belirti, hastalık, tedavi ya da bakım hakkında daha kompleks bilgilere erişmek, online destek gruplarına katılmak ve merak ettikleri konuları incelemek, başatme stratejisinin bir parçası olarak kullanmak, ve kendi kendine eğitim olarak belirtmektedir (McMullan, 2006; Wainstein ve ark., 2006; Plantin ve Daneback, 2009; Roche ve Skinner, 2009; Gundersen, 2011). Annelerin sağlıkla ilgili bilgiler için interneti kullanmaları konusunda yapılan bir çalışmada, özellikle bebeğin gelişimi hakkında daha fazla bilgi edinmek için çocuk sağlığı ile ilgili durumların tanı ve tedavisi hakkında daha fazla şey öğrenmek ve ebeveynliğe ilişkin deneyimlere dayanan destek grupları bulmak için interneti kullandıkları belirtilmiştir (Bernhardt ve Felter, 2004). Bu çalışmada da literatüre benzer şekilde annelerin sağlık personelinin edindiği bilgiden daha fazla bilgi edinmek istemeleri hem de sağlık personelinin aldığı bilgi ile ilgili endişelerini azaltmak istemeleri nedeniyle interneti kullandıkları belirlenmiştir.

Hastaneden taburcu olduktan sonra eve geçiş, sıklıkla ilk kez anne olan kadın için zordur. Anne kendine yabancı, fakat kendinden olan bebekle tanışmıştır. Bu nedenle bebeğin bakımı, yetenekleri ve davranışları hakkında çok hızlı bilgi edinmek zorundadır. Çalışmalarda özellikle primipar annelerin öz bakımları, bebek bakımı, aile ve emosyonel uyuma ilişkin endişelere sahip oldukları ve daha fazla eğitime ge-

reksinimleri oldukları belirtilmektedir. “Bebeğimi ne kadar emzireceğim? Sütüm yetiyor mu? Bebeğim görebilir ya da beni işitebilir mi? Niçin bebeğim böyle uyuyor? Bebeğimi rahatlatmak için ne yapabilirim?” gibi sorularla bebeklerini tanımadıklarını ve bebek bakımı ve gelişimi hakkında bilgi gereksinimleri olduğunu gösterirler (Warren, 2005; Yıldız, 2008). Annelerin postpartum öğrenme gereksinimlerinin belirlendiği bir çalışmada ilk kez anne olan kadınların, multipar annelere göre internet kullanım oranı daha fazla bulunmuştur (Slomian, Bruyère, Reginster ve Emonts, 2017). Çalışmamızda da literatürle benzer olarak primipar anneler bebek bakımını ilgilendiren tüm konularda multipar annelere göre daha fazla oranda interneti kullandıkları, özellikle bebeğin temel bakım gereksinimleri olan beslenme, emzirme, uyku, banyo, bağışıklama, güvenlik ve taşınması konularında primipar ve multipar anneler arasında istatistiksel farklılık olduğu bulunmuştur ($p < 0,05$). Primipar anneler ilk kez bebek sahibi oldukları ve bebek bakımıyla ilgili daha önce bir deneyimleri olmadığı için multipar annelere göre internette daha fazla bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Slomian ve arkadaşlarının 2017’de yaptıkları çalışmada da primipar annelerin en çok emzirme, beslenme, diş gelişimi ve büyüme gelişme konularını internette araştırdıklarını ifade etmişlerdir. Başka bir çalışmada ebeveynlik web sitelerini takip edenlerin çoğunlukla kadın olduğu ve %62’sinin primipar anneler olduğu belirlenmiştir (Salonen, Pridham, Brown ve Kaunonen, 2014). Pehora ve ark. (2015) çalışmalarında, ebeveynlerin %98’inin çocuk sağlığı ile ilgili bilgilere erişmek için interneti kullandıklarını belirtmişlerdir. Toplum temelli çalışmalarda; özellikle anneler hamileliklerinde ve doğumdan sonraki ilk yıllarında sağlık bilgileri ve tavsiyeleri için interneti kullandıklarını belirtmişlerdir (Allen ve Raine 2002; Bernhardt ve Felter, 2004; Lagan, Sinclair ve Kernohan, 2011). Bu nedenle; sağlık çalışanlarının ebeveynlere bazı özel ve güvenilir web siteleri sunması önerilmektedir (Wainstein ve ark., 2006).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın tek merkezde yürütülmesi ve katılımcıların öz-bildirimine dayanması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Sonuç

Anneler, fotoğraf ve resimlerle anlatıldığı ve kolay anlaşıldığı için interneti tercih etmiş olup, web sitelerine özel olarak seçerek değil tesadüfen ulaşmışlardır. Annelerin internette edindikleri bilgiler, sağlık profesyonellerinin bebek bakım önerileri doğrultusundaki kararlarını değiştirmemiştir. Primipar anneler multipar annelere göre bebek bakımı konusunda daha çok interneti kullanmaktadır. Annelerin bebeklerinin sağlığı için yüksek oranda interneti kullandıkları göz önün-

de bulundurulduğunda, internette doğru ve güvenilir bilgiyi edinmek, bebeğin sağlığını etkileyecek riskleri azaltmak ve uygun rehberlik almalarını sağlamak ve bebeğin sağlığını etkileyen dinamiklerin farkında olmak için sağlam bebek izlemi yapan profesyonellerin annelerden tıbbi öykü alırken, interneti kullanma durumlarını sorgulaması, uygun yönlendirmeleri yapmaları ve eğitim içeriklerini bu doğrultuda planlamaları gerekmektedir.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Bu çalışma için etik kurul onayı Gülhane Askeri Tıp Akademisi Etik Kurulu’ndan alınmıştır (Tarih: 2011/ Karar No:1491-174-11/1539-53)

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı -DY; Veri Toplama -SYA, DK, DY; Verilerin Analizi ve Yorumlanması -BEF, DY, SÜS; Makalenin Hazırlanması -DY, SÜS, BEF, DK; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek -DY, BEF, SÜS, DK, SYA

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Teşekkür: Makalenin yazarları katkılarından dolayı Sayın Çiğdem Şahin’e teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Allen, K. & Raine, L. (2002). Parents on-line. Report from the Pew Internet & American Life Project. Washington, DC. <https://www.pewresearch.org/internet/2002/11/17/main-report-parents-online/> Erişim Tarihi: 06.11.2020
- Bernhardt, J.M. & Felter, E.M. (2004). Online pediatric information seeking among mothers of young children: results from a qualitative study using focus groups. *Journal of Medical Internet Research*, 6(1), e7. doi:10.2196/jmir.6.1.e7
- Brazy, J.E., Anderson, B.M., Becker, P.T. & Becker, M. (2001). How parents of premature infants gather information and obtain support. *Neonatal Network*, 20(2), 41-48. doi:10.1891/0730-0832.20.2.41
- Criss, S., Woo Baidal, J.A., Goldman, R.E., Perkins, M., Cunningham, C., & Taveras, E.M. (2015). The role of health information sources in decision-making among hispanic mothers during their children’s first 1000 days of life. *Maternal and Child Health Journal*, 19(11), 2536–2543. doi:10.1007/s10995-015-1774-2

- Declercq, E.R., Sakala, C., Corry, M.P. & Applebaum, S. (2008). New mothers speak out: national survey results highlight women's postpartum experiences. *Childbirth Connection*, New York, 1-69.
- Forczek, E., Makra, P., Lanyi C.S. & Bari, F. (2015). The Internet as a new tool in the rehabilitation process of patients-education in focus. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 12(3), 2373-2391. doi:10.3390/ijerph120302373
- Gundersen, T. (2011) "One wants to know what a chromosome is":The internet as a coping resource when adjusting to life parenting a child with a rare genetic disorder. *Sociology of Health & Illness*, 33(1), 81-95. doi:10.1111/j.1467-9566.2010.01277.x
- Ikemba, C.M., Kozinetz, C.A., Feltes, T.F., Fraser, C.D., McKenzie E.D. & Shah, N. (2002). Internet use in families with children requiring cardiac surgery for congenital heart disease. *Pediatrics*, 109(3), 419-422. doi:10.1542/peds.109.3.419
- Internet World Stats (IWS) (2020). Internet usage statistics. Retrieval From (06.11.2020): <https://www.internetworldstats.com/stats.htm>
- Knapp, C., Madden, V., Wang, H., Sloyer, P. & Shenkman, E. (2011). Internet use and ehealth literacy of low-income parents whose children have special health care needs. *Journal of Medical Internet Research*, 13(3), (e75). doi:10.2196/jmir.1697
- Kuo, S.C., Chen, Y.S., Lin, K.C., Lee, T.Y. & Hsu, C.H. (2009). Evaluating the effects of an internet education programme on newborn care in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 18(11), 1592-1601. doi:10.1111/j.1365-2702.2008.02732.x
- Lagan, B.M., Sinclair, M. & Kernohan, W.G. (2011). A web-based survey of midwives' perceptions of women using the Internet in pregnancy: a global phenomenon. *Midwifery*, 27(2), 273-281. doi:10.1016/j.midw.2009.07.002
- Larsson, M. (2009). A descriptive study of the use of the internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 25(1), 14-20. doi:10.1016/j.midw.2007.01.010
- Lu, C., Wirrell, E. & Blackman, M. (2005). Where do families of children with epilepsy obtain their information? *Journal of Child Neurology*, 20(11), 905-910. doi:10.1177/08830738050200110801
- McMullan, M. (2006). Patients using the internet to obtain health information: How this affects the patient-health professional relationship. *Patient Education and Counseling*, 63(1), 24-28. doi:10.1016/j.pec.2005.10.006
- Nellsch, E.R., Walker, L.O., Xie, Bo. & Vaughan, M.W. (2013). What new mothers' favorite web sites and features tell us about designing web-based health promotion: a content analysis. *Telemedicine and E-Health*, 19(11), 875-878. doi:10.1089/tmj.2013.0023
- Oermann, M.H., Lambert, J. & Templin, T. (2000). Parents perceptions of quality health care. *MCN Am J Matern Child Nurs*, 25(5), 242-247. doi:10.1097/00005721-200009000-00005
- Pehora, C., Gajaria, N., Stoute, Fracassa, S., O'Sullivan, R.S. & Mataya, C.T. (2015). Are parents getting it right? A survey of parents' internet use for children's health care information. *Journal of Medical Research*, 4(2), e12. doi:10.2196/ijmr.3790
- Pereira, P.L., Tamayo, C.B. & Jasiensk, G. (2012). Use of the internet as a source of health information amongst participants of antenatal classes. *Journal of Clinical Nursing*, 21 (3-4), 322-330. doi:10.1111/j.1365-2702.2011.03910.x
- Plantin, L. & Daneback, K. (2009). Parent hood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. *BMC Family Practice*, 10, 34. doi:10.1186/1471-2296-10-34
- Pew Internet&American Life Project (PIALP) (2009). Health Information on the Internet, U.S. Retrieval From (06.11.2020): <https://www.pewresearch.org/internet/2009/06/11/61-of-american-adults-look-online-for-health-information/>
- Roche M.I. & Skinner D. (2009) How parents search, interpret and evaluate genetic information obtained from the internet. *Journal of Genetic Counseling*, 18(2), 119-129. doi:10.1007/s10897-008-9198-4
- Salonen, A.H., Pridham, K.F., Brown, R.L. & Kaunonen M. (2014). Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year. *Midwifery*, 30(1), 112-122. doi:10.1016/j.midw.2013.02.009
- Shah, A., Kuo, A., Zurakowski, D. & Waters P.M. (2006). Use and satisfaction of the internet in obtaining information on brachial plexus birth palsies and its influence on decision-making. *Journal of Pediatric Orthopaedics*, 26(6), 781-784. doi:10.1097/01.bpo.0000229971.93812.37
- Sim, N.Z., Kitteringham, L., Spitz, L., Pierro, A., Kiely, E., Drake, D. & Curry, J. (2007). Information on the World wide web: how useful is it for parents? *Journal of Pediatric Surgery*, 42(2), 305-312. doi:10.1016/j.jpedsurg.2006.10.003
- Skranes L.P., Lohaugen G.C.C. & Skranes, J. (2014). Internet use among mothers of young children in Norway-a survey of internet habits and perceived parental competence when caring for a sick child. *The Journal of Public Health*, 22, 423-431. doi:10.1007/s10389-014-0631-x
- Slomian, J. Bruyère, O. Reginster, J.Y. Emonts, P. (2017). The internet as a source of information used by women after childbirth to meet their need for information: A web-based survey. *Midwifery* 48, 46-52.
- Van der Eijk, M., Faber, J.M., Aarts, J.W.M., & Kremer, J.A.M.,

- Munneke, M. & Bloem, B.R. (2013). Using online health communities to deliver patient-centered care to people with chronic conditions. *Journal of Medical Internet Research*, 15(6), e115. doi:10.2196/jmir.2476
- Yıldız, D. (2008). Counselling needs and interventions of mothers about infant care during postpartum period. *Gulhane Medical Journal*, 50(4), 294-298.
- Yıldız, D. & Akbayrak, N. (2014). The effect of education and counseling services given to the primipara mothers during postpartum period on infant care, anxiety level and role of motherhood. *Gulhane Medical Journal*, 56(1), 36-41. doi:10.5455/gulhane.24869
- Wainstein, B.K., Sterling, L.K., Baker, S.A., Taitz, J. & Brydon. (2006). Use of the internet by parents of paediatric patients. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 42(9), 528-532. doi:10.1111/j.1440-1754.2006.00916.x
- Warren P.L. (2005). First-time mothers: social support and confidence in infant care. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 479-488. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03425.x

Sistemik derleme / Systematic review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.700870

Teknolojinin Hemşirelik Mesleğine Yansıması: Sistemik Derleme

The Reflection Of Technology On Nursing Profession: A Systematic Review

Dilek Konukbay¹ , Mürşide Efe² , Dilek Yıldız¹ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:
D.K. 0000-0001-8105-3849; M.E. 0000-0001-6641-284X;
D.Y. 0000-0001-8757-4493

¹Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, Ankara, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Dilek Konukbay,
E-posta: dilek.konukbay@sbu.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 09.03.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 18.11.2020

Atıf / Citation: Konukbay, D., Efe, M., ve Yıldız, D. (2020). Teknolojinin Hemşirelik Mesleğine Yansıması: Sistemik Derleme. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 175-182. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.700870

ÖZ

Giriş: Hemşirelik alanında, teknolojik gelişmelerin takibi ve kullanımı hasta bakım kalitesini arttırmak iş yükünde azalma, tıbbi hataların önlenmesi ve hasta güvenliğinin sağlanması açısından çok önemli bir yere sahiptir.

Amaç: Bu makalede, ülkemizde 2014-2019 yılları arasında "Teknoloji ve Hemşirelik" konusuna ilişkin yayınlanmış çalışmaların sistemik olarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Konuya ilişkin Tübitak Ulakbim DergiPark ile Google Akademik veri tabanları "Hemşire", "Hemşirelikte teknoloji", "Teknoloji ve hemşirelik bakımı" anahtar kelimeleri ile taranmış, 2014 Ocak-2019 Aralık tarihleri arasında yayınlanmış 11.970 çalışma incelenmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan toplam 22 yayın çalışma kapsamına alınmış ve sonuçlar açısından değerlendirilmiştir. Makalelerin tamamı Türkçe olup, 21 makale tanımlayıcı, 1 makale ise niteliksel araştırma tasarımıdır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan çalışmalar incelendiğinde, çalışmaların daha çok cerrahi ve yoğun bakım alanında yapıldığı, teknolojinin hemşireler için kolaylık sağlayarak iş yükünü azalttığı, hastalara daha kaliteli bakım verildiği ve hasta güvenliğini artırdığı belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda ise öğrencilerin teknolojiyi kullanma ve bu alandaki eğitimlere daha pozitif yaklaştıkları, teknolojik gelişmelerden daha çok bilgisayar alanında yararlandıkları ve simülasyona dayalı eğitim programlarını destekledikleri görülmektedir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda teknolojiye ilişkin hemşirelerin daha çok teknolojiyi kullanma durumları ile bilgi, görüş ve tutumlarını saptamaya yönelik tanımlayıcı tipte çalışmaların yapıldığı belirlenmiştir. Hemşirelik bakım ve kalitesini arttırmak amacıyla, teknolojik gelişmelerin, bakım ve tedavi uygulamalarında kullanımına yönelik daha fazla araştırma yapılmasının önemli olacağı değerlendirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; hemşirelikte teknoloji; teknoloji ve hemşirelik bakımı.

ABSTRACT

Introduction: In the field of nursing, following and using technological developments has a significant place regarding the quality of patient care, reducing workload, preventing medical errors and ensuring patient safety.

Aim: In this study, it is aimed to systematically evaluate the published studies on "Technology and Nursing" in Turkey between 2014 - 2019.

Methods: TUBİTAK Ulakbim DergiPark and Google Academic databases were scanned with the keywords "Nurse", "Technology in Nursing", "Technology and Nursing Care" and 11.970 studies published between January 2014 and December 2019 were examined. A total of 22 publications meeting the inclusion criteria were included in the study. All articles are in Turkish, 21 articles are descriptive and 1 article is in qualitative research design.

Results: When the studies included in the research are examined, it has been determined that studies are mostly done in the field of surgery and intensive care and technology assists nurses, reduces workload, provides enhanced care to patients and increases patient safety. From the studies with nursing students; students seem to use technology and approach trainings in this field more positive, use technological developments more in the computer field and support simulation-based training programs.

Conclusion: As a result of this study, it has been found that descriptive studies were carried out to determine that nurses' use of technology, knowledge, opinions and attitudes. Conducting more research on the use of technological developments in care and treatment practices will be important in order to improve the quality of nursing care.

Keywords: Nurse; technology in nursing; technology and nursing care.

Giriş

Bilim ve teknolojik gelişmeler, hem kişisel hem de mesleki yaşantımızı birçok yönden etkilemektedir. Bilim ve teknolojiye bu gelişim, sağlık sisteminde yer alan hemşirelerin, hemşirelik bakım ve tedavi alanında etkili ve kaliteli bakım vermede, teknolojiyi kullanmalarını ve bu alandaki gelişimleri takip etmelerini zorunlu kılmaktadır (Hintistan ve Çilingir, 2012; Tatlı ve ark, 2018).

Hemşirelik mesleğinde teknolojinin değişik alanlarından yararlanılmaktadır. Hemşireler bakımı planlanma ve uygulamada bilgisayar temelli bakım süreci kullanmakta, sağlık sistemindeki tüm birimlerde elektronik tıbbi kayıt sisteminde bilgisayar ve farklı yazılım sistemleri kullanılmakta, bilgiye ulaşmada ve ekipler arası iletişimi sağlamada yine bilgisayar ve akıllı telefonlar gibi teknolojik cihazlar hemşireler tarafından kullanılmaktadır. Hemşirelik öğrencileri açısından baktığımızda ise bilgiye ulaşmada bilgisayar ve akıllı telefonlar gibi teknolojik cihazlar, eğitimde ise bilgisayar, internet, web tabanlı yazılımlar ve simülasyon eğitim yöntemi kullanılmaktadır (Aydoğan Sayar, Gülhan ve Yılmaz, 2016; Eriş, 2016; Şenyuva, 2017b; Tatlı ve ark, 2018; Ünsal Atan ve ark, 2019).

Hemşirelik mesleğinin kendine has bilgi birikimi ve bilişim teknolojilerinin bakım, tedavi ve uygulama alanında tatbik edilmesi sonucu "Hemşirelik Bilişimi" kavramı doğmuştur. Hemşirelik tedavi ve bakım uygulamalarını geliştirmek için bilişim sistemlerini kullanmak önemlidir. Bilişim sistemlerinin kullanımı, verilerin analizi ve hastaların sağlık kayıt dokümanlarına kadar tüm alanlarda hemşireye rehber oluşturmaktadır (Bilgiç ve Şendir, 2014; Yaman Aktaş, Koraş ve Karabulut, 2017).

Hemşireler bilişim teknolojilerini kullanarak daha kaliteli bireye özgü hemşirelik bakımı verebilirler, danışmanlık ve eğitim gibi hemşirelik rollerini daha etkin gerçekleştirebilirler. Hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada tedavi, bakım ve uygulamada ekip içi ve ekipler arası iletişimi sağlamada teknoloji kullanımının iletişim hatalarını azaltarak hasta güvenliğini arttırdığı ayrıca etkili iletişim sağlamanın ekipler arasındaki iş birliğini desteklediği belirtilmiştir (Machon, Knighten ve Sohal, 2020). Hastalarla en fazla etkileşim halinde olan hemşireler, teknolojik ve bilimsel gelişmeleri takip ederek, etkin ve doğru uygulayarak, tedavideki hatalar, hastane enfeksiyonları, basınç yaralanmaları, düşmeler gibi pek çok tıbbi hatayı en az seviyeye indirebilecek ve hemşirelik bakım ve kalitesini arttırabilecektir (Bilgiç ve Şendir, 2014; Yaman Aktaş ve ark, 2017). Literatürde teknolojinin sağlık kayıtlarında kullanımının hasta güvenliğini arttırdığı, hemşirelerin bilişim teknolojilerini daha sıklıkla bilgisayarı kullanmalarının işlerini hızlandırıp kolaylaştırdığını ifade ettikleri belirtilmiştir (Aydoğan Sayar ve ark, 2016; Çakırlar ve Mendi, 2016). Amerika Tıp Enstitüsü güvenli, etkili, hasta merkezli, hastalara zamanında ve kaliteli bakım verilmesinde teknolojinin kritik bir rolünün olduğunu belirtmiş sağlık bilgi teknolojilerinin kullanılmasının hemşirelikte tıbbi hataları önleme ve hasta güvenliğini sağlamayı destekleyeceğini ifade etmiştir (Bakken, 2006).

