



e-ISSN: 2791-9722

YIL/YEAR 2022

Cilt / Volume

7

Sayı/Issue 2

Ağustos/August

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
ONDOKUZ MAYIS UNIVERSITY

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



e-ISSN: 2791-9722

Volume/Cilt: 7 Issue/Sayı: 2

Ağustos / August 2022

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

e-ISSN: 2791-9722

2022 Cilt: 7 Sayı: 2

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES

e-ISSN: 2791-9722

2022 Volume: 7 Issue: 2

Ondokuz Mayıs Üniversitesi adına sahibi /
Owner on behalf of Ondokuz Mayıs University

Prof. Dr. Yavuz ÜNAL

Rektör / Rector

Editörler / Editors

Prof. Dr. Murat TERZİ

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Yazı İşleri Müdürü / Responsible Manager

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Editör Yardımcısı / Assistant Editor

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

Yayın Kurulu / Editorial Board

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

Dr. Öğr. Üye. Figen ÇAVUŞOĞLU

Dr. Öğr. Üye. Emine KOÇ

Dil Editörü / Proof Reading

Doç. Dr. Zerrin EREN (English)

İstatistik Editörü / Statistic Editor

Prof. Dr. Kamil ALAKUŞ

Grafik Editörleri / Graphic Editors

Öğr. Gör. Dr. Zeynep UZDİL

Dr. Öğr. Üye. Özge ÖZ YILDIRIM

Dr. Cansev BAL

Arş. Gör. Güven SONER

Mizanpaj/Layout

OMÜ Yayın Koordinatörlüğü

Mizanpaj Editörleri / Layout Editors

Yeter DEMİR

Kismet AYDIN

Özlem TEKİNER

Cemre ASLAN

Sekreter / Secretary

Dr. Mehmet Korkmaz

Yayın Yeri ve Tarihi/Publication Place and Date

Samsun, Ağustos/ August 2022

Tarandığı İndeksler

INFOBASE INDEXINDEX COPERNICUS
INTERNATIONALSOBIAD

YAYIN DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

Ayşe AL
Ankara Medipol Üniversitesi
Ankara, Türkiye

Ayőegöl ÖZCAN
Nevşehir Hacı Bektaőı Veli Üni.
Nevşehir, Türkiye

Ayten YAVUZ YILMAZ
Recep Tayyip Erdoğan Üni.
Rize, Türkiye

Dafalla M. ALAM-ELHUDA
University of Khartoum
Khartoum, Sudan

Elif DİKMETAŐ YARDAN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Gülsüm ÇAMUR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Hacer GÖK UĞUR
Ordu Üniversitesi,
Ordu, Türkiye

Hajjah Bibi Florina ABDULLAH
Lincoln University College
Selangor, Malaysia

Mirza ORUÇ
University of Zenica
Zenica, Bosnia and Herzegovina

Özen KULAKA
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Yasemin AYDIN KARTAL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Istanbul, Türkiye

Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi
Malatya, Türkiye

Zeliha KOÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

**BU SAYININ HAKEMLERİ /
REFEREES OF THE ISSUE**

Abdulkadir ÖZGÜR
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Ayça ŞOLT
Kırklareli Üniversitesi

Ayla HENDEKİ
Giresun Üniversitesi

Ayşe AYDIN UYSAL
Kocaeli Üniversitesi

Ayşe ÇATALOLUK
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Ayşegül ÖZCAN
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Ayşegül SARIOĞLU KEMER
Trabzon Üniversitesi

Ayten KÜÇÜK
Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri
Üniversitesi

Ayten YILMAZ YAVUZ
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Aytül HADIMLI
Ege Üniversitesi

Atiye KARAKUL
Tarsus Üniversitesi

Behire SANÇAR
Toros Üniversitesi

Betül BAYRAK
Ordu Üniversitesi

Eda AKTAŞ
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Esra KARATAŞ OKYAY
Kahramanmaraş Sütçü İmam
Üniversitesi

Esra SARAÇOĞLU
Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi

Fatma TOK YILDIZ
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Gülden KÜÇÜKAKÇA ÇELİK
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Gülnaz ATA
Atatürk Üniversitesi

Gürkan KAPIKIRAN
Malatya Turgut Özal Üniversitesi

Hacer GÖK UĞUR
Ordu Üniversitesi

Hatice UZŞEN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Hava ÖZKAN
Atatürk Üniversitesi