Hemşirelerin gelişen teknolojinin, alanlarında kullanımı ve etkileri hakkında bilgi sahibi olmaları önemlidir. Teknoloji ile ilgili hemşirelik alanında yapılan ve yapılacak olan çalışmalar sağlık bakım sisteminin gelişimini sağlayacaktır. Bu nedenle

ülkemizde teknolojinin hemşirelik mesleğinde kullanımına yönelik yapılan çalışmaların incelenmesi, bilgi birikimini artırmak, geliştirilmesi gereken noktaları belirlemek ve farkındalığı arttırmak açısından yarar sağlayacaktır. Hemşirelik alanında teknolojinin kullanımına yönelik çalışmaların yapılması, bilişim teknolojilerini yakından takip ederek, teknolojiyi mesleğimize daha iyi entegre edebilmemize ve hemşirelik mesleğini profesyonel anlamda ileri seviyelere taşımamıza yardımcı olacaktır.

Amaç

Bu sistematik derleme ile ülkemizde 2014–2019 yılları arasında "Teknoloji ve Hemşirelik" konusuna ilişkin yayınlanmış çalışmaları incelemek amaçlanmıştır. Bu çalışma ile hemşirelik alanında yapılmış teknoloji ile ilgili çalışmaları ortaya koymak, farkındalık yaratmak ve daha farklı çalışmalar üretilmesine katkı sağlamak amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

1. Teknolojinin hemşirelik mesleğinde kullanımına ilişkin yayınlanmış çalışmalar nelerdir?
2. Teknolojinin hemşirelik mesleğinde kullanımına ilişkin yayınlanmış çalışmaların özellikleri nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu çalışma sistematik bir derlemedir.

Araştırmada Kullanılan Veri Tabanları

Bu araştırma, Tübitak Ulakbim DergiPark Açık Erişim Sistemi ile Google Akademik veri tabanları kullanılarak yapılmıştır. Araştırmacı tarafından konu ile ilgili başlık ve özetler incelenmiş, çalışmaların yayın yılları, örneklemeleri, kullanılan ölçüm araçları bağımsız olarak gözden geçirilmiştir.

Araştırmaya Dahil Etme Kriterleri

Araştırmaya dahil edilme kriteri olarak; teknolojinin hemşirelik mesleğine yansımaları kapsamında planlanmış olması, Türkçe yazılmış olması, 2014 Ocak–2019 Aralık tarihleri arasında yayınlanmış olması, araştırma makalesi olması ve tam metnine ulaşılabilmesi belirlenmiştir.

Araştırmaya Dahil Etmeme Kriterleri

Özet, editöre mektup, derleme, sistematik derleme, tez çalışmaları ve kongre bildirileri kapsam dışı bırakılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Ocak 2014–Aralık 2019 tarihleri arasında yayınlanmış, 11.970 çalışma incelenmiştir. Elektronik arama ile belirlenen veri tabanları "Hemşire", "Hemşirelikte teknoloji", "Teknoloji ve hemşirelik bakımı" anahtar kelimeleri ile taranmış, ulaşılan makalelerin başlıkları/özetleri incelemeye alınmıştır (n=11.970). Araştırmanın amacına uygun olmayan çalışmalar kapsam dışında tutulmuştur (n=11.064). Araştırmanın amacına uygun olarak belirlenen çalışmalardan (n=906) tekrar eden çalışmalar çıkarılmıştır (n=323). Belirlenen çalışmalardan özet, editöre mektup, derleme, sistematik derleme, tez çalışması ve bildiriler kapsam dışı bırakılmış (n=561) ve araştırmaya alınan çalışma sayısı belirlenmiştir (n=22) (Şekil 1).

Verilerin Değerlendirilmesi

Birbirinden bağımsız üç araştırmacı tarafından sistematik derlemeye alınan çalışmalar incelenmiştir. Araştırmacılar tarafından görüş birliği oluşturmak amacıyla bir veri özetleme formu oluşturulmuş ve bu forma göre çalışmalar değerlendirilmiştir. Bu formda çalışmaların yazarları, yılı, çalışmanın türü, amacı, örnekleme, kullanılan ölçüm araçları ve sonuçlar başlıkları yer almaktadır (Tablo 1).

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan 22 çalışmanın 21'i tanımlayıcı, 1 tanesi ise niteliksel tipte çalışmadır. Araştırma kapsamına alınan çalışmalar incelendiğinde aşağıdaki başlıklar belirlenmiştir.

Teknolojinin Hemşirelik Mesleğinde İş Yükü ve Bakım Kalitesine Etkisi

Teknolojinin hemşirelerin iş yüküne etkisi 9 çalışmada ele alınmıştır (Bilgiç ve Özdemir Aydın, 2015; Dikmen, Ak ve Yorgun, 2015; Aydoğan ve ark., 2016; Çakır Umar, Ögce, Yavuz Van Giersbergen, ve Karaveli Çakır, 2016; Çakırlar ve Mendi, 2016; Eriş, 2016; Karadağlı ve Genç, 2017; Terkeş, Çelik, Taşdelen ve Kılıç, 2018; Tiryaki, Zengin ve Çınar, 2018). Bilgiç ve Özdemir Aydın'ın (2015) 60 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelerin %81,7'si, bilişim teknolojilerini kullanmanın işlerini hızlandırdığını ve kolaylaştırdığını belirtmişlerdir. Dikmen ve arkadaşlarının (2015) 200 hemşire ile yaptığı çalışmada hemşirelere, "Hemşirelik bakım sürecine" ilişkin eğitim verilmiş, kılavuz oluşturulmuş ve bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Araştırmacılar hemşireler için tedavi ve bakım sürecinde bilgisayar temelli bakım süreci uygulamanın, zamandan tasarruf etme, kanıt oluşturma, ekip arası iletişimi güçlendirme, iş yükünü azaltma ve bakım kalitesini artırma açısından olumlu sonuçlara gözlem yoluyla ulaşıldığını belirtmişlerdir. Aydoğan Sayar ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında ise iki devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin (n=146) %87,0'ı hemşirelik ile ilgili uygulamalarda bilgisayar kullandıklarını, bilgisayar kullanan hemşirelerin %72,4'ü de meslekte bilgisayar kullanımın işlerini kolaylaştırarak iş yüklerini hafiflettiğini ifade etmişlerdir. Hemşirelerin bilgisayar kullanabilme durumları kötü (%8,2), orta (%43,2), iyi (%39,0) ve çok iyi (%9,6) olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin %23,3'ü bilgisayar ile ilgili eğitim aldığını, bilgisayar eğitimi alan hemşirelerin %76,4'ü bilgisayar kullanımı, %23,6'sı ise hastane sistemi ile ilgili eğitim aldıklarını ifade etmişlerdir. Çakırlar ve Mendi (2016) çalışmalarında, teknolojinin hemşirelik mesleğinde kullanımının artmasının hemşirelerin iş yükünün hafiflemesi yanında hastalara daha kaliteli bakım verilmesini sağladığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin (n=330) yarısından fazlası (%59,4), hastane ortamındaki elektronik kayıtların hastalara verilen bakım kalitesini olumlu etkilediğini belirtmişlerdir. Eriş'in (2016) yaptığı çalışmada 93 hemşireden 71 tanesi daha önce bilgisayar eğitimi aldıklarını ve çoğunluğu (%87) 1-12 yıl arası bilgisayar kullandığını belirtmiştir. Hemşirelerin teknoloji alanında hastanede elektronik tıbbi kayıt (ETK) kullanım, kalite ve tatmin düzeyinin orta seviyede olduğu belirtilmiştir. ETK kalitesi ile tatmin arasında anlamlı ve yüksek düzeyde bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir. (r=0,587) (p<0,05). Karadağlı ve Genç'in (2017) hemşirelik öğrencilerinin bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerini belirlemek için yaptığı çalışmada da 206 öğrencinin %87,4'ünün bilgisayara sahip olduğu,

öğrencilerin %44,7'sinin bilgisayar kullanım durumlarının iyi olduğu belirtilmiştir. Bilgisayar kullanımının hemşirelik bakımında kaliteyi iyileştirdiğine öğrencilerin %86,9'u katılmış, %13,1'i bu ifadeye katılmadıklarını belirtmişlerdir.

Terkeş ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada çalışmaya katılan 90 hemşire yoğun bakım biriminde kullanılan teknolojik cihazların kullanışlı olduğunu düşündüğünü, hemşirelerin %85,6'sı birimlere gelen yeni teknolojik cihazların kullanımı ile ilgili eğitim aldıklarını, %77,8'i teknolojik cihazları kullanırken zorlanmadığını ve %90'ı iş yükünü azalttığını ifade etmiştir. Tiryaki ve arkadaşlarının (2018) ise 70 pediatri hemşiresinin bilgisayar kullanımına yönelik tutumlarını inceledikleri çalışmada %51,4'nün bilgisayar kullandığını, bunlar arasından %77,4'nün hemşirelik uygulamaları için kullandıklarını belirlemiştir. Çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde teknolojinin ve bilgisayar kullanımının hemşireler için kolaylık sağlayarak iş yükünü azalttığı görülmektedir.

Araştırma kapsamına alınan çalışmalardan sadece Çakır Umar ve arkadaşlarının (2016) yapmış olduğu çalışmada diğer çalışmaların aksine hemşirelerin (n=109) teknoloji kullanımı ile ilgili olumlu tutum içinde olmadıkları (133,39±18.37) belirlenmiştir. "Teknolojiye Karşı Tutum Ölçeği"nden en yüksek puanı zaman kaybına yol açtığı (4.31 ±0.71) ve araştırma yapmanın zor olduğu (4.20± 0.69) maddelerinden aldıkları saptanmıştır. Kişiler arası etkileşimi azaltacağı konusunda endişe yaşadıkları ve bilgiye ulaşmada teknolojinin tek yol olmadığını düşündükleri belirtilmiştir. Teknolojiyi kullanma konusunda hemşirelerin yaşadığı kaygının azaltılmasının ve bu konuda verilecek eğitimlerin önemli olduğu vurgulanmıştır.

Teknolojinin Hemşirelik Mesleğinde Hasta Güvenliğine Etkisi

Teknolojinin hemşirelikte hasta güvenliğine etkisi 3 çalışmada incelenmiştir (Çakırlar ve Mendi, 2016; Karadağlı ve Genç, 2017; Ulaş Karaahmetoğlu, Kaçan Softa ve Demirarslan, 2017). Çakırlar ve Mendi'nin (2016) 330 hemşire ile yapmış olduğu çalışmada katılımcıların yarısından fazlası (%57,5) teknolojinin sağlık kayıtlarında kullanımının hasta güvenliğini arttırdığını ifade etmiştir. Karadağlı ve Genç (2017) 206 öğrenci ile yaptığı çalışmada öğrencilerin yarısından fazlası (%68,5) bilgisayar kullanmanın hastanede hasta güvenliğini artırarak ilaç hatalarını önlediğini belirtmiştir. Ulaş Karaahmetoğlu ve arkadaşlarının (2017) 120 hemşire ile yaptığı çalışmada ise katılımcıların %69,1'i hastanede bilgisayar kullanmanın hasta güvenliğine olumlu etkisi olduğunu ifade etmiştir. Teknolojinin sağlık sisteminde, hastanelerde kayıt, tedavi, eczane vb. tüm birimlerde kullanımının hasta güvenliğini arttırdığı görülmektedir.

Teknolojinin Hemşirelik Eğitimine Etkisi ve Kullanım Alanları

Teknolojinin hemşirelik eğitimine etkisi ve kullanım alanları 15 çalışmada ele alınmıştır (Karadağ ve ark., 2015; Karadağlı ve Genç, 2017; Karaveli Çakır, 2017; Karadağlı ve Özdemir ve Karakaya, 2017; Şenyuva, 2017a; Şenyuva, 2017b; Ulaş Karaahmetoğlu ve ark., 2017; Yaman Aktaş ve ark., 2017; Çetinkaya Uslusoy, 2018; Çiçek Korkmaz ve Korkmaz, 2018; Tatlı ve ark., 2018; Tiryaki ve ark., 2018; Ayhan ve ark., 2019; Karahan, Çelik, Yıldırım Tank ve Göğüş, 2019; Ünsal Atan ve ark., 2019). Karadağ ve arkadaşlarının (2015) 70 öğrenci ile yaptığı çalışmada simüle hasta kullanımı ile ilgili öğrencilerin görüşleri değerlendirilmiştir. Öğrencilerin

Tablo 1: Değerlendirilen Araştırmaların Özellikleri

Kişi/Yıl	Türü	Amaç	Örneklem	Ölçüm Aracı	Sonuçlar
Aydoğan Sayar ve ark., 2016	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik hizmetlerinde bilgisayar kullanımının ve hemşirelerin hemşirelik bilişimi hakkındaki düşüncelerinin belirlenmesi	n:146 Hemşire	* Sağlık Bakımı Sisteminde Bilgisayarlara Karşı Tutum Ölçeği	Araştırmaya katılan hemşireler, hemşirelik mesleğinde bilgisayar kullanımının işleri kolaylaştırdığını ifade etmişlerdir. Hemşirelerin bilgisayar kullanma durumlarının yaş, cinsiyet, mesleki eğitim durumu, çalışma süreleri ve çalıştıkları birimlere göre değişkenlik gösterdiği belirtilmiştir.
Ayhan ve ark., 2019	Tanımlayıcı Araştırma	Cerrahi ve İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında yürütülen simülasyon uygulamalarına ilişkin öğrencilerin görüşlerinin ve öğrenme sürecine ilişkin memnuniyet/özgüven düzeylerinin incelenmesi	n:115 Hemşirelik öğrencisi	*Simülasyon Tasarım Ölçeği *Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti *Özgüven Ölçeği	Öğrencilerin Cerrahi ve İç Hastalıkları Hemşireliği dersi kapsamında yürütülen simülasyon uygulamalarından çok memnun olduğu ve uygulamanın bu konuya ilişkin özgüvenlerini arttırdığı belirtilmiştir.
Bilgiç ve Özdemir Aydın, 2015	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin bilişim teknolojilerini kullanma durumu ve buna ilişkin görüşlerinin belirlenmesi	n:60 Hemşire	*Hemşire Bilgi Formu *Hemşirelik ve Bilişim Teknolojileri Anketi	Hemşirelerin bilişim teknolojilerini kullanma konusunda olumlu olduğu ve hasta bakımında bilişim teknolojilerinden daha fazla yararlanmak istedikleri belirlenmiştir.
Çakır Umar ve ark., 2016	Tanımlayıcı Araştırma	Bir üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin teknolojiye ilişkin tutumlarının belirlenmesi	n:109 Hemşire	*Hemşire Tanıtıcı Bilgi Formu *Teknolojiye Karşı Tutum Ölçeği	Hemşirelerin çoğunluğun teknolojiye ilişkin olumlu tutum içinde olmadıkları saptanmıştır. Hemşirelerin yaşadığı ve yaşayacakları kaygının azaltılması ile teknoloji ve hasta bireylerin bakımı arasındaki ilişki üzerinde durularak, sağlık bakım ortamlarında hemşirelerin teknolojiyi daha etkin ve daha verimli bir şekilde kullanmalarının sağlanabileceği belirtilmiştir.
Çakırlar ve Mendi, 2016	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin bilişim sistemleri hakkındaki bilgi ve yeterliliklerini ölçerek sağlık bilişiminin temelini oluşturan elektronik sağlık kayıtlarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi	n: 330 Hemşire	*Bilişim Teknolojileri ve Uygulamalarına Yönelik Bilgi ve Tutum Değerlendirme Formu *Elektronik Sağlık Kaydı Kullanımı Değerlendirme Ölçeği	Hemşirelerin büyük çoğunluğu teknolojinin hemşirelik uygulamalarında kullanılmasının fayda sağlayacağı görüşünde olduğu ve elektronik sağlık kayıtlarının kullanımı ile verilen sağlık bakımının kalitesinin artacağını ifade ettikleri belirtilmiştir.
Çetinkaya Uslusoy, 2018	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik eğitiminde simülasyon eğitimi alan ve almayan öğrencilerin simülasyon eğitimi ile ilgili görüşlerinin belirlenmesi	n:88 Hemşirelik öğrencisi	*Öğrenci tanıtım formu *Simülasyon eğitimi değerlendirme formu	Simülasyon eğitimi almayan öğrencilerin kendilerini mesleki anlamda yetersiz hissettikleri, teorik bilgiyi klinikte pratik bilgiye ve beceriye dönüştürmekte zorlandıkları belirlenmiştir. Simülasyon eğitimi alan öğrencilerin ise simülasyonun mesleki becerilere katkı sağladığını düşündükleri belirtilmiştir.
Çiçek Korkmaz ve Korkmaz, 2018	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşire adaylarının hemşirelik faaliyetlerinde bilgisayar kullanımı farkındalıklarının ortaya konması	n:176 Hemşirelik öğrencisi	*Hemşirelikte Bilgi İletişim Teknolojilerinin Kullanımı ve Hemşirelikte Bilişim Ölçeği	Öğrenciler bilgisayar kullanımının hemşirelik verilerinin araştırılmasında avantaj sağladığını belirtmişlerdir. Bilişim farkındalığı artırılarak hemşirelik faaliyetlerinde bilişim teknolojilerinin kullanımının artırılması önerilmiştir.
Dikmen ve ark., 2015	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik uygulamalarının sistematik bir yaklaşımla sunulması bakım kalitesini arttırmak için teknolojik temelli hemşirelik sürecinin oluşturulması ve kullanılması	n : 200 Hemşire	*Hemşire Değerlendirme Formu	Bilgisayar destekli hemşirelik süreci sisteminin kullanılması, hemşirelik hizmetleri için bir kanıt temeli oluşturma, sağlık ekibi içerisinde etkin bir iletişimi sağlama, hemşirelere hasta bakımında zaman tasarrufu sağlama ve iş yükünü azaltma gibi olumlu sonuçlara gözlemler doğrultusunda ulaşıldığı belirtilmiştir.
Eriş H., 2016	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin, hastanede kullandıkları elektronik tıbbi kayıtlara ilişkin görüşlerinin, kullanım, kalite ve kullanıcı tatmini açısından değerlendirilmesi	n:93 Hemşire	*Hemşire Anket Formu	Hemşirelerin elektronik tıbbi kayıt kullanımı, kalitesi ve kullanıcı tatmini boyutlarının orta düzeyde olduğu belirtilmiştir.
Karadağ ve ark., 2015	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik programında uygulanan simüle hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşlerinin karşılaştırılması	n:70 Hemşirelik öğrencisi	*Anket Formu *Öğrencilerin hazırladıkları bakım planı	Öğrenciler simüle hasta yöntemlerine ilişkin olumlu görüş bildirmişler ve simüle hasta eğitim yöntemlerinin öğrenmeye, bakımı ve girişimleri planlamaya katkı sağladığını ifade etmişlerdir.
Karadağlı ve Genç, 2017	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik bölümü öğrencilerinin hemşirelik uygulamalarında bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi	n:206 Hemşirelik öğrencisi	* Anket formu	Hemşirelik mesleğine başlayacak adayların, klinikte bilgisayar kullanımının gerekliliği ile ilgili olumlu görüşte olduğu, temel bilgisayar kullanımının dışında, hızla gelişen ve değişen sağlık bilişimi konusunda mesleğe başlamadan önce ve başladıktan sonra bu konuda özelleşmiş eğitimler ile desteklenmeleri gerektiği belirlenmiştir.
Karahan ve ark., 2019	Tanımlayıcı Araştırma	Yüksek gerçeklikli hasta simülatöründe uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin memnuniyetinin ve öğrenmede kendine güvenlerinin değerlendirilmesi	n:130 Hemşirelik öğrencisi	*Öğrenci tanıtım formu *Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeği	Öğrencilerin yüksek gerçeklikli hasta simülatörü eşliğinde yapılan eğitimden oldukça memnun oldukları ve özgüvenlerinin gelişmesine simülasyon eğitiminin etkili olduğu belirlenmiştir.

Karaveli Çakır, 2017	Niteliksel Araştırma	Uygulamaya çıkan hemşirelik öğrencilerinin teknolojik ekipman kullanımına yönelik görüşlerinin belirlenmesi	n:15 Hemşirelik öğrencisi	*Veri Formu *Yarı yapılandırılmış görüşme formu	Teknolojiye hakim olmanın öğrencilere avantaj sağladığı ve iş yükünü azalttığı; Teknolojiye hakim olmamanın ise korku, endişe, beceriksizlik ve yetersizlik duygularını yaşattığı belirtilmiştir.
Kardaş Özdemir ve Karakaya, 2017	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin bilgisayar ve bilişim teknolojilerini kullanma durumlarının belirlenmesi	n:107 Hemşire	*Birey Tanıtım Formu *Hemşirelikte Bilişim Teknolojilerini Kullanma Durumu Değerlendirme Formu	Hemşirelerin bilişim teknolojisiyle yakından ilgilenmelerine karşın mesleki yaşamlarında verimli şekilde kullanmadıkları tespit edilmiştir.
Şenyuva, 2017a	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelik öğrencilerinin internet öz yeterlikleri ile çevrim içi bilgi arama stratejileri arasındaki ilişkinin saptanması	n:1037 Hemşirelik öğrencisi	* Bilgi Formu *İnternet Öz Yeterlik Ölçeği *Çevrim İçi Bilgi Arama Stratejileri Ölçeği	İnternet öz yeterliliği yüksek olan öğrencilerin çevrim içi bilgi arama stratejileri bakımından daha fazla bilgi sahibi ve aktif olduğu belirlenmiştir.
Şenyuva, 2017b	Tanımlayıcı Araştırma	Farklı öğrenme stillerine sahip öğrencilerin web tabanlı dersin tasarımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi	n:152 Hemşirelik öğrencisi	*Bilgi formu *Kolb Öğrenme Stilleri Envanteri * Web Tabanlı Öğretim Ortamlarını Değerlendirme Ölçeği	Öğrencilerin ağırlıklı olarak özümseyen ve ayırtıcı öğrenme stiline sahip oldukları ve web tabanlı dersin tasarımının geneline ilişkin olumlu görüşlere sahip oldukları belirlenmiştir.
Tatlı ve ark., 2018	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin ve hemşire adaylarının bilgiye erişim için bilişim teknolojilerini kullanma durumlarının belirlenmesi	n :102 Hemşire n:172 Hemşirelik öğrencisi	*Bilişim Teknolojilerinden Yararlanma Ölçeği	Hemşireler ve hemşirelik öğrencilerinin bilgi elde etme amacıyla en fazla kullandığı bilişim teknolojisi ürünün akıllı telefonlar olduğu ve bilişim teknolojilerinden yararlanmanın öğrenci hemşireler arasında daha yaygın olduğu belirtilmiştir.
Terkeş ve ark., 2018	Tanımlayıcı Araştırma	Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin gelişen teknolojiyi kullanma durumlarının ve teknolojiye yönelik tutumlarının belirlenmesi	n:90 Hemşire	* Kişisel Bilgi Formu *Teknolojiye Yönelik Tutum Ölçeği	Araştırma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin teknoloji kullanımına yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır.
Tiryaki ve ark., 2018	Tanımlayıcı Araştırma	Pediyatri hemşirelerinin sağlık bakımında bilgisayar kullanımına yönelik tutumlarının incelenmesi	n :70 Hemşire	*Sağlık Bakımında Bilgisayar Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği	Araştırmaya katılan hemşirelerin çeşitli bilgisayar programlarını kullanma yeteneği konusunda kendinden emin oldukları, toplumsal gelişimde bilgisayarın yararına inandıkları ve bilgisayar kullanımına istekli bir bakış açılarının olduğu belirlenmiştir.
Yaman Aktaş ve ark., 2017	Tanımlayıcı Araştırma	Yoğun bakım hemşirelerinin teknolojiye ilişkin tutumlarının belirlenmesi	n : 69 Hemşire	*Tanıtıcı Bilgi Form *Teknolojiye Karşı Tutum Ölçeği	Yoğun bakım hemşirelerinin teknolojiyi yakından takip ettikleri, teknoloji kullanan yoğun bakım ünitelerini destekledikleri ve uygulamalarında yeni teknolojileri kullandıkları belirlenmiştir.
Ulaş Karahmetoğlu ve ark., 2017	Tanımlayıcı Araştırma	Hemşirelerin bilgisayar kullanım durumlarının değerlendirilmesi	n:120 Hemşire	*Anket Formu	Hemşirelerin bilgisayar kullanım oranları ve bilgisayar kullanma deneyimleri yüksek bulunmuştur.
Ünsal Atan ve ark., 2019	Tanımlayıcı Araştırma	Obstetrik tanılama uygulamaları kapsamında gerçekliğe yakınlığı yüksek doğum simülatörü ile yapılan eğitimin, öğrencilerin obstetrik beceri uygulamalarına ve memnuniyet düzeylerine etkisinin incelenmesi	n:90 Hemşirelik öğrencisi	*Obstetrik Tanılama Klinik Beceri Rehberi *Eğitim Yöntemlerinden Memnuniyet Anketi *Mesleksel Beceri Geribildirim Formu	Gerçekliğe yakınlığı yüksek doğum simülatörü kullanımında öğrencilerin laboratuvar becerileri daha yeterli ve laboratuvar çalışmalarına yönelik geri bildirimleri daha olumlu bulunmuştur.

tamamı bu eğitimin kendilerine fayda sağladığı görüşündedir. Araştırmada öğrencilerin eğitim yönteminin öğrenmeye, bakım ve girişimleri planlamaya katkısı açısından algılama ortalamaları simüle hasta grubunda %89,7, kontrol grubunda ise %80,57'dir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$).

Karadağlı ve Genç'in (2017) 206 öğrenci ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %91,7'si, teknolojinin en büyük yansımalarından biri olan bilgisayarların hastanede hasta eğitimleri ve hizmet içi eğitimler için kullanılmasının büyük fayda sağladığı görüşündedir. Karaveli Çakır (2017) yapmış olduğu niteliksel çalışmada 15 öğrenci ile görüşmüştür. Öğrenciler hastanede en çok kullandıkları teknolojik cihaz olarak elektrokardiyografi (EKG), monitör, aspiratör, perfüzyon cihazı, pulse oksimetre ve defibrilatörü belirtmiştir. Öğrenciler klinik stajlarında hastanede kullanılan teknolojik cihazları kullanırken yabancı dilde ve karmaşık olmasından dolayı korku ve stres yaşadıklarını ve bu cihazları kullanmakta güçlük çektiklerini ifade etmişlerdir.

Çiçek Korkmaz ve Korkmaz (2018) 176 hemşirelik öğrencisi ile yaptığı çalışmada ise, öğrencilerin %63'ünün bilgisayara sahip

olduğunu ve %78'inin iyi ve çok iyi düzeyde bilgisayar kullandığını belirtmişlerdir. Bilgisayarı olan öğrencilerin bilgisayarda veri işleminin zaman kullanımını azalttığını ifade ettikleri ve bu yönde daha pozitif cevap verdikleri görülmüş ve aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirtilmiştir ($p < 0,05$). Ulaş Karahmetoğlu ve arkadaşlarının (2017) çalışmasına katılan 120 hemşirenin çoğunluğunun (%78,3) bilgisayar kullanımının hemşirelikte kağıt işlerini büyük ölçüde azalttığını ve yarısından fazlasının (%58,3) hemşirelikte bilgisayar kullanmanın iş yükünü kolaylaştırdığını ifade ettiği belirtilmiştir.

Şenyuva (2017a) çalışmasında, 1037 hemşirelik öğrencisinden 1033 öğrencinin internet kullandığını, internet kullanan öğrenciler arasında 756 öğrencinin (%72,9) ders kayıtları ve not takibi için; 841 öğrencinin (%81,1) ise eğitim ile ilgili bilgileri araştırmak için kullandığını belirlemiştir. Öğrencilerin internet öz yeterlik (81,71±18,46) ve çevrim içi bilgi arama stratejileri (108,86±20,01) toplam puan ortalamasının yüksek seviyede olduğu belirlenmiştir. Şenyuva'nın (2017b) bir başka çalışmasında öğrencilere "Web Tabanlı Eğitim Sistemi" adı

altında hasta eğitimi dersi verilmiştir. 152 öğrencinin tamamı internet kullanmaktadır. Öğrenciler web tabanlı dersi tasarım sayfa düzeni, rengi, tipografisi, görselleri, hareketli görüntüleri, gezinim ve yönlendirmesi, içerik ve işlevselliği açılarından değerlendirmiş ve pozitif görüş bildirmişlerdir.

Çetinkaya Uslusoy (2018) çalışmasında iki grup oluşturmuş ve bir gruba simülasyon eğitimi vermiştir. Katılan 88 öğrencinin %86,4'ü üniversitenin simülasyon laboratuvarına sahip olmamasının mesleki becerileri açısından olumsuz etki ettiğini, %63,6'sı kullanmakta oldukları laboratuvarın maket ve materyal açısından yeterli olmadığını, %93,2'si üniversitesinde simülasyon laboratuvarı bulunan öğrenciler ile aralarında klinik açıdan uygulamalarda farklılık bulunacağını ifade ettiklerini belirtmiştir. Ünsal Atan ve arkadaşlarının (2019) çalışmasına 90 öğrenci katılmıştır. Girişim ve kontrol grubu olmak üzere 2 farklı grup oluşturulmuştur. Kontrol grubuna basit düzeydeki laboratuvar eğitim verilirken girişim grubuna simülasyon destekli laboratuvar eğitim verilmiştir. Çalışma sonucunda girişim grubundaki öğrencilerin %81'i, kontrol grubundaki öğrencilerin ise %58'i laboratuvar uygulamasının yeterli olduğunu belirtmişlerdir. Ayhan ve arkadaşlarının (2019) cerrahi hemşireliği alanında ikinci sınıf hemşirelik öğrencileri (n=115) ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin eğitimlerinde simülasyon yöntemiyle teknolojiyi kullandıkları, bunun öğrencilerin özgüven ve memnuniyetini artırdığı ve ayrıca ilk olarak hasta ile temas etmeden simülasyon ile eğitim görmelerinin hasta güvenliğini açısından olumlu katkı sağladığı belirtilmiştir. "Simülasyon Tasarım Ölçeği" ile "Öğrenmede Öğrenci Memnuniyeti Ölçeği" arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0,001). Karahan ve arkadaşlarının (2019) ikinci sınıf hemşirelik öğrencileri (n=130) ile yaptığı çalışmada simülasyon eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin memnuniyetini ve öğrenmede kendine güvenlerini artırdığı belirlenmiştir. Simülasyon eğitimi sonrasında öğrencilerin "Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeği"nden aldıkları puan ortalamaları, kendine güven alt boyutunda 29,60±4,98 ve memnuniyet alt boyutunda 20,72±4,00 olarak belirtilmiştir. Hemşirelik eğitiminde simülasyon uygulaması, klinik ortamları gerçekçi yansıtmamasından dolayı öğrencilerin stres seviyelerinde azalma, öğrenmelerini kolaylaştırma ve özgüvenlerinde artıma sağlamaktadır.

Tatlı ve arkadaşlarının (2018) 172 hemşirelik öğrencisi ve 102 hemşire ile yaptığı çalışmada katılımcılar hemşirelik mesleği ile ilişkili bilgiye ulaşmada kullandıkları teknolojik cihazları belirtirken %86,9'u akıllı telefon, %71,9'u bilgisayar ve %53,3'ü televizyon olarak belirtmiştir. Hemşirelerin meslekte teknolojik cihazları kullanma oranı hemşirelik öğrencilerinden yüksek bulunmuş, bilgisayar kullanımı açısından aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanırken (p=0,016) diğer teknolojik cihazlarda aralarında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (p>0,05). Tiryaki ve arkadaşlarının (2018) çalışmasına ise 70 pediatri hemşiresi katılmıştır. 36 hemşire her gün düzenli bilgisayar kullandığını, 32 hemşire gerektiğinde kullandığını ve 2 hemşire hiç kullanmadığını belirtmiştir. Çalışmaya katılan pediatri hemşirelerinin sağlık bakımında teknolojik cihazlardan bilgisayar kullanımına istekli oldukları belirlenmiştir (16,7±7,63).

Kardaş Özdemir ve Karakaya (2017) 107 hemşire ile yaptığı çalışmada teknolojik cihazlardan olan bilgisayarı hemşirelerin çoğunluğunun (%82,2) kan ürünleri sonuçları, %72' sinin

eczane işlemleri, %71'inin malzeme takibi, %57,9'unun bakım planı hazırlama, yarısına yakının (%45,8) hemşirelik kayıtları ve daha az olarak eğitim (%33,6), araştırma (%30,8) ve sağlık ekibi ile iletişim (%21,5) açısından kullandıkları tespit edilmiştir. Yaman Aktaş ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin (n=69) %81,2'si yoğun bakım ünitesinde teknolojik cihazlardan yararlandığını, %58'i ise yoğun bakım ünitesindeki teknolojik cihazları yetersiz bulduklarını ifade etmişlerdir. En fazla kullanılan cihazın %100 oranı ile infüzyon pompası olduğu belirlenmiştir. Bilgisayar kullanımı %98,6 oranında belirlenmiştir. Özellikle yoğun bakımlarda hastanın kabulü, transferi ve taburcu edilmesine kadar her türlü uygulama, bilgisayar üzerinde gerçekleştirildiği belirtilmektedir.

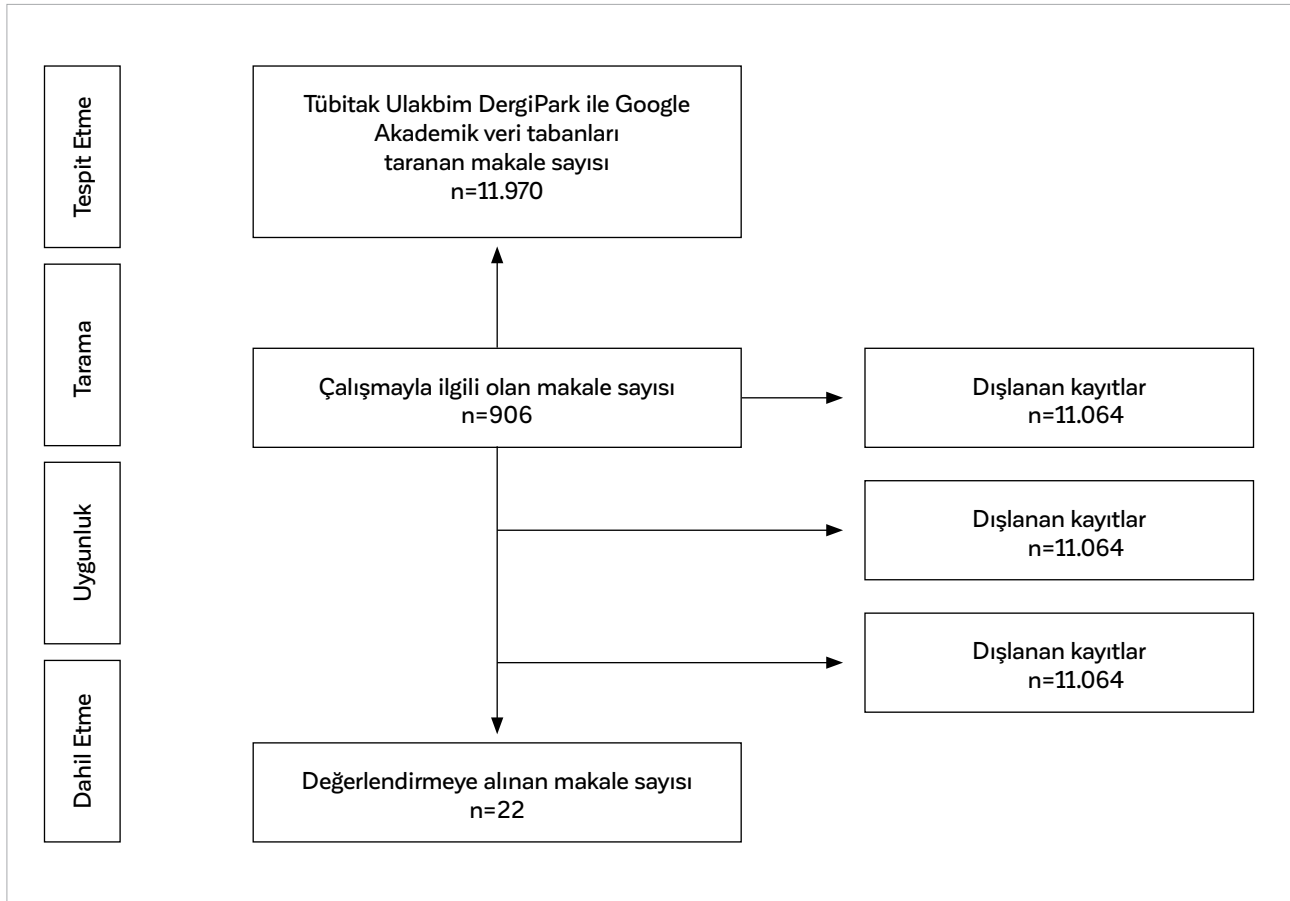
Çalışmaların sonuçları değerlendirildiğinde teknoloji alanında hastanede yapılan çalışmaların daha çok cerrahi ve yoğun bakım alanında ve bilgisayar kullanımı üzerinde yapılmış olduğu görülmektedir. Teknolojinin simülasyon eğitimi ile öğrencilere daha gerçekçi ve kaliteli eğitim sağlayarak teorik bilgileri pratiğe dönüştürmelerinde kolaylık sağladığı, teknolojiye hakim olan öğrencilerin özgüveninin yüksek olduğu ve kendilerini mesleki açıdan daha yeterli hissettikleri görülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin teknolojiyi kullanma konusunda ve teknoloji alanındaki verilecek eğitimlere daha pozitif yaklaştıkları, öğrencilerin teknolojiye meraklı yaklaşım içinde oldukları, simülasyon eğitimini destekledikleri ve hemşirelik mesleğinin ilerlemesinde simülasyon eğitiminin pozitif etki ettiğini düşündükleri görülmektedir.

Tartışma

Teknolojik gelişmeler, hemşirelik uygulamalarının gelişimi açısından oldukça önemlidir. İstendik düzeyde başarıya ulaşabilmek için teknolojik gelişmeler kadar hemşirelerin bu gelişmeleri kullanabilecek bilgi, tutum ve beceriye sahip olması da önemli ve gereklidir. Teknolojideki hızlı gelişim aynı zamanda hemşirelik eğitim ve öğretim sürecinin, teknolojik ve bilimsel gelişmelerin takibi, doğru ve etkin kullanımı konusunda farkındalığı yüksek bireyleri yetiştirmeye yönelik yapılandırılmasını zorunlu kılmaktadır (Kısa ve Kaya, 2006).

Araştırma kapsamına alınan çalışmalar, "Teknolojinin hemşirelik mesleğinde iş yükü ve bakım kalitesine etkisi", "Hasta güvenliğine etkisi" ve "Hemşirelik eğitimine etkisi ve kullanım alanları" başlıkları altında incelenmiştir. Teknolojinin kullanımının iş yükünü azalttığı, bakımın kalitesini ve hasta güvenliğini artırdığı, teknoloji alanında yapılan çalışmaların daha çok cerrahi ve yoğun bakım alanında ve bilgisayar kullanımı üzerinde yapılmış olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik eğitiminde ise bilgisayar, internet, web tabanlı yazılımlar ve simülasyon eğitim yöntemi üzerinde durulduğu belirlenmiştir. Bilgisayar dışında EKG cihazlarının, infüzyon pompalarının, barkod okuyucuların kullanıldığı görülmektedir. Teknolojinin elektronik sağlık kaydı alanındaki kullanımının, hem hasta güvenliğini arttırmakta hem de ekipler arası iletişim birliğini sağladığı, hastaların takibini kolaylaştırdığı ve iş yükünü de hafiflettiği belirtilmiştir (Çakırlar ve Mendi, 2016; Eriş, 2016; Ulaş ve ark., 2017).

Teknolojinin hemşirelik mesleğinde kullanımına ilişkin literatür incelendiğinde, hemşirelerin bilişim teknolojisini, bakım planı hazırlama, hasta ve hasta yakınlarının eğitim ve danışmanlığı ve vaka yönetimi gibi farklı alanlarda kullandıkları belirtilmiştir



Şekil 1: Araştırmanın akış şeması

(Işık ve Akbolat, 2010). Teknolojiyi hemşirelik mesleğine entegre ederek hem hastalara verilen bakımın kalitesinin artması hem de iş yükünün azalarak mesleki doyumun artması sağlanabilir. Çakırlar ve Mendi'nin yaptığı çalışmada, hemşirelerin çoğunluğu, teknoloji kullanımının hemşirelik tedavi ve bakım sürecinde yararlı olacağını ve elektronik sağlık kayıtlarının kullanımıyla verilen sağlık bakımının kalitesinin artacağını ifade etmişlerdir (Çakırlar ve Mendi, 2016). Bir başka çalışmada, hemşirelerin bilişim teknolojilerini kullanma konusunda olumlu olduğu ve hasta bakımında bilişim teknolojilerinden daha fazla yararlanmak istedikleri belirtilmiştir (Bilgiç ve Özdemir Aydın, 2015; Pazar, Taştan ve İyigün, 2015). Yapılan bir diğer çalışmada ise hemşirelik mesleğinde bilgisayar kullanımının gerekli olduğu ve meslekte sistematik bilgisayar temelli eğitimlerin olması gerektiği savunulmuştur (Kim ve Cho, 2018). Teknolojinin kullanımının hasta bakım kalitesi, maliyet, zaman tasarrufu, hemşireler arası iletişim ve hemşirelik uygulamalarını olumlu yönde etkilediği de belirtilmiştir (Rouleau ve ark., 2017).

Araştırma kapsamına alınan makalelerde, hemşirelik öğrencilerinin teknolojiye meraklı ve simülasyon eğitimlerine daha çok ilgi duydukları görülmektedir. Öğrenciler, simüle hasta ile ilgili pozitif görüş bildirerek, simülasyona dayalı eğitimin öğrenmeye, hasta bakımını ve girişimlerini planlamaya ve uygulamaya yararlı olacağını belirtmişlerdir (Karadağ, Çalışkan ve İşeri, 2015). İncelenen 22 çalışmadan sadece birinde, hemşirelerin teknolojiye yönelik tutumlarını saptamak amacıyla yapılan çalışmada, hemşirelerin genel olarak teknolojiye ilişkin olumsuz tutum içinde oldukları belirtilmiştir. Teknolojinin

kullanımına ilişkin hemşirelerin kaygısının azaltılması, teknolojik gelişmelerin hastanın tedavi ve bakımı üzerindeki etkileri vurgulanarak hemşirelerin teknolojiyi daha amaca yönelik ve daha faydalı bir şekilde kullanmalarının sağlanabileceği ifade edilmiştir (Çakır Umar ve ark., 2016).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu sistematik derlemenin sınırlılığı özet metinlerin çalışmaya alınmaması nedeni ile deneysel ya da yarı deneysel makalelere ulaşmayı engellemiş olma olasılığı ve yöntem bölümünde belirtilen veri tabanları ile sınırlı olmasıdır.