Kevser TARI SELÇUK
Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi

Makbule TOKUR KESGİN
Abant İzzet Baysal Üniversitesi

Mehtap AKÇİL
Başkent Üniversitesi

Mendane SAKA
Başkent Üniversitesi

Sevban ARSLAN
Çukurova Üniversitesi

Meral ÖZTÜRK
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Sümeyye ALTIPARMAK
İnönü Üniversitesi

Neşe KARAKAŞ
Malatya Turgut Özal Üniversitesi

Sidika Özlem CENGİZHAN
İnönü Üniversitesi

Nilay GÖKBULUT
Çankırı Karatekin Üniversitesi

Şaziye SEÇKİN YILMAZ
Maltepe Üniversitesi

Serdar DERYA
Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Şebnem BİLGİÇ
Trakya Üniversitesi

Serpil İNCE
Akdeniz Üniversitesi

Şule BİYİK BAYRAM
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Sema KUĞUOĞLU
İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık

Tuğba SOLMAZ
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi

Sena ÖKSÜZ
İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi

Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi

Seval AĞAÇDİKEN ALKAN
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi /Journal of Samsun Health Sciences;

yılda üç kez yayımlanan hakemli bilimsel süreli bir yaygın organıdır. Dergide yayımlanan yazıların her türlü içerik sorumluluğu yazarlara aittir. Yazılar; yayıncı kuruluşun izni olmadan kısmen veya tamamen bir başka yerde yayımlanamaz.

Yazışma Adresi / Corresponding Address

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Dergi) Kurupelit / SAMSUN

Tel: +90 362 457 6020 / +90 362 312 1919 **Fax:** +90 362 457 6926

e-mail: jhsh@omu.edu.tr **web:** <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jshs>

İÇİNDEKİLER

Derleme Makalesi/Review Article

COVID-19 Pandemisinde İmmünonütrientlerin Önemi: Arjinin, Glutamin ve Omega-3 Yağ Asitleri 279-290

The Importance of Immunonutrients in The COVID-19 Pandemic: Arginine, Glutamine and Omega-3 Fatty Acids

Şeyda KAYA, Perim Fatma TÜRKER

COVID-19 Pandemisinin Odyoloji Üzerine Etkisi 291-300

The Effect of the COVID-19 Pandemic on Audiology

Asuman KÜÇÜKÖNER, Ömer KÜÇÜKÖNER, Dursun Mehmet MEHEL

Ağrı ve Anksiyete Yönetiminde Sanal Gerçeklik 301-312

Virtual Reality in Pain And Anxiety Management

Seher ÇEVİK AKTURA, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ, Serdar SARITAŞ

İletişim Bozuklukları Bağlamında Erken Okuryazarlık Becerileri Üzerine Genel Bir Bakış 313-326

An Overview of Early Literacy Skills in the Context of Communication Disorders

Ahsen ERİM, Mert KILIÇ

Araştırma Makalesi/Research Article

Rational Drug Use By Patients Applying at Ear Nose Throat Polyclinic 327-338

Kulak Burun Boğaz Polikliniğine Başvuran Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı

Gülsün ÖZDEMİR AYDIN, Nuray TURAN, Nurten KAYA, Çiğdem İŞÇİ, Berna TAN

COVID-19 Pandemi Sürecinde Kadınların Doğum Sonrası Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi 339-350

Investigation of Postpartum Anxiety Levels of Women in the COVID-19 Pandemic Process

Demet AKTAŞ, Özlem YILMAZ İSKENDER

The Relationship Between Counseling and Communication Skills of Pediatric Nurses and Their Self-Efficacy 351-362

Pediatric Hemşirelerinin Danışmanlık ve İletişim Becerileri ile Mesleki Öz Yeterlilikleri Arasındaki İlişki

Merve KOYUN, Esra TURAL BÜYÜK, Nihal UNALDI BAYDIN, Emel ODABASOĞLU

Klinik Uygulama Deneyimi Yaşayan Öğrenci Hemşirelerin Depresyon Düzeyleri ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişki 363-380

The Relationship Between Depression Levels and Care Behaviors of Nursing Students Who Have Clinical Practice Experience

Büşra Aleyna ÖNVER BAYRAK, Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER

Hizmet Sektörü Çalışanlarının Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları 381-392

Health Problems and Healthy Lifestyle Behaviors Experienced by Service Sector Employees

Ayla HENDEKÇİ

Renkli Abdominal Örtü ve Kemer Kullanımının Non-Stress Test Parametreleri ve Maternal Kaygıya Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma 393-406

The Effect of Use Colored Abdominal Drape and Non-Stress Tests' Belt on Non-Stress Test Parameters and Maternal Anxiety: A Randomized Controlled Study

Esra GÜNEY, Zeynep BAL, Esra KARATAŞ OKYAY, Tuba UÇAR

Coexistence of Migraine and Carpal Tunnel Syndrome 407-418

Migren ile Karpal Tünel Sendromu Birlikteliği

Güner KOYUNCU

Do Economic Circumstances and Family Structures Affect Young Girls' Healthy Living Behaviors And Menstrual Symptoms? 419-430

Ekonomik Durum ve Aile Yapıları Genç Kızların Sağlıklı Yaşam Davranışlarını ve Menstürel Semptomlarını Etkiler mi?