Sonuç

Bu çalışma sonucunda hemşirelerin teknolojinin mesleğimize entegre edilmesini bir çok alanda pozitif yönde destekledikleri, hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerinde simülasyon yöntemi gibi teknolojik gelişmelerin kullanımının özgüven ve memnuniyetlerini arttırdığı saptanmıştır.

Hemşirelerin teknolojiyi mesleğe entegre edebilmeleri için teknolojiyi kullanma konusunda teşvik edilmeleri ve bu konuda ihtiyaç duyulan alanlar belirlenerek hizmet içi eğitimler düzenlenmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir. Hemşirelik bakım ve kalitesini arttırmak amacıyla teknolojik gelişmeler ve bu gelişmelerin bakım ve tedavi uygulamalarında kullanımına yönelik hemşirelik alanında daha çok çalışma yapılmasının, çalışma yapılırken tanımlayıcı çalışmaların yanı sıra yarı deneysel, deneysel gibi diğer çalışma yöntemlerine de yer verilmesinin önemli ve faydalı olacağı değerlendirilmektedir.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- DK, DY; Veri Toplama/Literatür Tarama-DK, DY, ME; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- DK, DY, ME; Makalenin Hazırlanması-DK, ME; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek- DK, DY, ME.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Kaynaklar

- Aydoğan Sayar, M., Gülhan, Y., ve Yılmaz, S. (2016). Hemşirelerin sağlık bakım hizmetlerinde bilgisayar kullanım düzeylerinin belirlenmesi ve hemşirelik bilişimi hakkındaki düşüncelerinin değerlendirilmesi. *Press Academia Procedia*, 2, 160-169. doi: 10.17261/Pressacademia.2016118638.
- Ayhan, H., Çınar, İ.F., Yılmaz Şahin, S., Demirtaş, A., Özkan, Y., Külekçi, E., ... İyigün, E. (2019). Cerrahi ve iç hastalıkları hemşireliği eğitimi kapsamında yürütülen simülasyon uygulamalarına yönelik öğrenci görüşlerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(2), 66-75.
- Bakken, S. (2006). Informatics for patient safety: a nursing research perspective. *Annual Review of Nursing Research* 24(1), DOI:10.1891/0739-6686.24.1.219.
- Bilgiç, Ş., ve Şendir, M. (2014). Hemşirelik bilişimi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 24-28.
- Bilgiç, Ş., ve Özdemir Aydın, G. (2015). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin bilişim teknolojilerine ilişkin görüşleri. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi*, 3(3), 9-18.
- Çakır Umar, D., Ögce, F., Yavuz Van Giersbergen, M., ve Karaveli Çakır, S. (2016). Bir üniversite hastanesinin cerrahi birimlerinde çalışan hemşirelerin teknolojiye ilişkin tutumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 32(3), 14-25.
- Çakırlar, A., ve Mendi, B. (2016). Hemşirelerin elektronik sağlık kaydı ve bilişim uygulamaları kapsamındaki bilgi ve tutlarının değerlendirilmesi. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2(1), 32-39. doi: 10.26650/FNJN341399
- Çetinkaya Uslusoy, E. (2018). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı: öğrencilerin görüşleri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 13-18. doi: 10.22312/sdusbed.414083
- Çiçek Korkmaz, A., ve Korkmaz A. (2018). Hemşire adaylarının hemşirelikte bilgisayar kullanımına yönelik tutum algıları. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 1-18.
- Dikmen, Y., Ak, B., ve Yorgun, S. (2015). Teorikten pratiğe: Bilgisayar destekli hemşirelik süreci uygulaması. *J Hum Rhythm*, 1(4), 162-167.
- Eriş, H. (2016). Hemşirelerin hastanelerde kullandıkları elektronik tıbbi kayıtlar hakkındaki görüşleri: Şanlıurfa örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 3(3), 93-99. doi: 10.5455/sad.13-1477551776
- Hintistan, S., ve Çilingir, D. (2012). Hemşirelik uygulamalarında güncel bir yaklaşım: telefon kullanımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 30-35.
- Işık, O., ve Akbolat, M. (2010). Bilgi teknolojileri ve hastane bilgi sistemleri kullanımı: sağlık çalışanları üzerine bir araştırma. *Bilgi Dünyası*, 11(2), 365-389.
- Karadağ, M., Çalışkan, N., ve İşeri, Ö. (2015). Simüle hasta kullanımına ilişkin öğrenci görüşleri. *Çağdaş Tıp Dergisi* 5(1), 36-44. doi: 10.16899/ctd.83205
- Karadağlı, F., ve Genç, A. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik uygulamalarında bilgisayar kullanımına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 260-274.
- Karahan, E., Çelik, S., Yıldırım Tank, D., ve Göğüş, F. (2019). Yüksek gerçeklikli hasta simülöründe eğitim: hemşirelik öğrencilerinin memnuniyeti ve öğrenmede kendine güvenlerinin değerlendirilmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 6(2), 106-110. doi: 10.34087/cbusbed.528867
- Karaveli Çakır, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin teknolojik ekipman kullanımına ilişkin görüşleri ve yaşadıkları deneyimler. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33(3), 11-20.
- Kardaş Özdemir, F., ve Karakaya, G. (2017). Hemşirelerin bilgisayar ve bilişim teknolojilerini kullanma durumları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*, 27(2), 126-130. doi:10.5222/terh.2017126
- Kısa, B., ve Kaya, B. (2006). Hemşire öğretim elemanlarının teknolojiye ilişkin tutumları. *The Turkish Online Journal of Educational Technology*, 5(2), 77-83.
- Kim, J., ve Cho, E. (2018). Computer use experience of nurses working in hospital. *International Journal of Internet, Broadcasting and Communication*, 10(1), 31-39.
- Machon, M., Knighten, L.M., Sohal, J. (2020). Improving clinical communication and collaboration through technology: a benefits analysis for nurse leaders. *Nurse Leader*, 18(5), 481-486.
- Pazar, B., Taştan, S., ve İyigün, E. (2015). Tele sağlık sisteminde hemşirenin rolü. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 11(1), 1-4. doi: 10.5350/BTDMJB201511101
- Rouleau, G., Gagnon, M.P., Cote, J., Gagnon, P.J., Hudson, E., Dubois, C.A. (2017). Impact of information and communication technologies on nursing care: results of an overview of systematic reviews. *Journal of Medical Internet Research*, 19(4), 1-21.
- Şenyuva, E. (2017a). Hemşirelik öğrencilerinin internet öz-yeterlilikleri ile çevrimiçi bilgi arama stratejileri arasındaki ilişki. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 15(2), 102-116
- Şenyuva, E. (2017b). Farklı öğrenme stillerine sahip hemşirelik öğrencilerinin e-ders tasarımına ilişkin görüşleri: web tabanlı hasta eğitimi dersi örneği. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(1), 289-318.
- Tatlı, Z., Aydın, A., Şimşek, P., Özdemir, M., Gölbaşı, S., Karacan, S., ... Gündüz A. (2018). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin bilişim teknolojilerini kullanma durumları. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 18-27.
- Terkeş, N., Çelik, F., Taşdelen, F., ve Kılıç, M.H. (2018). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin gelişen teknolojiyi kullanma durumlarının ve teknolojiye yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 22(1), 1-9.
- Tiryaki, Ö., Zengin, H., ve Çınar, N. (2018). Pediatri hemşirelerinin sağlık bakımında bilgisayar kullanımına yönelik tutumları: Sakarya örneği. *Journal of Human Rhythm*, 4(3), 158-164.
- Yaman Aktaş, Y., Koraş, K., ve Karabulut, N. (2017). Yoğun bakım hemşirelerinin teknolojiye ilişkin tutumları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4(2), 36-48.
- Ulaş Karaahmetoğlu, G., ve Kaçan Softa, H., ve Demirarslan, E. (2017). Hemşirelerin bilgisayar kullanımı. *Kastamonu Sağlık Akademisi*, 2(1), 24-39.
- Ünsal Atan, Ş., Güleç Şatır, D., Öztürk R., Kavlak, O., Saruhan, A., Er Güneri, S., ve Sevil, Ü. (2019). Obstetrik becerilerin geliştirilmesinde gerçekliğe yakınlığı yüksek doğum simülörü kullanımının hemşirelik öğrencilerinin memnuniyet ve performansı üzerine etkisi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 27(1), 1-16. doi: 10.26650/FNJN341399

Derleme makale / Review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.696645

HIV/AIDS Hastalığı ile Yaşam: Öz Yönetim ve Psikososyal Uyum

Living with HIV / AIDS: Self Management and Psychosocial Adjustment

Sümeyye Başoğlu^{1,2} , Ülkü Polat³ , Canan Güngör^{2,4} 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:

S.B. 0000-0002-5544-2071; Ü.P. 0000-0002-4293-1394;
C.G. 0000-0001-8113-1587

¹SBÜ Ankara Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Doktora Programı, Ankara

³Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

⁴Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Konya

Sorumlu yazar / Corresponding author: Ülkü Polat,
E-posta: ugorulu@gazi.edu.tr

Geliş tarihi / Date of receipt: 02.03.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 11.10.2020

Atrf / Citation: Başoğlu, S., Polat, Ü., Güngör, C. (2020). HIV/AIDS hastalarında öz yönetim ve uyum davranışları. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 183-190. doi:10.48071/sbuhemsirelik696645

ÖZ

HIV/AIDS hastalığı; yaşam kalitesini olumsuz etkileyen ve epidemik özellik gösteren küresel bir halk sağlığı sorunudur. Progresif (ilerleyici) ve kronik seyirli olan HIV/AIDS hastalığı fiziksel, psikososyal ve ekonomik açıdan bireyin ve ailesinin yaşamını olumsuz etkilemektedir. Özellikle hastaların yaşadığı damgalanma ve ayrımcılık korkusu psikolojik ve sosyal uyum sorunlarına neden olabilmektedir. Yapılan çalışmalarda, bu sorunların azaltılmasında hastaların öz yönetim becerilerinin geliştirilmesine yönelik destek programlarının yararlı olduğu gösterilmiştir. HIV/AIDS hastalarında, tedavi ve bakım yönetiminin başarısı, bireyin öz yönetim ve öz bakımının yeterli olması ile mümkün olabilmektedir. HIV/AIDS'li bireylerde öz yönetimi gerektiren başlıca sorunlar arasında; diyet ve egzersize yönelik bilgi eksikliği, hastalık ve tedaviye uyumsuzluk, damgalanma, anksiyete ve depresyon sorunları yaşama, özgüvende azalma, sosyal ilişkilerde değişim ve yaşam kalitesinde düşme yer almaktadır. Kronik hastalıklarda, öz yönetim bakımın önemli bir bileşenidir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinden özellikle hemşireler tarafından HIV/AIDS'li bireylere öz yönetim desteğinin sağlanması çok önemlidir. Bu derlemede; HIV/AIDS hastalığının epidemiyolojisi, bulaşma yolları, klinik belirtileri ve tanı ve tedavisi ile ilgili bilgilere ve ilgili araştırmalar ışığında hastaların hastalığa psikososyal uyumlarını etkileyen faktörlere ve uyumu artırmada öz yönetim desteği ve hemşirenin rollerine yer verilmiştir.

Anahtar Kelimeler: AIDS; HIV; öz yönetim; uyum.

ABSTRACT

HIV / AIDS disease is a global public health problem that negatively affects the quality of life and shows an epidemic character. HIV / AIDS disease, which is a progressive and chronic disease, negatively affects the life of an individual and his family in terms of physical, psychosocial and economic aspects. Especially the stigma experienced by the patients and the fear of discrimination can cause psychological and social adjustment problems in individuals. Previous studies have shown that the support programs for improving patients' self-management skills are beneficial in reducing these problems. The success of treatment and care management in HIV/AIDS patients is possible with the self-management and self-care of the individual. Lack of information about diet and exercise, disease and medicine nonadherence, experiencing stigma, anxiety and depression problems, decreased self-confidence, changes in social relationships and decreased quality of life are among the main problems that require self-management in individuals with HIV/AIDS. Self-management is an important component of care in chronic diseases. For this reason, it is very important to provide self-management support to individuals with HIV/AIDS, especially by nurses from health professionals. In this review; information about epidemiology, transmission ways, clinical symptoms and diagnosis and treatment of HIV / AIDS, and in the light of relevant researches, factors affecting the psychosocial adjustment of patients to the disease and the self-management supports and nurses' roles in increasing psychosocial adjustment to disease have been included.

Keywords: Adherence; AIDS; HIV; self-management.

Giriş

Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu -Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS), HIV virüsünün (İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü-Human Immunodeficiency Virus) neden olduğu kronik ve potansiyel olarak hayatı tehdit eden bir hastalıktır (Akgül, Çalışkan ve Öner, 2018; Kurt ve Yılmaz, 2012). AIDS, HIV enfeksiyonunun en ileri aşamaları için geçerli olan bir terim olmakla beraber 20'den fazla fırsatçı enfeksiyon veya HIV ile ilişkili kanserlerden herhangi birinin ortaya çıkması ile tanımlanır (Kurt ve Yılmaz, 2012).

AIDS hastalığı ilk defa 1981 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde cinsel yönelimi homoseksüel erkeklerde ve Haiti'den gelen göçmenlerde ender rastlanan Pnömocystitis carinii jiroveci pnömonisi (PCP) ve Kaposi sarkomu (KS) vakalarının tespit edilmesi ile tanımlanmıştır (Tümer, 2015). Edinilmiş İmmün Yetmezlik Sendromu, vücudun savunma gücünü zayıflatan/yıkan, dünyanın genelini etkileyen ve epidemik özellik gösteren bir hastalıktır (Düzgün, 2014; Enç, 2014)

Etiyoloji ve Epidemiyoloji

HIV retroviridae grubundan olan zarflı bir RNA virüsüdür. HIV-1 ve HIV-2 olmak üzere iki tipi olan virüsün dünyada yaygın olarak hastalığa neden olan tipi HIV-1'dir (Düzgün, 2014; Enç, 2014). HIV'in kesin kökenleri bilinmemekle birlikte HIV-1, orta Afrika şempanzelerinden izole edilen Simian Bağışıklık Eksikliği Virüsünün (SIV) soyundan gelmektedir. HIV-2 SIV ile yakından ilişkili olup, şempanzeler ve isli mangabey maymunlarından izole edilmiştir (Özkaya, 2006; Maartens, Celum ve Lewin, 2014).

Bu virüslerin bir şekilde insan popülasyonlarına geçmesi mümkündür. Bunun nasıl gerçekleştiğine ilişkin teoriler arasında, 1950'lerin sonlarında kontamine oral çocuk felci aşılarının kullanılması ve kan nakli ile sıtma deneyleri yer almaktadır. Bununla birlikte, daha yeni çalışmalarda, insanlara yönelik bu geçiş zamanının çok daha erken olduğu (1930'lara daha yakın), virüsün daha sonra mutasyona uğradığı ve günümüzde HIV'e yol açtığı ileri sürülmektedir (Özkaya, 2006; Maartens ve ark, 2014)

Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (UNAIDS) 2019 yılı raporunda; dünyada 74,9 milyon kişinin HIV ile enfekte olduğu, 32 milyon kişinin ise AIDS ile ilişkili hastalıklara bağlı öldüğü bildirilmektedir. HIV ile enfekte tüm vakaların %67'si; Sahra Altı Afrika, Güney ve Güneydoğu Asya'da görülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013; UNAIDS, 2019). Dünya Sağlık Örgütü 2018 yılı sonu raporuna göre dünya genelinde 37,9 milyon HIV'li bireyler olduğu, sağlık hizmetlerindeki eksiklikler nedeniyle HIV ile ilişkili ölümlerin 770000 ve 1,7 milyon kişinin ise yeni enfekte grupta olduğu belirtilmektedir (WHO, 2019). Türkiye'de Sağlık Bakanlığı verilerine göre 1985 yılından 30 Haziran 2019 tarihine kadar HIV enfeksiyonu olduğu bildirilen 20202 kişi ve 1786 AIDS vakası bulunmaktadır. Ayrıca vakaların; %79,98'inin erkek, %20,02'sinin kadın, %15,51'inin yabancı uyruklu olduğu ve en fazla

25-29 ve 30-34 yaş grubunda görüldüğü bildirilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013; UNAIDS, 2019).

Bulaşma Yolları

HIV'in başlıca bulaşma yolunu; semen (meni), servikal, vajinal sekresyonlar, anne sütü ve kan oluşturmaktadır (Özkaya, 2006; Maartens ve ark, 2014). HIV, her türlü cinsel temasla (vajinal, oral, anal) bulaşabilmektedir. Bulaş için HIV enfekte kişi ile yapılan tek bir cinsel temas bile yeterli olup, cinsel temas sayısı arttıkça bulaş olasılığı artış göstermektedir. Epideminin başlarında en fazla rastlanan bulaş yolunun homoseksüel cinsel temas olduğu bildirilirken, bugün HIV'in %55-60 oranında heteroseksüel cinsel temas ile de bulaştığı bilinmektedir (Kurt ve Yılmaz, 2012; Enç, 2014; Karadakovan ve Aslan, 2014; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

Türkiye'de 1985 ve 2017 yılları arasında bildirilen HIV/AIDS'li vakalarda, cinsel yolun en yaygın bulaşma şekli (%49,3) olduğu bildirilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019; UNAIDS, 2019). HIV izlemi yapan 33 merkezde, 2011-2015 yılları arasında belirlenen 2530 olguda heteroseksüeller arasında seks yoluyla bulaşma %53,9 ve erkekler arasında seks yoluyla bulaşma %27,5 olarak bulunmuştur. Bu yıllara ait Sağlık Bakanlığı verilerinde ise bu oranlar sırasıyla %42 ve %11,4 olarak bildirilmiştir (Özdemir, Tosun, Özdemir ve Korkmaz, 2020).

HIV enfeksiyonunun en önemli bulaşma yollarından biri de kan ve kan ürünleridir. Ülkemizde 1987 yılından beri tüm kan ve kan ürünleri antikor testi yapıldıktan sonra hastaya verildiği için bu yol ile olan bulaşma azaltılmıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018). HIV'in bulaşma yollarından bir diğeri de madde bağımlılarında ortak enjektörlerin kullanımudur (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019). Ayrıca gebelik süresince plasenta yoluyla, doğum sırasında ve gebelik sonrası dönemde emzirme ile anneden bebeğe geçebilmektedir (vertikal geçiş). Sağlık çalışanlarına bulaşması ise iğne, enjektör batması ile olmaktadır. HIV'in iğne batması ile bulaşmasının ortalama riskinin %0,2-0,5 arasında olduğu belirtilmektedir (Kurt ve Yılmaz, 2012; Enç, 2014; Karadakovan ve Aslan, 2014).

HIV bulaşma yönünden yüksek riskli gruplar; riskli cinsel davranış öyküsü olanlar, sık kan ve kan ürünleri kullananlar (hemofili hastaları, koagülasyon bozukluğu olanlar, hemodiyaliz hastaları vb.), enfekte annelerin çocukları, madde bağımlıları, mahkûmlar, göçmenler, seks işçileri, transseksüeller, evsizler ve sağlık çalışanlarıdır. Bu nedenle bu grupların HIV/AIDS Kontrol Programı kapsamında planlanacak faaliyetlerde mutlaka göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Yıldırım, 2006; T.C. Sağlık Bakanlığı 2019).

Fizyopatolojisi

HIV enfeksiyonunda temel patoloji CD4+ lenfositlerde olmakla birlikte, HIV ile enfekte olan monositler, makrofajlar ve dendritik hücreleri de virüsün lenfoid dokulara ve santral sinir sistemine taşınmasını kolaylaştırılabilmektedir (Düzgün, 2014; Karada-

kovan ve Aslan, 2014). Ayrıca HIV, CD8+ T ve B lenfositlerle, doğal katil hücrelerin fonksiyonlarında (NK) bozulmaya neden olabilmektedir (Düzgün, 2014; Karadakovan ve Aslan, 2014). HIV ile enfekte hücreleri olan CD4+ lenfositleri virüsün çoğalıp lenf sistemine yayılmasına neden olur. Zamanla virüs, lenf sisteminde ciddi hasarlara yol açarak, viral partiküllerin lenf nodlarından kana yayılıp, santral sinir sistemine taşınmasına neden olmaktadır (Naif, 2013).

Belirti ve Bulguları

HIV/AIDS; akut faz, asemptomatik faz ve AIDS'in geliştiği semptomatik faz olmak üzere üç dönemde görülür. Enfeksiyonun ilk aşaması olan akut fazda, virüsle karşılaşmadan 3-6 hafta sonra lenf nodlarındaki lenfositlerde hızlı bir virüs çoğalması olurken, CD4+ hücre sayısında düşme görülmektedir (Karakovan ve Aslan, 2014). Bu fazda, yorgunluk, ateş, farenjit, baş ağrısı, diyare, artralji, makülopapüler döküntüler ve lenfadenopati ile birlikte az sayıda hastada menenjit görülebilmektedir (Düzgün, 2014; Karadakovan ve Aslan, 2014). Genellikle bir-birkaç hafta süren bu fazı, klinik olarak belirtilerin görülmediği, tedavi edilmeyen hastalarda 10 yıla kadar sürebilen asemptomatik faz izlemektedir. Bu dönemde, hastada hafif derecede halsizlik, gece terlemesi, kilo kaybı, baş ağrısı görülebilmekte ve aktif virüs replikasyonu devam ederek enfeksiyonu ilerletmektedir. HIV, RNA düzeyi ne kadar yüksekse hastalık semptomatik faza o kadar hızlı geçmektedir (Düzgün, 2014). Normale yakın olan CD4+ hücre sayısı, hastalık ilerledikçe azalarak, çeşitli enfeksiyonlara ve semptomatik hastalık döneminin başlamasına neden olmaktadır. Ayrıca hastalarda kardiyomiyopati, lenfoma ve kaposi sarkomu gibi malign tümörler, nörolojik tutulumla bağlı olarak demans ve Wasting Sendromu sık görülmektedir (Düzgün, 2014; Karadakovan ve Aslan, 2014).

Tanı ve Tedavi

HIV/AIDS tanısı HIV testi ile konulur. Bu testte HIV'ye karşı oluşturulan antikorlar veya direkt virüsün varlığı araştırılır. HIV/AIDS tanısı için yapılan ilk test ELISA'dır. ELISA testinin pozitif çıkması durumunda tekrar test yapılır ve doğrulama testi olarak Western Blot testi yapılır. Doğrulama testinin pozitif çıkması ile kişiye HIV/AIDS tanısı konulur (Karakovan ve Aslan, 2014). Bu testlerde tüm sonuçlarda pozitiflik yoksa virüsü saptamaya yönelik PCR (Polymerase Chain Reaction-Polimeraz Zincir Reaksiyonu) ve virüs kültürüne başvurulmaktadır. Tedaviye başlamadan önce ve hastalığın ilerleyişini belirlemede kanda CD4+ sayımı ve virüs miktarını belirleyen viral yük adı verilen (HIV RNA kopya sayısı) testler yapılır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2013).

HIV/AIDS Hastalarında Hastalığa Uyum Süreci

HIV/AIDS'li bireylerde hastalık kişinin gelecek planlarına, günlük yaşamının akışına ne kadar engel oluyorsa o kadar ağır sorunlara neden olmaktadır. Hastalığa bağlı gelişen bu sorunlar hastalığa uyum çabalarından, klinik düzeyde ruhsal bozukluklara kadar değişebilmektedir. Hastanın sürece uyumu psiko-

sosyal uyum (psikolojik / sosyal uyum) ve ART'ye uyumunu içermektedir (Özdemir ve Taşçı, 2012).

Psikolojik Uyum

Psikolojik uyum; hastanın yaşamında elde ettiği kayıplar, kazançlar, mücadelelerle ilişkili biyolojik ve psikolojik boyutları olan bir süreçtir. Bu süreç teşhis ve tedavi için hastaneye yatma, hastalığın prognozunun kötüleşmesi, tedavilerin yetersizliği ve öz bakım kaybı gibi durumlara bağlı olarak değişebilen dinamik bir süreçtir (Özdemir ve Taşçı, 2012)

HIV pozitif çıkması bireylerde psikolojik ve sosyal travmaya neden olarak bireylerin hastalığa psikolojik uyumunu güçlendirmektedir. Hastalığın niteliği, anlamı, çağrışımları, bulaşıcı ve ölümcül olması çaresizlik, inkâr ve terk edilme tepkisine yol açabilmektedir. (Özdemir ve Taşçı, 2012, Saadat, Behboodi ve Saadat, 2015).

Bu bireyler; hastalığın neden başlarına geldiği gibi öfke düşünceleri, sosyal ortamlarda damgalanma ve ölüm korkusu ve aile üyelerine ve çalışma ortamlarındaki bireylere durumunu nasıl anlatacağı, statü veya işlerini kaybetme gibi konularda endişeler yaşayabilmektedirler (Akpama, 2013; Basha, Derseh, Haile ve Tafere, 2019). Ayrıca bu hastaların çoğu damgalanma korkusuyla durumlarını açıklamak istememektedirler ve HIV'in yayılmasını engelleyecek davranışlar sergileme konusunda isteksiz hissedebilmektedirler. Bazı hastaların ise damgalanma korkusuyla tedavi için yakın hastanelere gitmeye cesaret edemediği ve sağlık personelinin danışmanlık almaya bile gitmediği belirtilmektedir (Akpama, 2013). Bu hastalarda; geleceğe yönelik planlarda, hedeflerde ve rollerde, arkadaşlık ilişkilerinde, günlük rutinlerde, sağlığın sürdürülmesinde, aktivitelerde ve fiziksel görünüşte değişimin yanı sıra, mali kaynaklarda ve mutlu edici davranışlarda kayıplar gibi kişisel değişim olayları da görülmektedir (Özdemir ve Taşçı, 2012). Özellikle hastalarda mental sorunlar, benlik saygısının azalması, kırılganlığın artması, sosyal izolasyon, uyku bozuklukları en çok karşılaşılan psikolojik uyum sorunlarından (Saadat ve ark., 2015). Ayrıca HIV'in doğrudan sosyal iletişim ve psikolojik sorunlara neden olma etkisine ek olarak, ART ilaç yan etkisi de bu sorunların gelişmesinde hazzırlayıcı bir faktör olabilmektedir (Saadat ve ark., 2015).

Dünya genelinde HIV / AIDS hastalarında ruh sağlığı sorunlarının, genel nüfusta görülenin iki katından daha fazla yaygın olduğu belirtilmektedir. Hastaların bu süreçte yaşadıkları sosyal damgalanma ve ayrımcılık, sosyal destek eksikliği ve özgüven eksikliği onları depresyon, anksiyete, karamsarlık, emosyonel sıkıntı gibi ruh sağlığı sorunlarına yatkın hale getirebilmektedir (Basha ve ark., 2019).

Moskowitz, Wrubel, Hult, Maurer ve Acree (2013) çalışmalarında bu hastaların tanı konulmasının hemen ardından sağlık davranışlarını değiştirme ve hastalık ve tedaviyle ilişkili stres faktörleri yaşama, eksik veya yanlış bilgilerle kara verme, tedavi yan etkileri ve ölümcül bir hastalık tanısı alma gerçeği ile yüz-

leşme gibi sorunlarla karşılaştıklarını belirtmişlerdir. Ayrıca bu çalışmada bu sorunlara bağlı olarak hastalarda sıklıkla yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve post travmatik stres bozukluğu gibi semptomlarının görüldüğü belirtilmektedir (Moskowitz ve ark., 2013)

Sosyal Uyum

HIV/AIDS'li bireylerde sosyal rollerin kalitesini bireyin fiziksel ve psikolojik sağlık durumu etkilemektedir. Sosyal uyum ve sosyal roller, HIV risklerini azaltmaya ve sağlık arama davranışlarını optimize etmeye yardımcı olabilecek sosyal faktörlerdendir. Bu nedenle HIV'i önlemede ve AIDS'i tedavi etmede sosyal uyum çok önemlidir (Lowenson, 2007).

Sosyal roller, hastalığa uyumu etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Kronik hastalıklarda deneyimlenen sosyal rollerin yüksek kalitede olmasının fiziksel sağlığın psikolojik iyilik hali üzerindeki etkisine aracılık edebileceği belirtilmektedir (Plach, Stevens ve Heidrich, 2006). Ancak bu hastaların sosyal damgalanmaya maruz kalması sosyal rollerinin kalitesini olumsuz etkilemektedir (Oran ve Şenuzun, 2008; Plach ve ark., 2006). HIV/AIDS'in bulaşma yolları ile ilgili yanlış ve/veya yetersiz bilgi hastaların sosyal damgalanma yaşamlarına neden olmaktadır. Bu nedenle HIV/AIDS'li bireyler; iş, aile, yakın çevre, tıbbi bakım, ekonomik ve sosyal destekler, benlik saygısı, fiziksel ve duygusal temas, geleceğe ilişkin amaçlar, yaşam tarzı değişiklikleri, eğitim, cinsel partner gibi pek çok alanda yaşamıyla ilgili kayıplar yaşayabilmektedir. Tüm bu kayıplar bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan daha fazla zarar görmelerine neden olabilmektedir (Köse, Mandiracioglu, Mermut, Kaptan ve Özbel, 2012, Oran ve Şenuzun, 2008).

Ayrıca HIV/AIDS konusundaki önyargı ve damgalamanın bireyleri riskli davranışlara yönelttiği (madde kullanımı, riskli cinsel davranış vb.), hastaların bildirimini engellediği ve toplumsal korkunun bulaşmayı arttırdığı belirtilmektedir. Bu durum bireylerde sosyal uyum sorunlarının daha fazla artmasına neden olabilmektedir (Köse ve ark., 2012). HIV/AIDS'in tedavi edilemez, bulaşıcı ve ölümcül bir hastalık çağrışımına sahip olması, bireyin sosyal ret ile ilgili olumsuz duygularını yoğun hissetmesine neden olabilmektedir (Okoronkwo, Ishaku ve Chinweuba, 2015).

HIV/AIDS hastalarında sosyal izolasyonun gelişmesi bireyin hastalığı kabullenme derecesine ve bireyin sorumluluğunu üstlenme isteğine bağlıdır. Sosyal izolasyon hastaların sağlık ve sosyal hizmetlerden yararlanmasında engel oluşturabilir (Traore ve Gbagbo, 2019). Grodensky ve arkadaşlarının (2015) 15 HIV'li 50 yaş ve üzeri kadınlarda yaptığı çalışmada; kadınların tümünün büyük ölçüde başkalarının HIV enfeksiyonu olduğunu öğrenmesini istemedikleri için sosyal etkileşimlerini sınırladıklarını belirtmektedir. Sadece bir kadının ise bir aile üyesinin izni olmadan HIV taşıdığını başkalarına söylediği için hayatındaki insanların çoğuna durumunu anlattığı belirtilmektedir (Grodensky ve ark., 2015). Kurniawan, Deviantony ve Yunan-

to'nun (2019) 44 HIV/AIDS'li bireyi içeren çalışmasında ise; damgalanmanın psikosyal etkilerine bağlı gelişen emosyonel tepkilerden benlik saygısında azalma, sosyal izolasyonda artmanın ART tedavisinde uyumda azalmaya neden olduğu gösterilmiştir. Bu emosyonel tepkilerin azaltılmasında sosyal destek çok önemlidir.

Kronik hastalıklarda hastalığa psikososyal uyumu etkileyen başlıca faktörler; bireyin kişilik yapısı ve sosyokültürel özellikleri, psikososyal stresörler, hastalığıdaki eğilimler, hastalıkla baş etme yöntemleri, hastalık algısı, geçmiş deneyimler, yaşam tarzı, kalıtsal özellikler olarak belirtilmektedir (Çam, Saka ve Gümüş 2009). Kronik hastalıklarda sosyal destek, hastalığa uyumda ve uygun baş etme yöntemlerinin kullanılmasında en önemli faktörlerden biridir (Kaymaz ve Akdemir, 2016).

Souza (2012)'nin çalışmasında; HIV/AIDS'li bireylerin tedavisindeki gelişmeler sonucu yaşam sürelerinin arttığı ve var olan sosyal destek tipi ile bağlantılı olarak fiziksel ve duygusal durumlarının pozitif ya da negatif yönde etkilendiği belirtilmiştir. Sosyal desteğin, hastalığın gidişatı üzerinde büyük etkisi vardır. Yeterli sosyal destek ve olumlu kişiler arası ilişkiler bu bireylerin fiziksel ve zihinsel sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkilerken, sosyal desteğin yeterli olmaması ise bağışıklık sisteminin bozulmasını artırarak olumsuz yönde etkilemektedir (Umberson ve Montez, 2010). Wang, Liu, Zhao, Shi ve Sun (2019)'ın 506 HIV/AIDS hastasında yaptığı çalışmada da, hastaların sosyal uyumunun ve algılanan sosyal desteklerinin düşük ve aralarında pozitif bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sosyal uyumu bireyin ve toplumun inanç ve manevi değerleri etkilemektedir (Özdemir ve Taşçı, 2012). Bununla ilgili olarak 15 HIV/AIDS hastasıyla yapılan niteliksel bir çalışmada; hastalar, bu hastalık sürecinde Tanrı'nın kendilerini desteklediklerini düşündüklerini belirtmişlerdir. Bu çalışmada, hastalar bu desteği, Tanrı'nın korunmasız cinsel ilişkiden uzak durma, madde bağımlılığını durdurma, eşlik eden koşulları yönetme ve huzursuzluktan kaçınma gibi sağlıklı davranışları sürdürmeleri için onlara yardım etme ya da güç verme olarak açıklamışlardır. Ayrıca Tanrı'nın, viral yüklerini düşük tutarak, doğrudan sağlıklarına müdahale ettiklerini ve bu doğrultuda duygusal sıkıntılarının hafiflediğini açıklamışlardır (Grodensky ve ark., 2015).

Szaffarski çalışmasında (2013), maneviyat ve dinin/inancın HIV damgalanma inancı ve stresi ile baş etmeyi olumlu ya da olumsuz etkileyebileceğini belirtmektedir. Bu çalışmada maneviyat ve dinin/inancın HIV/AIDS'li hastalarda hastalığın ilerlemesini, fiziksel ve zihinsel sağlığı ve yaşam kalitesini etkilediği belirtilmektedir. Aynı çalışmada; bazı çalışma sonuçlarında maneviyat ve inanç düzeyinin yüksek düzeyde olmasının; daha az psikolojik sıkıntı ve ağrıya, daha fazla enerji ve yaşama isteğine, daha iyi bilişsel ve sosyal işlevselliğe neden olduğu gösterilirken, bazı çalışmalarda ise bireyin HIV'i Tanrı'nın bir cezası olarak görmesine ve antiretroviral tedaviyi reddetmesine neden olabileceğinin gösterildiği belirtilmektedir (Szaffarski, 2013).

Antiretroviral Tedaviye (ART) Uyum

HIV/AIDS tedavisinde ART'ye iyi uyum; viral süpresyonun devamlılığının sağlanmasını, ilaçlara karşı direnç gelişim riskinin azalmasını, sağlık sonuçlarında düzelmeyen ve yaşam kalitesinin artmasını sağlar. Ayrıca HIV'in çoğalmasını, immün sisteme zarar vermesini ve başka bireye bulaşmasını önler (Ceylan ve Koç, 2017).

İstenilen klinik sonuçlara ulaşmak için, HIV / AIDS hastalarının ART tedavisine % 95'ten fazla uyması gerekir. ART tedavisine uyum, C4 sayımı HIV enfeksiyonunun ilerlediğini ve ölüm sürecine geçildiğini gösteren en güçlü göstergelerdir (Ceylan ve Koç, 2017; Basti, Mahesh, Bant ve Bathija, 2017). ART'ye uyum, kliniksel ve kliniksel olmayan sonuçların önemli bir belirleyicisi olduğundan hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyen faktörlerinin belirlenmesi gereklidir (Basti ve ark., 2017)

ART tedavisine uyumu olumsuz etkileyen başlıca faktörler; hastalığın tanısının geç konulması, damgalama ve ayrımcılık, sağlık kurumlarına erişimde zorluk, ilaçların yan etkileri, komorbiditeler, psikososyal faktörler, ekonomik kısıtlılıklar olarak belirtilmektedir (Basti ve ark., 2017). ART tedavisine uyumu etkileyen bu faktörler; hastayla ilgili değişkenler, tedavi rejimi, hasta-sağlık ekibi ilişkisi ve klinik ortam ile ilgili faktörler olarak da sınıflanmaktadır. Hastayla ilişkili değişkenler arasında; demografik faktörler (yaş, cinsiyet, finansal kaynaklar, okuryazarlık seviyeleri ve barınma durumu) ve psikososyal faktörler (ruh sağlığı, psikiyatrik morbidite, madde ve alkol kötüye kullanımı, sosyal destek yapısı, HIV hakkında bilgi ve tedaviye yönelik tutum) yer almaktadır.

Uyumu etkileyen tedavi rejimiyle ilgili faktörler ise doz başına alınan hap sayısını, rejimin karmaşıklığını ve ilacın kısa ve uzun vadeli yan etkilerini içerir (Anuradha ve ark., 2013). Bazı çalışmalarda hastalığın evresi (Belayihun ve Negus, 2015) ve süresi (Neupane, Dhungana ve Ghimire, 2019), soyal destek kaynakları, ART tedavisi süresi (Ceylan, Koç, İnkaya ve Ünal, 2019), tedavi yan etkileri (Heestermans, Browne, Aitken, Vervoort ve Klipstein-Grobusch, 2016; Fonsah ve ark., 2017), HIV ile ilişkili fırsatçı enfeksiyonların ve semptomların gelişmesi (Fonsah ve ark., 2017) gibi hastalık özelliklerinin de ART tedavisine uyumu etkilediği bulunmuştur. ART tedavisine uyumu etkileyen faktörlerden biri de sağlık ekibi ile hasta arasındaki ilişkidir. Hastanın hekime olan güveninin tedavi uyumunu artırırken, sağlık ekibi ile ilişkilerde memnuniyetsizliğin ise uyumu azalttığı belirtilmektedir (Anuradha ve ark., 2013).

HIV/AIDS'li bireylerde ART uyumu etkileyen faktörlerin bilinmesi önemlidir. ART alan, 246 HIV'li bireylere yönelik yapılan bir çalışmada, daha genç yaşta olup sosyal destek alan hastalarda ilaç uyumunun daha iyi olduğu, alkol ve madde bağımlılığın daha az olduğu belirlenmiştir (Attonito ve ark., 2014). Court ve arkadaşları (2014)'nın yaptığı çalışmaya göre tedaviye uyumdaki %10'luk artış virolojik başarısızlık riskini %73 azaltmaktadır.

Parianti ve arkadaşları (2013)'nın 35 AIDS hastasında ince-

ledikleri çalışmada; en uygun ART ilaçlarının doğru doz, doğru zamanda ve doğru şekilde alınmasının optimal viral süpresyonun sağlamada etkili olduğu saptanmıştır. Intasan ve arkadaşları (2014)'nın 1-12 yaş arası, 257 HIV'li çocukta uyum ile virolojik yük çıktıkları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmada; 144 haftalık izlem sonunda ilaç uyumunun olduğu çocuklarda virolojik yük daha düşük bulunmuştur.

Kenya ve arkadaşları (2013)'nın HIV'li 91 Amerikan vatandaşı ile yaptığı deneysel çalışmada; müdahale grubuna hastalıkların önlenmesi, sağlık hizmetlerine erişim, bakım ve tedavi ile ilgili rehberlik hizmeti verilmiş ve bu girişimlerinin sonuçlara nasıl yansıdığı araştırılmıştır. Çalışma sonucunda; deney grubunun viral yük ortalamasının kontrol grubuna göre daha az olduğu ve CD4+ lenfosit ortalamaları karşılaştırıldığında ise deney grubunun ortalaması kontrol grubuna göre yüksek bulunmuş ve bunun da istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Kenya ve ark., 2013).

Sağlık hizmetlerinin kullanımının artması hem hastaların hem de ülkelerin sağlık giderlerini artırarak ekonomik anlamda olumsuz etkiler. Ayrıca ülke ve kişilerin ekonomisini olumsuz etkileyen diğer faktörler üretkenliğin azalması, hastalık sebebiyle devamsızlık ve işe gidememe sebebiyle maaş kesintileridir (Attonito ve ark., 2014). Bu nedenle ART'ye uyumun artmasının sağlık giderlerini azaltacağı ve birey ve ülke ekonomisini olumlu etkileyeceği söylenebilir. Amerika'da yılda 100-300 milyar dolar arası önlenebilir sağlık gideri harcamaları, tedaviye uyumsuzluğa dayandırılmaktadır (Attonito ve ark., 2014). Güney Afrika'da hastaneye yapılan giriş sayılarının değerlendirildiği bir çalışmada, ART'ye yüksek uyumun aylık sağlık giderlerini azalttığı, uyumun azalması durumunda hastanede yatışların arttığı ve buna bağlı toplam sağlık giderlerinde, %29 ve %51 arasında artış yaşandığı belirtilmiştir (Nachega ve ark., 2010).

AIDS Hastalarında Öz Yönetim ve Hemşirenin Rollerini

Öz yönetim; Öz-yönetim, bireylerin kronik bir hastalığı yönetmek için meşgul oldukları dinamik, etkileşimli ve günlük bir süreçtir. Öz-yönetim; "bireyin, aile, toplum ve sağlık profesyonelleri ile birlikte, semptomları, tedavileri, yaşam tarzı değişikliklerini ve sağlık koşullarının psikososyal, kültürel ve ruhsal sonuçlarını yönetme yeteneği" olarak tanımlanmaktadır (Özdemir ve Taşçı, 2012).

HIV/AIDS diğer kronik hastalıklara benzer şekilde fiziksel ve psikolojik sağlığın, işlevselliğin ve sosyal ilişkilerin düzelmesi ve hastalığa özgü rejimlerin benimsenmesi için yaşam boyu değişiklikler gerektirir. Bu nedenle bu hastalığın yönetimi öz yönetim becerilerinin geliştirmesini, hastalık ve tedaviye uyumu gerektirir (Swendeman, Ingram ve Rotheram Borus, 2009). Yapılan bir çalışmada, öz yönetimin HIV'in kötüleşmesini (Webel, Cuca, Okonsky ve Asher, 2013) ve bir başka çalışmada (Smith ve ark., 2014) ise bazı fiziksel komorbiditelerin yüküne karşı duyarlılığı doğrudan ve dolaylı olarak azaltabileceği gösterilmiştir.