Hülya TOSUN, Esra KARACA ÇİFTÇİ

Examination of the Relationship Between the Level of School Burnout Among Secondary School Students and Parental Attitude 431-448

Ortaokul Öğrencilerinin Okul Tükenmişlik Düzeyi ile Anne-Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Fatma Nur ÇENGEL, Aysel KOKCU DOĞAN

Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitelerinde Bakıma Katılan Ebeveynlerin Etkilenme Düzeyleri ile Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişki 449-462

Relationship Between Influence Levels of Parents Participating in Care Pediatric Intensive Care Unit and Care and Family Centered

Eda MERMİ, Aysel KÖKCÜ DOĞAN

The Effect of Women's Mode of Delivery and Anxiety on Early Mother-Infant Interaction: A Study From Turkey 463-474

Doğum Tipi ve Anksiyetenin Erken Anne Bebek Etkileşimine Etkisi: Türkiye'den Bir Çalışma

Ayşe ARASAN, Seval CAMBAZ ULAŞ

Evaluations of Nursing Care by the Patients in the Postoperative Period 475-488

Ameliyat Sonrası Dönemde Hastaların Hemşirelik Bakımını Değerlendirmeleri

Zehra ÜNAL, Nadiye ÖZER

Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma 489-508

What Women Know About Colostrum?: A Qualitative Research

Fatma Nilüfer TOPKARA, Feyza AKTAŞ REYHAN, Elif DAĞLI

Evaluation of Nursing Interventions Performed by Nursing Students and Their Competency Levels in Clinical Practice 509-522

Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulaması Sırasında Gerçekleştirdikleri Hemşirelik Girişimleri ve Yeterlilik Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Yeter KURT, Çiğdem Gamze ÖZKAN, Aysun BAYRAM

İntörn Hemşirelerin Mesleki ve Akademik Yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesine Göre Öz Değerlendirilmesi 523-536

Self-Evaluation of Intern Nurses' Vocational and Academic Competencies According to National Qualifications Framework for Higher Education in Turkey

Ayten YILMAZ YAVUZ, Zeynep PEHLİVAN, Vacide AŞIK ÖZDEMİR

Gebelik Algısının Psikolojik İyi Oluş ve Fetal Sağlık Kontrol Odağı ile İlişkisi 537-550

The Relationship Between Perception of Pregnancy with Psychological Well-Being and Fetal Health Locus of Control

Çiğdem ERDEMOĞLU, Çiğdem KARAKAYALI AY, Yeşim AKSOY DERYA

Kadın Suçluluğu Olgusu Üzerine Toplumsal Cinsiyet Odaklı Bir Değerlendirme: Y Kuşağı Kadınlarının Gözüyle 551-566

A Gender-Focused Evaluation of the Case of Female Delinquency: From the Perspective of Y-Generation Women

Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ, Gülsüm ÇAMUR

Evaluation of the Distance Education Process of the Students Studying at the Faculty of Health Sciences..... 567-586

Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören Öğrencilerin Uzaktan Eğitim Süreçlerinin Değerlendirilmesi

Nuran MUMCU, Nurcan COŞKUN US, Nilay ÇÖMÜK BALCI, Deniz KAZANOĞLU, Mine PEKESEN KURTÇA, Ali Erman KENT, Canan ASAL ULUS, Sevil MASAT HARBALİ, Fatma CANIM, Zeynep BAROL

Mesleğin Başında Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Algıları: Nitel Bir Çalışma 587-602

Perceptions of Nursing Students at the Beginning of the Profession: A Qualitative Study

Gamze BOZKUL, Atiye KARAKUL, Senem ANDI, Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA, Nadiye BARIŞ EREN, Gülşah ÇAMCI

Concerns and Experiences of the Nurses Caring for Patients Diagnosed with COVID-19 During the First Wave of COVID-19 603-616

COVID-19 Pandemisinin İlk Döneminde COVID-19 Tanılı Hastaya Bakım Veren Hemşirelerin Pandemi Sürecindeki Kaygıları ve Deneyimleri