HIV/AIDS'li bireylerin öz-yönetimi; ilaç tedavisine uymayı, diyet ve egzersiz gibi sağlıklı yaşam biçimi davranışları kazanmayı,

kendi kendini izlemeyi, anksiyete, depresyon, damgalanma ile baş ederek olumsuz durumların azaltılmasını, olumlu sosyal ve aile ilişkilerinin geliştirilmesini içerir (Martin ve ark., 2017). Öz – yönetim, sağlık sisteminin kaynakların kullanımı ve kronik hastalıklar ile ilgili yükünü azaltabilmektedir. Bu nedenle hasta bakım kalitesini ve bakım sonuçlarını iyileştirmek için en iyi uygulama olarak kabul edilmektedir (Martin ve ark., 2017; H.Wang, Chen, Wan ve Chen, 2019).

HIV/AIDS hastalarında tedavi ve bakım yönetiminin başarısı bireyin öz yönetim ve öz bakımının yeterli olması ile mümkün olabilmektedir. Anormal olan semptom ve işaretlerin anlamını ve bu durumda ne yapmaları gerektiğini bilen hastalar, doğru kararı alarak kendi öz bakımlarında yeterli ve etkili rol alabilmektedir (Martin ve ark.,2017). Ancak hastaların yaşadıkları toplum tarafından damgalanma korkusu ya da ön yargısı ve hastalık hakkında yanlış ya da yetersiz bilginin bireyleri riskli davranışlara yöneltebildiği belirtilmektedir (Köse ve ark., 2012). Bu durumun hastaların öz bakım ve öz yönetime yönelik olumlu tutum ve davranış geliştirmelerinde engel oluşturabilmektedir (Martin ve ark., 2017, H.Wang ve ark., 2019).

Okoronkwo ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında; HIV bulaşmış birçok kişinin kendi bakımlarını uygun bir şekilde yapmadığı belirtilmektedir Bunun nedeni ise gözlemsel araştırmalar ve sistematik olmayan verilere göre, HIV/AIDS nedeniyle antiretroviral tedavi (ART) için kliniğine başvuran hastaların verilen eğitime rağmen bazılarının hala korunmasız seks yapma, alkol ve sigara içme, bitkisel ilaç kullanma gibi riskli davranışların sürdürmesi olarak açıklanmaktadır.

HIV/ AIDS'in henüz bir tedavisi olmadığı için hastaların diğer kronik hastalıklarda olduğu gibi günlük yaşamlarında sağlık durumlarını ve hastalığı yönetmeye yönelik en etkili stratejileri öğrenmeleri gerekmektedir. HIV ile bireylerde için hastalığın fiziksel, psikolojik ve sosyal sonuçlarını ve yaşam kalitesini iyileştirmek için öz yönetim desteği önemlidir (Webel ve ark., 2013; Areri, Marshall ve Harvey, 2020; Millard, Elliott ve Girdler, 2013).

Millard ve arkadaşlarının (2013) sistematik bir derleme çalışmasında; öz yönetim destek programlarının bu hastaların **fiziksel sağlık** (semptom sıklığı veya şiddetinde azalma, CD4 hücre sayısı ve viral yükde azalma), **psikosozyal sağlık** (öz etkinlik semptomunda ve yaşam kalitesinde düzelme, algılanan stres, anksiyete, tükenmişlik semptomlarında azalma, duygu durumunda düzelme, sosyal destekte artma) ve **sağlık bilgisi ve davranışsal sonuçlarında** (fiziksel egzersizlerde ve öz bakım bilgisinde artma, planlanmamış sağlık kurumuna gitmede azalma, ilaç uyumunda düzelme, sağlık tutumlarında düzelme) kısa vadeli gelişmeler sağladığını kanıtlandığı belirtilmektedir.

Areri ve arkadaşlarının (2020) sistematik bir derleme çalışmasında ise; çalışmalar arasında farklılık göstermekle birlikte çoğunda bu hastalara yönelik beceri eğitimi, telefonla danışmanlık, semptom yönetimi el kitapları ile danışmanlık ve teknoloji destekli müdahalelerin kombinasyonunu içeren girişimlerin öz -yönetimi geliştirmede etkili olduğunun gösterildiği belirtilmektedir.

Sağlık profesyonellerinin ve özellikle hemşirelerin; HIV/AIDS'in yönetimine yönelik hastaları durumunun kontrolünü ele almaya teşvik etme, ihtiyaç ve isteklerini tam anlamıyla keşfetmelerini sağlama ve hastaların fiziksel ve diğer ihtiyaçlarını dikkate alan bakım planları geliştirme gibi çok önemli rolleri vardır (Watson, 2019). Sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirelerin damgalanma ve ayrımcılıkla mücadele etmeye yönelik olarak bilgilendirme ve/veya eğitim programları düzenleme, danışmanlık yapma, hasta ve ailesinin psikososyal olarak değerlendirilerek baş etme becerilerinin kazandırılması, etkilenen gruplarla etkileşime girilmesi gibi görev ve sorumlulukları da bulunmaktadır (Oran ve Şenuzun, 2008).

HIV/AIDS hastalarında ART tedavisine bağlı gelişen semptomların yönetimi de önemli bir konudur. Bu hastalarda ART'e bağlı beklenenden daha fazla ishal, aktiviteyle birlikte artan nefes darlığı, karın ve boynun arkasında yağ birikimi, kol ve bacaklarda zayıflık, belirgin bacak damarları, susuzluk ve uykusuzluk görüldüğü bildirilmektedir (Wantland ve ark., 2008). ART yönetimi (tedaviyi başlatma, destek ve takip), Uluslararası Uygulama Kılavuzlarında HIV'de hemşirelik uygulaması için temel yetkinliklerden biri olarak gösterilmiştir (Rouleau, Richard, Côté, Gagnon ve Pelletier, 2019). Yapılan çalışmalar da bunu göstermektedir. Camp, Rompaey ve Elseviers (2013)'in çalışmasında; danışmanlık, eğitim ve hatırlatmaları içeren hemşirelik girişimlerinin bu hastalarda ART tedavisine uyumu artırdığı gösterilmiştir. Webel ve Holzemer (2009) da çalışmalarında hemşirelerin hastaların bakımında ART tedavisine bağlı gelişen semptomların yönetimine yönelik toplum temelli akran önderliğindeki pozitif öz yönetim programlarına yer vermelerinin önemli olduğunu saptamıştır.

Sonuç

HIV hastalığı, kronik ve yaşamı tehdit eden küresel bir halk sağlığı sorunudur. Bu hastalarda hastalık süreci ve ART tedavisinin yan etkileri ile ilişkili birçok psikolojik, sosyal, ekonomik sorunlar görülebilmektedir. Özellikle hastaların yaşadıkları toplum tarafından damgalanma korkusu hastalarda psikolojik ve sosyal uyum sorunlarını beraberinde getirmektedir. Hastalığa uyum süreci içerisinde özellikle ruh sağlığı sorunları sık görülebilmektedir. Hastalığa psikososyal uyumun yeterli olmaması hastaların tedaviye uyumunu olumsuz etkileyebilmektedir. Bu nedenle HIV/AIDS hastalarının öz -yönetim ve öz bakım becerilerinin geliştirilmesi çok önemlidir.

HIV/AIDS'li bireylerin öz yönetim ve öz bakım becerisi hastalığa uyumunu ve yaşam kalitesini etkileyen temel unsurlardandır. Bu hastaların öz bakım gereksinimlerinin karşılanmasında ve öz-yönetim becerilerinin geliştirilmesinde sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan hemşirelere önemli görev ve sorumluluklar düşmektedir. Bu hastalara bakım veren hemşireler hastalara eğitim, danışmanlık gibi uygulamaları içeren öz- yönetim destek programları ile hastaların yaşama bağlılıklarını, tedaviye uyumunu artırarak sağlık sonuçlarına da olumlu katkılar sağlayabilir.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- SB; Veri Toplama / Literatür Tarama – SB, ÜP, CG; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- SB, ÜP, CG; Makalenin Hazırlanması – ÜP, SB, CG; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek -ÜP.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Akgül, Ö., Çalışkan, R., ve Öner, Y.A.(2018). HIV/AIDS: Güncel yaklaşımlar. *Tıp Fakültesi Klinikleri*, 1(1), 19-31.
- Akpama, E.G. (2013). Effect of group counselling on the psychological adjustment of people living with HIV/AIDS in Central Senatorial Zone, Cross River State, Nigeria. *Journal of Educational and Social Research*, 3(2),377-385. doi:10.5901/ jesr. 2013. v3v2p377
- Anuradha, S., Joshi, A., Negi, M., Nischal, N., Rajeshwari, K., & Dewan, R. (2013). Factors influencing adherence to ART new insights from a center providing free ART under the National Program in Delhi, India. *Journal of the International Association of Providers of AIDS Care*, 12, 195-201. doi: 10.1177/1545109711431344
- Aleri, H.A., Marshall, A., & Harvey, G. (2020). Interventions to improve self-management of adults living with HIV on Antiretroviral Therapy: A systematic review. *PLoS One*, 15, e0232709. doi:10.1177/1545109711431344
- Attonito, J., Dévieux, J.G., Lerner, B.D., Hospital, M.M., & Rosenberg, R. (2014). Antiretroviral treatment adherence as a mediating factor between psychosocial variables and HIV viral load. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 26, 720–731. doi: 10.1016/j.jana.2014.08.001
- Basha, E.A., Derseh, B.T., Haile, Y.G.E., & Talere, G. (2019). Factors affecting psychological distress among people living with HIV/AIDS at selected hospitals of North Shewa Zone, Amhara Region, Ethiopia. *AIDS Research and Treatment*, 22, e8329483. doi: 10.1155/2019/8329483
- Basti, B.D., Mahesh, V., Bant, D.D., & Bathija, G.V.(2017). Factors affecting antiretroviral treatment adherence among people living with human immunodeficiency virus/acquired immunodeficiency syndrome: a prospective study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6, 482-486. doi:10.4103/2249-4863.222014
- Belayihun, B., ve Negus, R.(2015). Antiretroviral treatment adherence rate and associated factors among people living with HIV in Dubti Hospital, Afar Regional State, East Ethiopia. *International Scholarly Research Notices*, 5,1-5. doi:10.1155/2015/187360
- Camp, Y.P.V., Rompaey, B.V., & Elseviers, M.M. (2013). Nurse-led interventions to enhance adherence to chronic medication: Systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *European Journal of Clinical Pharmacology*, 69, 761–770. doi:10.1007/s00228-012-1419
- Ceylan, E., ve Koç, A. (2017). HIV(+) / AIDS hastalarında antiretroviral tedaviye uyumun önemi (literatür çalışması). *Jinekoloji- Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 14 (2), 74 – 81.
- Ceylan, E., Koç, A. İnkaya, A.Ç., & Ünal, S.(2019). Determination of medication adherence and related factors among people living with HIV/AIDS in a Turkish university hospital. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 49,198-205.
- Court, R., Leisegang, R., Stewart, A., Sunpath, H., Murphy, R., Winternheimer, P., ... Maartens, G.(2014). Short term adherence tool predicts failure on second line protease inhibitor-based antiretroviral therapy: an observational cohort study. *BMC Infectious Diseases*, 14, 1-7. doi: 10.1186/s12879-014-0664-3
- Çam, O., Saka,Ş.,ve Gümüş, A.B.(2009). Meme kanserli hastaların psikososyal uyumlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Meme Sağlığı Dergisi*, 5(2), 73-81.
- Düzgün, N. (2014). İmmün Sistemin Tanıtımı. Erişim adresi (02.02.2020): https://personel.omu.edu.tr/docs/ders_dokumanlari/1329_1307_305.pdf
- Enç, N. (Ed.). (2014). *İç Hastalıkları Hemşireliği*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Fonsah, J.Y., Njamnshi, A.K., Kouanfack, C., Qiu, F., Njamnshi, D.M., Tagny, C.T., ... Kanmogne G.D. (2017). Adherence to antiretroviral therapy (ART) in Yaoundé-Cameroon: Association with opportunistic infections, depression, ART regimen and side effects. *PLoS One*. 12(1), e0170893. doi: 10.1371/journal.pone.0170893
- Grodensky, C.A., Golin, C.E., Jones, C., Mamo, M., Dennis, A.C., & Abernethy, M.G., Patterson, K.B. (2015). "I should know better": the roles of relationships, spirituality, disclosure, stigma, and shame for older women living with HIV seeking support in the South. *Journal Association Nurses in AIDS Care*, 26, 12- 23.doi:10.1016/j.jana. 2014. 01.005
- Heestermans, T., Browne, J.L., Aitken, S.C., Vervoort, S.C., Klipstein-Grobusch, K. (2016). Determinants of adherence to antiretroviral therapy among HIV-positive adults in sub-Saharan Africa: a systematic review. *BMJ Global Health*, 1e000125. doi:10.1136/bmjgh-2016- 000125
- Intasan, J., Bunupuradah, T., Vonthanak, S., Kosalaraksa, P., Hansudewechakul, R., Kanjanavanit, S., ... Puthanakit, T. (2014). Comparison of adherence monitoring tools and correlation to virologic failure in a pediatric HIV clinical trial. *AIDS Patient Care STDS*, 28, 296–302. doi: 10.1089/apc.2013.0276
- Karakovan, A., ve Aslan, F.E. (Ed.). (2014). *Dâhili ve cerrahi hastalıklarda bakım*. (3bs) . Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Kaymaz, T.T. ve Akdemir, N. (2016). Diyabetli bireylerde hastalığa psikososyal uyum. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(2), 61–67.
- Kenya, S., Jones, J., Arheart, K., Kobetz, E., Chida, N., Baer, S., ... Carrasquillo, O. (2013). Using community health workers to improve clinical outcomes among people living with HIV: a randomized controlled trial. *AIDS and Behavior*, 17, 2927–2934. doi: 10.1007/s10461-013-0440-1
- Köse, S., Mandiracioglu, A., Mermut, G., Kaptan, F., & Özbel, Y. (2012). The social and health problems of people living with HIV/AIDS in Izmir, Turkey. *Eurasian Journal of Medicine*, 44, 32- 39. doi: 10.5152/eajm.2012.07
- Kurniawan, D., Deviantony, F., & Yunanto, R. (2019). Impact of HIV-Related Stigma: Self-Efficacy, Self-Esteem, and Social Isolation on ARV Medication Adherence among Persons Living With HIV in Turen, Malang. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*,13,1112-1114.
- Kurt, A.S., ve Yılmaz, S.D. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve bilgi kaynakları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 47-52.
- Lowenson, R.(2007). Exploring equity and inclusion in the responses to AIDS. *AIDS Care*, 19, 1, 2 – 11.doi: 10.1080/09540120601114790

- Maartens, G., Celum, C., & Lewin, S.R.(2014). HIV infection: epidemiology, pathogenesis, treatment, and prevention. *Lancet*, 19, 384, 258-271. doi: 10.1016/S0140-6736(14)60164-1
- Martin, S., Chinnock, P., Perales, J., Lee, H., Lee, C.Y., Wu, Y., & Mavrodaris, A. (2017). Self-management interventions for people living with HIV/AIDS. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 8, 1-9. doi: 10.1002/14651858.CD008731.pub2
- Millard, T., Elliott, J., & Girdler, S.(2013). Self-management education programs for people living with HIV/AIDS: A Systematic Review. *AIDS patient care and STDs*, 27,103-113. doi: 10.1089/apc.2012.0294
- Moskowitz, J.T., Wrubel, J., Hult, J.R., Maurer, S., & Acree, M (2013). Illness appraisals and depression in the first year after HIV diagnosis. *PLoS One*, 8, e78904. doi: 10.1371/journal.pone.0078904
- Nachega, J.B., Leisegang, R., Bishai, D., Nguyen, H., Hislop, M., Cleary, S., ... Maartens, G. (2010). Association of antiretroviral therapy adherence and health care costs. *Annals of Internal Medicine*, 152, 18-25. doi: 10.7326/0003-4819-152-1-201001050-00006
- Naif H. M. (2013). Pathogenesis of HIV infection. *Infectious Disease Reports*, 5(Suppl 1), e6. doi:0.4081/idr.2013.s1.e6
- Neupane, S., Dhungana, G.P., & Ghimire, H.C. (2019). Adherence to antiretroviral treatment and associated factors among people living with HIV and AIDS in CHITWAN, Nepal. *BMC Public Health*, 19, 720. doi: 10.1186/s12889-019-7051-3
- Okoronkwo, I., Ishaku, S., & Chinweuba, A. (2015). Assessing self care practices of people living with AIDS attending antiretroviral clinic Kafanchan, Kaduna State, Nigeria. *Journal of AIDS & Clinical Research*, 6, 2-6. doi: 10.4172/2155-6113.1000528
- Oran, N.T., ve Şenuzun, F.(2008). Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5 (1), 1-16.
- Özdemir, Ü., ve Taşçı, S. (2012). Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlar ve bakım. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 57-72.
- Özdemir, H.Ö., Tosun, S., Özdemir, D., & Korkmaz, E.(2020). The determinants of employability of people living with HIV/AIDS in Turkey. *American Journal of Industrial Medicine*, 63(3), 92–98. doi: 10.1002/ajim.23056
- Özkaya, G. (2006). İnsan immün yetmezlik virüsünün serüveni: nereden nereye? *Mikrobiyoloji Bülteni*, 40, 435–443.
- Parianti, J.J., Tran, A.B., Duval, X., Nembot, G., Descamps, D., Vigan, M., ... Goujard, C. (2013). Adherence profiles and therapeutic responses of treatment-naïve HIV-infected patients starting boosted atazanavir-based therapy in the ANRS 134-COPHAR 3 Trial. *Antimicrobial Agents and Chemotherapy*, 57, 2265–2271. doi: 10.1128/AAC.02605-12
- Plach, S.K., Stevens, P.E., & Heidrich, S.M. (2006). Social roles and health in women living with HIV/AIDS: A pilot study. *Journal of the Association of Nurses in AIDS care*, 17, 58-64. doi:10.1016/j.jana.2006.01.006
- Rouleau, G., Richard, L., Côté, J., Gagnon, M.P., & Pelletier, J. (2019). Nursing practice to support people living with HIV with antiretroviral therapy adherence: a qualitative study. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 30, e20–e37. doi: 10.1097/JNC.000000000000103
- Szafarski, M.(2013). Spirituality and religion among hiv-infected individuals. *Current HIV/AIDS Reports*, 10, 324–332. doi:10.1007/s11904-013-0175-7
- Saadat, M., Behboodi, Z.M., & Saadat, E. (2015). Comparison of depression, anxiety, stress, and related factors among women and men with human immunodeficiency virus infection. *Journal of Human Reproductive Sciences*, 8, 48-51. doi: 10.4103/0974-1208.153128
- Smith, C.J., Ryom, L., Weber, R., Morlat, P., Pradier, C., Reiss, P., ... Lundgren, J.D. (2014). Trends in underlying causes of death in people with HIV from 1999 to 2011 (D:A:D): a multicohort collaboration. *The Lancet*, 384, 241–248. doi:10.1016/S0140-6736(14)60604-8
- Souza, C.I. (2012). "Because this is not the end." motivation and change in people living with HIV/AIDS. *Sociology Honors Projects*, 37, 4-30.
- Swendeman, D., Ingram, B.L. & Rotheram-Borus, M.J. (2009). Common elements in self-management of HIV and other chronic illnesses: an integrative framework. *AIDS Care*, 21, 1321–1334. doi: 10.1080/09540120902803158
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2018). HIV/AIDS İstatistik Erişim adresi (06.02.2020): <https://hsghm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2019). Türkiye HIV/AIDS Kontrol Programı 2019-2024. Erişim adresi (02.02.2020): https://hsghm.saglik.gov.tr/depo/birimler/Bulasici-hastaliklar-db/hastaliklar/HIV-ADS/Tani-Tedavi_Rehberi/HIV_AIDS_Kontrol_Programi.pdf
- T. C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2013). HIV/AIDS Tanı Tedavi Rehberi. Erişim adresi (09.01.2020): <https://dosyaism.saglik.gov.tr/Eklenti/29508,hiv-aids-tani-tedavi-rehberi-1pdf.pdf?0>
- Traore, M., & Gbagbo, M.(2019). Social adaptation logics of people living with HIV/AIDS in abidjan, Cote d'ivoire. *International Journal of Current Research*, 11, 6066-6071. doi:10.24941/ijcr.34241.08.2019
- Tümer, A. HIV/AIDS Epidemiyolojisi ve Korunma. Erişim adresi (18.09.2020): https://http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/Epid_web_10.pdf.
- Umberson, D., & Montez, J.K. (2010). Social relationships and health: a flashpoint for health policy. *Journal of Health and Social Behavior*, 51, 54-66. doi: 10.1177/0022146510383501
- UNAIDS. (2019). AIDS By The Numbers. Retrieval From (06.02.2020): https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2019-UNAIDS-data_en.pdf.
- Wang, H., Chen, A.C., Wan, S., & Chen, H. (2019). Status and associated factors of self-management in people living with HIV/AIDS in Liangshan area, China: a cross-sectional study. *Patient Preference and Adherence*, 13, 863-870. doi:10.2147/PPA.S203799
- Wang, P.L., Liu, Y.K., Zhao, T., Shi, X.Z., & Sun, L. (2019) Current social support and social adaptation of HIV/AIDS patients in Henan province. *Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi*, 40(7):800-804. doi: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.07.013
- Wantland, D.J., Holzemer, W.L., Moezzi, S., Willard, S.S., Arudo, J., Kirksey, K.M., ...
- Huang, E. (2008). A randomized controlled trial testing the efficacy of an HIV/AIDS symptom management manual. *Journal of Pain and Symptom Management*, 36, 235–246. doi:10.1016/j.jpainsymman.2007.10.011
- Watson, S. (2019). HIV as a long-term condition and role of the annual health review. *HIV Nursing*, 19, 43-50. doi:10.1016/j.jpainsymman.2007.10.011
- Webel, A.R., Cuca, Y., Okonsky, J.G., & Asher, A.K. (2013). The impact of social context on self-management in women living with HIV. *Social Science & Medicine*, 87, 147–154. doi: 10.1016/j.socscimed.2013.03.037
- Webel, A.R., & Holzemer, W.L.(2009). Positive self-management program for women living with HIV: A Descriptive Analysis. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20, 458-467. doi: 10.1016/j.jana.2009.05.003
- World Health Organization WHO. (2019). HIV/AIDS. Retrieval From (02.02.2020): <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aid>.
- Yıldırım, Y.K. (2006). HIV/AIDS ve hemşirelik yönetimi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 22(2), 199-214.

Derleme makale / Review • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.732487

İnmeli Hastalarda Hareket Fonksiyonuna Yönelik Rehabilitatif Yaklaşımlar

Rehabilitative Approaches for Movement Function in Patients with Stroke

İlkay Zeynep Gürbüz^{1,2} , Semiha Akın³ 

Yazarların ORCID numaraları/ORCID IDs of the authors:
İ.Z.G. 0000-0002-3895-7153; S.A. 0000-0002-1901-2963

¹Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, İstanbul

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, İstanbul

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Sorumlu yazar / Corresponding author: İlkay Zeynep Gürbüz,
E-posta: izg.3842@gmail.com, ilkayzeynepgurbuz@yahoo.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 05.05.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 06.10.2020

Atıf / Citation: Gürbüz, İ.Z., Akın, S. (2020). İnmeli hastalarda hareket fonksiyonuna yönelik rehabilitatif yaklaşımlar. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 2(3), 191-196. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.732487

ÖZ

İnme, serebral kan akımının bozulması ile ilişkili olarak çeşitli düzeylerde mobilite ve duyuşal sorunlara, yutma bozukluklarına, bilişsel ve emosyonel değişimlere ve iletişim sorunlarına yol açmaktadır. İnmeli hastaya uygulanan rehabilitatif girişimler ile işlevselliğin geri kazandırılması, bağımsızlık düzeyi ve yaşam kalitesinin artırılması, bakım vericilerin bakım yükünün azaltılmasına katkıda bulunur. Ayrıca inmeli hastalar fiziksel, emosyonel ve sosyal yönden desteklenir. İnme geçiren bireylerde ortaya çıkan defisitleri kontrol altına almak ve günlük yaşam aktivitelerinde daha aktif ve bağımsız olmalarını sağlamak için eklem açıklığı hareketleri, germe ve kuvvetlendirme egzersizlerinin yanı sıra, gelişen teknoloji ile birlikte güncel rehabilitatif yaklaşımlar da ortaya çıkmıştır. İnmede hareket ile ilgili sorunların rehabilitasyonu amacıyla ayna terapisi, biofeedback tedavisi, robot yardımcı tedavi, kısıtlayıcı-zorunlu hareket tedavisi, sanal gerçeklik tedavisi, telerehabilitasyon ve transkraniyal magnetik stimülasyon tedavisi gibi yeni yaklaşımlar kullanılmaya başlanmıştır. Bu yaklaşımlar sayesinde inme geçiren bireyler rehabilitasyon programına erken başlayabilir, teknolojik gelişmeler sayesinde motor hareket becerileri ve yaşam kalitesi desteklenebilir. Bu derlemede inmeli bireylerde uygulanan güncel rehabilitatif yaklaşımlar tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hareket; inme; rehabilitasyon.

ABSTRACT

Stroke, associated with impaired cerebral blood flow, causes various levels of mobility and sensory problems, swallowing disorders, cognitive and emotional changes, and communication problems. Rehabilitative practices applied to stroke patients contribute to the recovery of the patient's functionality, increase the level of independence and quality of life, and reduce the burden of caregivers. Rehabilitative practices also support physical, emotional and social domains. Along with developing technology, current rehabilitative approaches have emerged in addition to range of motion exercises, stretching and strengthening exercises in order to control deficits that occur in individuals with stroke and to be more active and independent in performing activities of daily living. New approaches such as mirror therapy, biofeedback therapy, robot-assisted therapy, restrictive-compulsory motion therapy, virtual reality therapy, telerehabilitation and transcranial magnetic stimulation therapy have been used for the purpose of rehabilitation of movement related to the problems in stroke. Thanks to these approaches, stroke patients can begin the rehabilitation program at early stage, and motor motion skills and quality of life are supported via technological developments. In this review, current rehabilitative approaches applied in individuals with stroke are discussed.

Keywords: Movement; rehabilitation; stroke.

Giriş

İnme ile ilişkili bireylerde hemiparezi, pleji, konuşma bozuklukları (afazi, dizartri), disfaji, malnütrisyon, depresyon, ağrı, idrar ve gaita inkontinansı ve görme sorunları gibi çeşitli komplikasyonlar gelişebilmektedir ve bazı sorunlar kalıcı olabilmektedir. İnme ile ilişkili ortaya çıkan sorun ve komplikasyonlar rehabilitasyona başlama sürecinin gecikmesine yol açarak özürülük ve bağımlılık düzeyi artabilmektedir (Koç, 2009; Özer, 2019).

Rehabilitatif yaklaşımlar aracılığıyla, inme geçiren bireyin fiziksel ve sosyal ve ekonomik bağımsızlığının artırılması, psikolojik iyilik hali ve yaşam kalitesinin artırılması hedeflemektedir. Kesin bir süre ve zaman aralığı belirtilmemekle birlikte inme hastalarında rehabilitasyonun başarısı için rehabilitasyon programlarına mümkün olan en erken dönemde ve akut inme tedavisinden sonra başlanması önerilmektedir (Bakar ve ark., 2015). Hastanın klinik durumu stabil olduğunda ve programını tolere edebileceğine ilişkin veriler elde edildiğinde rehabilitasyon programına zaman kaybedilmeden başlanmalıdır. Hastalıktan sonraki ilk 6 ay içinde yoğun rehabilitasyon programına başlanması başarıyı arttırmaktadır Rehabilitasyon programları inme geçiren birey klinik durumuna göre yataklı rehabilitasyon merkezleri (kısa dönem) veya subakut rehabilitasyon/uzun dönem rehabilitasyon merkezlerinde sürdürülür. Bireye özel bir rehabilitasyon programı mevcut kaynaklar dikkate alınarak hazırlanır. Planlamalar; hastanın daha önceki fonksiyonel durumu, iyileşme kapasitesi ve fonksiyonel sınırlılıkları dikkate alınarak yapılır (Eyigör ve Kirazlı, 2005; Eyigör, 2007; Bakar ve ark., 2015; Cramer ve ark., 2017; Sall ve ark., 2019).

İnmede Hareketin Rehabilitasyonunda Geleneksel Yaklaşımlar

İnme sonrası ortaya çıkan defisitlerin giderilmesinde rehabilitasyon önem kazanmaktadır. İnme hastalarının rehabilitasyonunda egzersizler çok önemli yer tutmaktadır. Egzersiz tedavisinde amaç nöroplastisiteyi hızlandırmaktır (Özkeskin, 2016).

Eklemler hareket açıklığı egzersizleri: Tüm eklemlerin her gün hareket ettirilmesi eklemlerin fonksiyonelliği adına büyük önem taşır. Hareket ettirilmeyen eklemlerde sertleşmeler oluşur. Sertleşmiş eklemlerde kalıcı deformiteler ve ağrı meydana gelir, hasta günlük yaşam aktivitelerini yerine getiremez ve bağımlı hale gelir. ROM (Range of Motion) egzersizleri eklemlerdeki kontraktürleri azaltarak kasları ve fonksiyonelliği korur. ROM egzersizleri tüm kas eklem gruplarını kapsayan, bir grup ile birlikte veya bireysel olarak her ortamda uygulanabilen ucuz bir yöntemdir (Koç, 2009; Kaya ve Turan, 2012; Koç, 2012).

Eklemler Hareket Açıklığı [Range of Motion (ROM)] egzersizlerinin günde iki kez yapılması önerilmektedir. Her bir egzersiz üç kez yapılmalı, direnç noktasını hareket ettirecek şekilde 30 saniye tutulmalıdır. Eklemlerin yeterli kadar gergin olması sağ-

lanmalı fakat zorlanmamalıdır. Hareket esnasında eklemler desteklenmelidir. Egzersize yavaş bir şekilde başlanmalı ve her bir egzersiz birkaç kez tekrarlandıktan sonra eklem hareketliliği kademeli olarak artırılmalıdır (Koç, 2009; Karaduman ve Tunca Yılmaz, 2016).

ROM egzersizleri iki şekilde yapılabilir. *Aktif Eklem Hareket Açıklığı egzersizleri*, kişinin kendi eklemine başka biri ve/veya cihaz olmaksızın aktif kas kontraksiyonu sonucu hareket ettirmesidir. Aktif egzersizler kasların kasılmalarına göre üç farklı tipte sınıflandırılır. *İzotonik egzersizler* sırasında kaslar kasılarak kısalır ve eklemler oynatılarak aktif hareket ortaya çıkar, kas tonusunu artırır, kasları güçlendirir ve eklem hareketliliğini artırır. *İzometrik egzersizler*, kaslarda kısalma olmadan kasılma vardır, eklem hareket etmez, kas hacmi, tonusu ve kasın gücü artar. *İzokinetik egzersizler* ise kasların dirence karşı kasıldığı egzersiz çeşididir. *Pasif Eklem Hareket Açıklığı egzersizleri* ise kişinin eklemine kas kontraksiyonu olmadan başka kişi ve/veya bir cihaz yardımıyla hareket ettirilmesidir (Kaya ve Turan, 2012; Ay, 2013; Karaduman ve Tunca Yılmaz, 2016).

Germe ve kuvvetlendirme egzersizleri ile zayıf kasların yeniden eğitilmesi:

Germe egzersizleri sinirleri uyararak kas boyunca uzamaya neden olur ve eklemlerin hareket açıklığını artırır. Eklem hareket açıklığı üzerindeki olumlu etkileri yanında, erken evrede dört-beş kez yapılan ve 30 saniye süren germe egzersizleri kasın gerginliğini azaltır ve kas esnekliğini artırır (Çelebi ve Zergeroğlu, 2008; Alemdaroğlu, Koz ve Köklü, 2012; Yaman, 2019). Germe egzersizlerinin ana kas-tendon gruplarına en az 10 dakika süreyle, her kas grubuna haftada 2-3 kez veya fazla kez yapılması önerilir (Ardıç, 2014).

Germe egzersizleri; statik germe egzersizleri, balistik germe egzersizleri, dinamik germe egzersizleri ve proprioseptif nöromusküler fasilitasyon tekniği olarak dört grupta ele alınır.

1. *Statik germe egzersizleri*, kasları belli bir noktaya gerdikten sonra, o noktada 10-30 saniye sabit tutularak yapılan egzersiz türüdür. Statik germe egzersizleri kendi içinde aktif germe, pasif germe ve izometrik germe olmak üzere üçe ayrılır.
2. *Balistik germe*, eklem hareket açıklığının normal sınırlarını vücudun kendi ağırlığıyla zorlayan ve yaylanma şeklinde yapılan egzersizlerdir. Bu egzersiz türünde gerilmiş olan kas liflerine yaylanma biçiminde kontraksiyon yaptırılır.
3. *Dinamik germe egzersizleri*, eklem hareket açıklığının normal sınırları zorlanmadan ve yaylanma şeklinde egzersiz yapılmadan vücudun kendi ağırlığı kullanılarak normal eklem hareket açıklığına kontrollü germe egzersizleri yapılarak ulaşılmasıdır (Çelebi ve Zergeroğlu, 2008; Alemdaroğlu ve ark., 2012; Yaman, 2019).

4. *Proprioseptif Nöromuskuler Fasilitasyon*-(PNF) teknikleri: Propriosepsiyon vücudun kas sinir iletişi yoluyla gelen uyarılara uygun motor cevap verebilme yeteneğidir. Birden fazla germe yöntemleri birleştirilerek tek ya da grup kaslarına uygulanır. Proprioseptif egzersizler içinde ekstremitelere ağırlık verme, denge ve yürüme egzersizleri yer almaktadır. Proprioseptif egzersizler gözler açık-kapalı, çift bacak-tek bacak şeklinde yapıldığı gibi egzersiz yapılan zeminin özelliklerinin değiştirilmesi gibi birçok yöntemle de yapılabilir (Kaya, 2017).

Kuvvetlendirme egzersizlerinde kasa direnç uygulayarak kasın kuvveti ve dayanıklılığı artırılması hedeflenir. Bir kas kuvvet üretirken aynı zamanda kasın boynunda kısalmalar ve uzamalar gerçekleşir. Egzersiz esnasında doğru nefes alıp vermek gerekir. Konsantrik kasılma (kasın boyu kısalırken oluşan kasılma) safhasında nefes verilirken, eksantrik kasılma (kasın boyu uzarken oluşan kasılma) safhasında nefes alınması gerekir. Efor esnasında nefesin tutulmaması önemlidir. Kuvvetlendirme egzersizleri yapılırken agonist ve antagonist kas grupları arasındaki denge korunmalıdır. Tüm egzersizler yavaş ve kontrollü bir şekilde hızı artırılmadan yapılmalıdır (Ardıç, 2014).

İnmede Hareketin Rehabilitasyonunda Kullanılan Yeni Yaklaşımlar

İnme sonrası ekstremitelere oluşan paralizelerin giderilmesi, hareketin yeniden sağlanması ve geliştirilmesi amacıyla yapılan rehabilitasyon uygulamalarına gelişen teknoloji ile birlikte yeni yaklaşımlar eklenmiş ve bu yaklaşımların etkinliği çalışmalarla kanıtlanmıştır. Bu yeni yaklaşımlar içinde; ayna terapisi, biofeedback tedavi, robot yardımcı tedavi, kısıtlayıcı-zorunlu hareket tedavisi, sanal gerçeklik, telerehabilitasyon ve transkranial magnetik stimülasyon tedavileri yer alır.

Ayna Terapisi: Bu yöntem, motor performans ile ilgili görsel geri bildirim veren ve uygulanan terapinin etkinliğini artıran bir yaklaşımdır. Bu yöntemde beyinde öğrenmenin birincil olarak sorumlu olduğu premotor alanda görsel girdiler re-organizasyon sağlayarak, duyuşal sinyallerin ve motor performansın artmasını sağlar. Öğrenilmiş kullanılmamanın önüne geçilerek nöroplastisitenin hızlanması yönünde etkili bir yöntemdir (Dilek, 2015).

Ayna terapisi, ayna nöronlar üzerinde etkilidir. Ayna nöronlar, belli bir hareket aktif olarak yapılırken ya da başka birinin yaptığı benzer hareket pasif olarak gözlemlendiğinde deşarj olan nöronlardır. Ayna terapisi uygulanırken aynanın arka tarafına hemiplejik ekstremitelere gelecek şekilde hemiplejik ve sağlam ekstremitenin arasına ayna yerleştirilir ve hastanın sağlam ekstremitesiyle bir hareket yapması istenir. Etkilenmiş hemisfer sağlam ekstremitenin hareket etmesini gözlemleye-

rek deşarj olur, aynı zamanda sağlam hemisferden etkilenmiş hemisfer arasında uyarı iletimi gerçekleşir ve hemiplejik olan ekstremitede hareket edebilme algısı oluşturulur. Hemiplejik olan ekstremitede ağırsız hareket yapma hissi oluşturularak hemiplejik ekstremitenin de benzer hareketi yapması için hasta teşvik edilir (Dilek, 2015; Aslan, Alakoç, Yüzer ve Özgirgin, 2017; Sall ve ark., 2019). Demirbaş ve arkadaşlarının (2018) 53 inme hastası üzerinde gerçekleştirdikleri bir çalışmada normal rehabilitasyon tedavisine ek olarak çalışma grubuna dört hafta boyunca haftada beş gün 30 dakika süreyle ayna tedavisi eklenmiş ve çalışma sonucunda eklenen ayna tedavisinin motor iyileşmeye katkısı olmadığı belirlenmiştir.

Biofeedback Tedavisi: Biofeedback, elektronik cihazlar yardımıyla kasların kasılmasını ve hareketlerini görsel ve işitsel sinyallere dönüştürerek bireye kasların normal veya anormal fizyolojik olayları hakkında bilgi veren, bireyin bu bilgileri kullanarak vücut fonksiyonlarının farkında olmasını ve fonksiyonlarını istemli olarak değiştirebilmesini sağlayan bir yaklaşımdır. Miyoelektrik sinyaller, görsel ve işitsel sinyallere dönüştürülerek hastaya iletilir ve inmeli hastanın ekstremitesindeki hareketsizliğin farkına varması sağlanır. Hasta parezi olan kasını aktifleştirerek defisit bulunan ekstremitede fonksiyonel hareketlilik yeniden kazandırılır (Uzunca, 2007; Kim, 2017). Gamez ve arkadaşlarının (2019) yaşlı erişkinler üzerinde yüzeysel elektromiyografik-biofeedback (EMG-BF) yönteminin ekstansör ve dorsofleksör kasları üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada 40 hasta (75-85 yaş) üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada yüzeysel EMG-BF tedavisinin hemiplejik yaşlı hastalarda, eldeki ekstansiyon kasları ve inme sonrası ayaktaki dorsofleksör kaslarının kas aktivitesini geliştirmek için uygun olduğu saptanmıştır ve çalışmada bu tedavinin yaşlı erişkinlerin temel günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirme yeteneklerini olumlu etkilediği bildirilmiştir (Gamez, Morante, Gil, Esparza ve Martinez, 2019).

Robot Yardımlı Tedavi: Robot yardımcı tedavide kullanılan robotlar önceden belirlenen hareketleri yaptıran, bir çok fonksiyonu bulunan, programlanabilen, çeşitli şekil ve büyüklükleri olan, sistemleri bakımından birbirinden farklılıkları olan rehabilitasyon amacıyla geliştirilen cihazlardır (Demir, 2015). Robot yardımcı tedavide robot, belirlenen hareketi yapamayan hastaya hareketi yaptırarak, harekete yön vererek, hareketin tekrarlanmasını sağlayarak ve hastanın motivasyonunu artırarak hastaya yardımcı olur. Tedaviyi uygulayan kişi de hastayı gözlemleyebilmektedir (Turner, Ramos Murguialday, Birbauer, Hoffmann ve Luft, 2013; Çelik, 2015).

İnme sonrası alt ekstremitelerin rehabilitasyonu için geliştirilen robotlar etkilenmiş ekstreminin kas kuvvetini artırarak dengeli bir şekilde hareketliliğini yeniden sağlamak ve artırmak amacıyla geliştirilmiştir. İnme sonrası hastanın dengeli bir şekilde

yürümeyi sağlamak amacıyla geliştirilen robotlar treadmillde manuel yardımcı yürüme ve robot yardımcı yürüme rehabilitasyonu olmak üzere iki şekilde incelenebilir. Treadmilde manuel yardımcı yürüme bir fizyoterapist yardımıyla gerçekleşir ve bireyin dengeli bir şekilde yürümesi için vücudun ağırlık merkezi öne ve arkaya kaymayacak şekilde desteklenir. Bozulan ayak her seferinde el yordamıyla fizyoterapist tarafından düzeltilir. Robot yardımcı yürüme rehabilitasyonu yaklaşımında robotik cihazlar yardımıyla gerçekleşir ve hastanın durumu cihaz tarafından otomatik olarak ölçülür ve kaydedilir. İşlem sırasında hasta fizyoterapist tarafından gözlenir (İnal ve Akdoğan, 2015). Goffredo ve arkadaşlarının (2019) 68 subakut inme hasta üzerinde yapmış oldukları retrospektif çalışmada 20 günlük üst ekstremitelere robot yardımcı tedavi seansı gerçekleştirilmesi sonucunda üst ekstremitelerin motor fonksiyonlarında iyileşmelerin ortaya çıktığını belirlemiştir.

Robotik cihazlar üst ekstremitelerin hareketliliği sağlamak amacıyla kullanılabilir. Birlikte, henüz alt ekstremitelerin hareketliliği için etkili bir yöntem değildir. Üst ekstremitenin rehabilitasyonunda kullanılan robotik cihazlar hastanın omuz, dirsek, el bilek ve önkolunun aktif ve pasif çalıştırılması yoluyla kas gücünü artırıp motor hareketliliğini sağlamak amacıyla geliştirilmiştir. İnce motor hareketliliği sağlamada etkili bir yöntem değildir (Demirbaş, Barkana ve İnal, 2015). Boake ve arkadaşlarının (2007) inme sonrası (n=23) hasta üzerinde yapmış oldukları çalışmada Kısıtlayıcı- Zorunlu Hareket tedavisinin üst ekstremitelerin motor fonksiyonlarında uzun süreli iyileşme sağladığını belirlemiştir.

Kısıtlayıcı-Zorunlu Hareket Tedavisi: Bu yöntem primer olarak inme sonrası kullanılan, daha az etkilenen ekstremitenin kısıtlanmış hareketiyle ve daha fazla etkilenen üst ekstremitenin tekrarlı kullanımını amaçlayan bir rehabilitasyon yaklaşımıdır. Bu yaklaşımın merkezi sinir sistemi fonksiyonlarında önemli nöroplastik değişikliklere yol açtığı ve bu değişikliklerin tekniğin tedavi edici etkisine önemli katkı sağladığı bildirilmektedir (Hüseyinsinoğlu, 2016; Çetin ve Köse, 2017). Paretik ekstremitenin kullanımıyla pozitif pekiştirici sağlanır, pratikle kortikal reorganizasyon ve nöral bağlantıların güçlenmesiyle öğrenilmiş kullanılmayan üstesinden gelinerek paretik ekstremitenin kullanımını büyük ölçüde artırır, hareket kabiliyetini geliştirir ve günlük yaşam aktivitelerinde kullanımını destekler (Çetin ve Köse, 2017).

Kısıtlayıcı-Zorunlu Hareket Tedavisi programı, fonksiyonel defisiti fazla olan hastalarda 3 hafta boyunca günde 6 saatlik eğitimi kapsamaktadır (Hüseyinsinoğlu, 2016). Egzersiz programı içinde kademeli olarak hareketlerin zorlaştırıldığı çeşitli şekillendirme teknikleri, ince motor beceriyi artıran egzersizler ve kas güçlendirme egzersizleri yer alır (Saygı ve Eren, 2013). Boake ve arkadaşlarının (2007) inme geçiren hastalar

üzerinde yapmış oldukları (n=23) bir çalışmada Kısıtlayıcı-Zorunlu Hareket tedavisinin üst ekstremitelerin motor fonksiyonlarında uzun süreli iyileşme sağladığını belirlenmiştir.

Sanal Gerçeklik Yaklaşımı: Sanal Gerçeklik, bilgisayar ortamında üç boyutlu resimler ve animasyonlarla oluşturulan, insanların zihinlerinde gerçek bir ortamda olduğu hissini veren ortamdaki bu nesnelere etkileşimlerle fiziksel ve bilişsel sorunların rehabilite edilmesidir. İnme sonrası çeşitli fiziksel ve bilişsel sorunlar ortaya çıkmaktadır. Sanal gerçeklik tedavisi inme sonrası hareketi sağlamak amacıyla kullanılabilir (Burdea, 2003).

Sanal gerçeklik tedavisinde bilgisayar tabanlı program sistemleri kullanılarak gerçek hayattaki gibi ortam oluşturulur. Sanal gerçeklik tedavisinde kullanıcının başına takılan cihaz, projeksiyon sistemi ile sanal ortam oluşturulur. Kullanıcının bu cihazlarla oluşturulan sanal ortamda etkileşime girmesi sağlanır ve kullanıcı ile sanal ortam arasında görsel, duyuusal hareket, denge ve koku gibi etkileşimler gerçekleşir. Kullanıcı bu ortamda tam aktif veya yarı aktif olabilir (Laver ve ark., 2015). Viau ve arkadaşları (2004) bir çalışmada inme ile ilişkili hemiparezi gelişen hastalarda kolun motor fonksiyonlarının yeniden işlevsel hale gelmesi sürecinde sanal gerçeklik ortamlarının etkisi incelenmiştir. Bu çalışmada oluşturulan sanal gerçeklik ortamlarının motor bozukluğu olan hastaların rehabilitasyonunu olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir.

Telerehabilitasyon: Telerehabilitasyon yöntemiyle elektronik bilgi ve iletişim teknolojilerinden yararlanılarak medikal rehabilitasyon hizmetlerinin uzak mesafelere iletilmesidir. Telerehabilitasyon uygulaması ile birlikte taburculuk sonrası, tedavi ve bakım harcamalarında azalma, hastanın yolda geçirdiği zaman ve maddi harcamadan tasarruf, hastanede kalış süresinde ve hastaneye başvuruda azalma, kırsal alanda yaşayanların klinik hizmetlerine ulaşımında kolaylık sağlanması hedeflenir. Evde bakım hizmetlerinde geleneksel yüz yüze tedavi yöntemlerine alternatif ve maliyeti düşük bir rehabilitasyon seçeneği olarak telerehabilitasyon yaklaşımına ilgi hızla artmaktadır. Bu rehabilitasyon yöntemi izlem, müdahale, denetim, eğitim, danışma ve danışmanlık gibi çeşitli hizmetleri kapsamaktadır (Özden, Arık ve Tuğay, 2019). Dodakian ve arkadaşlarının (2017) yapmış oldukları bir çalışmada kol defisiti bulunan 12 hastaya telerehabilitasyon yöntemi uygulanmış ve bu yöntemin hastaların kol defisitlerinde azalmaya neden olduğu saptanmıştır.

Transkraniyal Manyetik Stimülasyon Tedavisi: Transkraniyal manyetik stimülasyon uygulamasında inme sonrası etkilenmiş korteksin eksitabilitesini artırarak ya da etkilenmemiş korteksin eksitabilitesini azaltarak (inhibisyon yaparak) hemisferler arası etkileşimleri düzenlenmeye ve böylece iki hemisfer arasındaki anormal inhibitör iletişim düzeltilmeye çalışılır.

şılır. Transkranyal manyetik stimülasyon yaklaşımı motor fonksiyon ve kortikal plastisiteyi arttırmak için yapılan potansiyel bir tedavi şeklidir (Özkeskin, 2016). Transkranyal stimülasyon yaklaşımında uyarıcı bir bobin ile çok güçlü bir manyetik alan oluşturularak serebral kortekste küçük ve geçici elektrik akımı verilerek hareket fonksiyonlarının artırılması hedeflenir (Alpay, Karşıdağ ve Kükürt, 2005).

Bu teknikle etkilenmemiş hemisfer motor korteksine düşük frekanslı ya da etkilenmiş hemisfere ise yüksek frekanslı akımlı uygulan manyetik alan oluşturulur (Özkeskin, 2016). Korteks içindeki bölgesel aktiviteleri özellikle bu bölgeye gelen kan akımını artırarak ve bu bölgede oluşan metabolizma değişikliklerini ortaya çıkararak değiştirir. Motor korteks üzerine burada bulunan motor eşikten daha büyük oranda stimülasyon (uyarım) uygulanması kas kontraksiyonuna ve etkilenmiş ekstremitelerin uyarılmasını sağlar (Alpay ve ark., 2005). Chieffo ve arkadaşlarının (2014) yapmış oldukları çalışmada (n = 10) Transkranyal Direkt Stimülasyon tedavisinin inme sonrası dönemde alt ekstremitte fonksiyonlarında uzun süreli iyileşmelere neden olduğunu belirlenmiştir.

Sonuç

İnmenin ortaya çıkardığı fiziksel hareketlerde bozulma bireyin ve ailesinin yaşamını olumsuz yönde etkileyebilmektedir. İnme bireyin hareket kabiliyetini artırmak için çeşitli egzersizler (eklem açıcı hareketler, germe ve kuvvetlendirme egzersizleri) ve gelişen teknoloji ile birlikte yeni rehabilitatif yaklaşımlar kullanılmaktadır. Yeni yaklaşımların inmenin hareket rehabilitasyonunda kullanılması ile birlikte inme sonrası oluşan motor defisitler azaltılarak başkasına bağımlılık azaltılabilmekte ve hastanın konforu artırılabilir. Bu yeni yaklaşımlar sayesinde sağlık ekibi üyeleri inme geçiren bireyler için rehabilitasyon programına erken başlatılabilir, motor hareket becerilerini ve yaşam kalitesini destekleyebilir.

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı- SA, İZG; Veri Toplama / Literatür Tarama – İZG, SA; Verilerin Analizi ve Yorumlanması- İZG, SA; Makalenin Hazırlanması - İZG, SA; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek - SA, İZG.

Hakem Değerlendirmesi: Dış Bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

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

Kaynaklar

- Alemdaroğlu, U., Koz, M., ve Köklü, Y. (2012). Germe egzersizlerinin performans üzerine akut etkileri. *Spor Bilimleri Dergisi*, 23(2), 68-76.
- Alpay, N., Karşıdağ, Ç., ve Kükürt, R. (2005). Transkranyal manyetik stimülasyon (TMS). *Düşünen Adam*, 18(3), 136-148.
- Ardıç, F. (2014). Egzersiz reçetesi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60(2), 1-8. doi: 10.5152/tftrd.2014.25665
- Aslan, M.D., Alakoç, B.S., Yüzer, F.N.G., ve Özgirgin, N. (2017). Ayna terapisi ve hemipleji rehabilitasyonunda kullanımı. *Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Bilimleri Dergisi*, 20(3), 159-160.
- Ay, F. (2013). *Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Bakar, M., Özdağ, M.F., Melek, İ., Uludüz, D., Uzuner G.T., Armağan O., ... Uzuner, N. (2015). İnme sonrası: Türk Beyin Damar Hastalıkları Derneği tanı ve tedavi klavuzu 2015. *Türk Beyin Damar Hastalıkları Dergisi*, 169-179. doi: 10.5505/tbdhd.2015.65487
- Boake, C., Noser, E.N., Ro, T., Baraniuk, S., Gaber, M., Johnson, R., . . . Levin, H.S. (2007). Constraint-induced movement therapy during early stroke rehabilitation. *The American Society of Neurorehabilitation*, 21(1), 14-24. doi: 10.1177/1545968306291858.
- Burdea, G.C. (2003). Virtual rehabilitation-benefits and challenges. *Methods of Information in Medicine*, 42(5), 519-523. doi: 10.1055/s-00038-1634378
- Chieffo, R., De Prezzo, S., Haodayer, E., Nuara, A., Di Maggio, G., Coppi, E., . . . Leocani, L. (2014). Deep repetitive transcranial magnetic stimulation with h-coil on lower limb motor function in chronic stroke: A Pilot study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(6), 1141-1147. doi: 10.1016/j.apmr.2014.02.019.
- Cramer, S.S., Wolf, S.L., Adams, H.P., Chen, D., Dromerick, A.W., Dunning, K., ... Broderick, J.P. (2017). Stroke recovery & rehabilitation research: Issues, opportunities, and the NIH strokeNet. *Stroke*, 48(3), 813-819. doi: 10.1161/STROKEAHA.116.015501
- Çelebi, M.M., ve Zergeroğlu, A.M. (2008). Isınma ve germe egzersizlerinin propriosepsiyon ve denge üzerine etkisi. *Spor Hekimliği Dergisi*, 43, 49-57.
- Çelik, B. (2015). Omurilik yaralanmalarında robotik teknoloji: Üst ekstremitte. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 61(1), 32-36. doi: 10.5152/tftrd.2015.87513
- Çetin, H., ve Köse, N. (2017). Kısıtlayıcı-Zorunlu Hareket Tedavisi. Fizyoterapistler ve Öğrenciler için e-kitap. Erişim adresi (27.12.2019): file:///C:/Users/izg38/Downloads/cmt.pdf
- Demir, S.Ö. (2015). Omurilik yaralanmalı hastalarda robot yardımcı yürüme eğitimi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 61(1), 37-44. doi: 10.5152/tftrd.2015.59558
- Demirbaş, N.B., Öz dolap, Ş., Sarıkaya, S., ve Köktürk, F. (2018). İnme hastalarda ayna tedavisinin üst ekstremitte motor iyileşme ve fonksiyona etkisi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 2(2), 173-181.
- Demirbaş, Ş.B., Barkana, D.E., ve İnal, S. (2015). Üst ekstremitte rehabilitasyon robotları. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1(1), 1-5.
- Dilek, B. (2015). Ayna terapi yöntemi. *Journal of Exercise Therapy and Rehabilitation*, 1-3.
- Dodakian, L., Mckenzie, A., Le, V., See, J., Fuhrhop, K., Quinlan, E. B., . . . Cramer, S. (2017). A Home-based telerehabilitation program for patients with stroke. *Neurorehabil Neural Repair*, 31(10-11), 923-933. doi: 10.1177/1545968317733818.

- Eyigör, S. (2007). İnmeli hastalarda genel rehabilitasyon prensipleri, yaşam kalitesi ve son durum değerlendirmesi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 53(1), 19-25.
- Eyigör, S., ve Kirazlı, Y. (2005). İnme rehabilitasyonu. *Yoğun Bakım Derneği Dergisi*, 3(1), 30-38.
- Gamez, A. B., Morante, J.J.H., Gil, J.L.M., Esparza, F., & Martinez, C.M. (2019). The Effect of surface electromyography biofeedback on the activity of extensor and dorsiflexor muscles in elderly adults: A Randomized trial. *Scientific Reports*, 9(1), 1-9. 10.1038/s41598-019-49720-x
- Goffredo, M., Mazzoleni, S., Gison, A., Infarinato, F., Pournajaf, S., Galafate, D., ... Franceschini, M. (2019). Kinematic parameters for tracking patient progress during upper limb robot-assisted rehabilitation: An observational study on subacute stroke subjects. *Hindawi Applied Bionics and Biomechanics*, 2, 1-12. doi: org/10.1155/2019/4251089
- Hüseyinsinoğlu, B.E. (2016). Kısıtlayıcı-zorunlu hareket tedavisi: bilmediklerimiz. *TFD Nörolojik Fizyoterapi Grubu Bülteni*, 2(1), 1.
- İnal, S., ve Akdoğan, E. (2015). Alt ekstremitte rehabilitasyon robotları. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 1(1), 6-13.
- Karaduman, A.A., ve Tunca Yılmaz, A.A. (2016). *Fizyoterapi rehabilitasyon: Nörolojik rehabilitasyon kardiyopulmoner rehabilitasyon*. 1. Baskı, Ankara: Hipokrat Yayınevi.
- Kaya, D.Ö. (2017). Rehabilitasyon: sporcularda nöromusküler eğitim. *Türkiye Klinikleri Dergisi*, 3(2), 69-79.
- Kaya, N., ve Turan, N. (2012). Hareket ve egzersiz. T. Atabek Aştı, ve A. Karadağ. (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı içinde* (s.321-290). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık
- Kim, J.H. (2017). The Effects of training using EMG biofeedback on stroke patients upper extremity functions. *The Journal of Physical Therapy Science*, 29(6), 1085-1088. doi: 10.1589/jpts.29.1085
- Koç, A. (2009). İnmeli hastalarda uygulanan ROM egzersizlerinin günlük yaşam aktiviteleri üzerine etkinliğinin değerlendirilmesi (Doktora Tezi) , Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Koç, A. (2012). İnmede günlük yaşam aktiviteleri. *Gülhane Tıp Dergisi*, 54, 254-260.
- Laver, K.E, Lange, B, George, S., Deutsch, J.E., Saposnik, G., & Crotty, M. (2015). Virtual reality for stroke rehabilitation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12(2), 1-107. doi:10.1002/14651858.CD008349.pub4
- Özden, F., Arık, A.F., ve Tuğay, N. (2019). Ortopedik fizyoterapi alanında güncel telerehabilitasyon. *Türkiye Klinikleri Journal Health Science*, 1-8. doi: 10.5336/healthsci.2019-70990
- Özer, S. (2019). Olgü senaryolarıyla iç hastalıkları hemşireliği. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Özkeskin, M. (2016). Transkraniyal manyetik stimülasyon. *TFD Nörolojik Fizyoterapi Grubu Bülteni*, 2(1), 1.
- Sall, J., Eapen, B.C., Tran, J.E., Bowles, A.O., Bursaw, A., & Rodgers, M.E. (2019). The Management of stroke rehabilitation: A Synopsis of the 2019 U.S. Department of Veterans Affairs and U.S. Department of Defense Clinical Practice Guideline. *Annals of Interman Medicine*, 171(12), 916-924. doi:10.7326/M19-1695
- Saygı, E.K., ve Eren, B. (2013). Pediatrik rehabilitasyonda zorunlu kullanım hareket terapisinin yeri nedir? *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 16(1), 250-255.
- Turner, D.L, Ramos-Murguialday, A., Birbaumer, N., Hoffmann, U., & Luft, A. (2013). Neurophysiology of robot-mediated training and therapy: A Perspective for future use in clinical populations. *Frontiers in Neurology*, 4, 184. doi: 10.3389/fneur.2013.00184
- Uzunca, K. (2007). İnmeli hastalarda EMG biofeedback kullanımı. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 53(1), 26-9.
- Viau, A., Feldman, A. G., McFadyen, B. J., & Levin, M. F. (2004). Reaching in reality an virtual reality: A comparison of movement kinematics in healthy subjects and in adults with hemiparesis. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 1-11. doi: 10.1186/1743-0003-1-11
- Yaman, İ. (2019). Serabral palsili çocuklarda statik germe ile fasya germesinin hamstring kasının esnekliği üzerindeki etkisinin karşılaştırılması (Yüksek Lisans Tezi) , Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Gaziantep.

HAKEMLER LİSTESİ / REVIEWER LIST

Asibe ÖZKAN	Emine ÖKSÜZ	Nurdan YALÇIN ATAR
Ayla DEMİRTAŞ	Evrım KIZILER	Özlem CANBOLAT
Aylin AYDIN SAYILAN	Ezgi SEYHAN AK	Özlem SİNAN
Bediye ÖZTAŞ	Figen YARDIMCI	Öznur KAVAKLI
Berna EREN FİDANCI	Gamze SARIKOÇ	Selda ÇELİK
Betül̈ay KILIÇ	Gamze TEMİZ	Sema KOÇAŞLI
Bilge BAL ÖZKAPTAN	Gönül ŞAHİNER	Semra AÇIKSÖZ
Burcu AYKANAT GİRGİN	Gülcan BAĞCIVAN	Serap ÜNSAR
Burcu BAYRAK KAHRAMAN	Gülendam KARADAĞ	Serpil ÖZDEMİR
Cemile SAVCI	Gülşah KÖK	Sevil Güler DEMİR
Çiğdem YÜKSEL	Gülşah KÖSE	Sevilay ERDEN
Demet AVCI ALPAR	Gülten GÜVENÇ	Sevinç KUTLUTÜRKAN
Demet İNANGİL	Hatice BEBİŞ	Sibel ŞENTÜRK
Deniz HARPUTLU	Hatice PARS	Şerife Zehra ALTUNKÜREK
Derya SULUHAN	Işıl IŞIK ANDSOY	Tülay BAŞAK
Dijle AYAR	İlkay BOZ	Ülkü GÖRGÜLÜ POLAT
Dilek EFE ARSLAN	İmatullah AKYAR	Vesile ÜNVER
Dilek KONUKBAY	Melike DİŞSİZ	Zahide TUNA
Dilek YILDIZ	Meltem MERİÇ	Zehra GÖK METİN
Eda ŞAHİN	Meltem UĞURLU	Zeliha ÖZDEMİR KÖKEN
Elif DÖNMEZ	Nuray TURAN	

*İsme göre alfabetik olarak sıralama yapılmıştır./ Listed alphabetically by first name.



İçindekiler / Contents

ARAŞTIRMA MAKALELERİ / RESEARCH ARTICLES

- 1. Çocuğu Hastanede Yatan Ebeveynlerin Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi**
The Determination of Attitudes of Parents, Whose Child is Hospitalized, towards Rational Drug Use
Diler Yılmaz 129
- 2. Ankara'da Bulunan Bir Ortaokuldaki 8. Sınıf Öğrencilerinin Güneşten Korunma Özyeterliliklerinin Güneşten Korunma Davranışlarına Etkisi**
The Effect of Sun Protection Self-Efficacy on Sun Protection Behavior of 8th Grade Students in a Middle School in Ankara
Şerife Zehra Altunkürek, Eylül Kaya 137
- 3. Ameliyat Sonrası Gece Verilen Hemşirelik Bakımının Değerlendirilmesi**
Evaluation of Nursing Care Given at Night After Surgery
Duygu Karakurt, Ümmü Yıldız Fındık 145
- 4. Öğrencilerin İş Kazası Geçirme Durumlarına Göre Kesici-Delici Tıbbi Aletleri Güvenli Kullanmalarına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Örneği**
The Evaluation of Students' Attitudes towards Safe Use of Medical Sharp Objects associated with Occupational Accidents: Example of Vocational School
Şemsi Nur Karabela, Yasemin Durdu, Nesibe Şimşekoğlu, Kürşad Nuri Baydili 151
- 5. Hemşirelik Öğrencilerinin Beyin Ölümüne İlişkin Bilgi Düzeyleri ve Organ Nakli ile Bağışı Hakkındaki Tutum ve Davranışları**
Undergraduate Nursing Students' Knowledge Levels About Brain Death and Their Attitudes and Behaviors About Organ Transplant and Donation
Özlem Şahin Akboğa, Betül Kuş 159
- 6. Bebeği 0-1 Yaş Döneminde Olan Annelerin Bebek Bakımına İlişkin İnternet Kullanımlarının Değerlendirilmesi**
The Assessment of Internet Uses Regarding Infant Care By Mothers with 0-1 Year-of-Age Infants
Dilek Yıldız, S. Ümit Sarıcı, Berna Eren Fidancı, Dilek Konukbay, Serap Yavuz Akça 167

SİSTEMATİK DERLEME / SYSTEMATIC REVIEW

- 1. Teknolojinin Hemşirelik Mesleğine Yansması: Sistemantik Derleme**
The Reflection Of Technology On Nursing Profession: A Systematic Review
Dilek Konukbay, Mürşide Efe, Dilek Yıldız 175

DERLEME MAKALELER / REVIEW ARTICLES

- 1. HIV/AIDS Hastalığı ile Yaşam: Öz Yönetim ve Psikososyal Uyum**
Living with HIV / AIDS: Self Management and Psychosocial Adjustment
Sümeyye Başoğlu, Ülkü Polat, Canan Güngör 183
- 2. İnmeli Hastalarda Hareket Fonksiyonuna Yönelik Rehabilitatif Yaklaşımlar**
Rehabilitative Approaches for Movement Function in Patients with Stroke
İlkay Zeynep Gürbüz, Semiha Akın 191