Mehmet KORKMAZ, Özge ÖZ YILDIRIM, Dilek ÇELİK EREN, İlknur AYDIN AVCI



Covid-19 Pandemisinde İmmünonütrientlerin Önemi: Arjinin, Glutamin ve Omega-3 Yağ Asitleri

The Importance of Immunonutrients in The Covid-19 Pandemic: Arginine, Glutamine and Omega-3 Fatty Acids

Şeyda KAYA¹, Perim Fatma TÜRKER²

¹Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Muş
• s.gungor@alparslan.edu.tr • ORCID > 0000-0003-0333-8966

²Başkent Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara
• pfturker@baskent.edu.tr • ORCID > 0000-0002-4254-3711

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 21 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 31 Mayıs / May 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 279-290

Atrf/Cite as: Kaya, Ş. ve Türker, P. F. "Covid-19 Pandemisinde İmmünonütrientlerin Önemi: Arjinin, Glutamin ve Omega-3 Yağ Asitleri" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), Ağustos 2022: 279-290.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Şeyda KAYA

COVID-19 PANDEMİSİNDE İMMÜNÖNÜTRİYENTLERİN ÖNEMİ: ARJİNİN, GLUTAMİN VE OMEGA-3 YAĞ ASİTLERİ

ÖZ:

İlk kez Çin'in Vuhan şehrinde Aralık 2019 tarihinde görülüp Mart 2020 tarihinde WHO tarafından pandemi olarak bildirilen koronavirüs salgını o tarihten bu yana tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Koronavirüs hastalığı yeni tip koronavirüs olarak adlandırılan SARS-Cov-2 virüsünün neden olduğu, soğuk algınlığı semptomları, zatüre, çoklu organ yetmezliği, yaygın damar içi pıhtılaşma gibi semptomları bulunan ve ölümcül olabilen bir hastalıktır. Şu anda Covid-19 enfeksiyonunun tedavisinde antiviral, antibakteriyel, antimalaryal ajanlar kullanılmaktadır. Bunun yanı sıra DNA-RNA bazlı, viral vektör tabanlı, inaktif virüs gibi SARS-CoV-2 aşılardan geliştirilmiş ve geliştirilmeye devam etmektedir. Öte yandan bağışıklığın güçlenmesinde son derece etkin olan bazı immünonütriyentler, Covid-19 enfeksiyonunun seyrinin iyileşmesinde ve semptomlarının hafiflemesinde ön plana çıkmaktadır. Bu derleme yazıda, arjinin, glutamin ve omega-3 yağ asitlerinin Covid-19 enfeksiyonundaki etkinliğinin incelendiği çalışmalar ile ulusal/uluslararası kılavuzlar ele alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; İmmünonütriyentler; Arjinin; Glutamin; Omega-3.



THE IMPORTANCE OF IMMUNONUTRIENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC: ARGININE, GLUTAMINE AND OMEGA-3 FATTY ACIDS

ABSTRACT:

The coronavirus epidemic, which was first seen in Wuhan, China in December 2019 and reported as a pandemic by WHO in March 2020, has affected the whole world since then. Coronavirus disease is a disease caused by the SARS-Cov-2 virus, called the new type of coronavirus, with symptoms such as cold symptoms, pneumonia, multi-organ failure, disseminated intravascular coagulation, and can be fatal. Currently, antiviral, antibacterial, antimalarial agents are used in the treatment of Covid-19 infection. In addition, DNA-RNA-based, viral vector-based, SARS-CoV-2 vaccines such as inactivated virus have been developed and continue to be developed. On the other hand, some immunonutrients, which are extremely effective in strengthening immunity, come to the fore in improving the course of Covid-19 infection and alleviating its symptoms. In this review article, studies examining the effectiveness of arginine, glutamine and omega-3 fatty acids in Covid-19 infection and national/international guidelines are discussed.

Keywords: Covid-19; Immunonutrients; Arginine; Glutamine; Omega-3.

GİRİŞ

Koronavirüsler (CoV) *Coronaviridae* ailesinin bir üyesi olup alfa, beta, gama, delta olmak üzere dört cinsine ayrılmaktadır (Goc ve ark., 2021). Çin'in Vuhan şehrinde Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan yeni tip koronavirüs (SARS-CoV-2) genel olarak Spike (S), Zarf (E), Matris (M), Nükleokapsid (N) olmak üzere dört ana yapısal proteini kodlamakta ve tek sarmallı pozitif polariteli genomik bir RNA içermektedir (Budhwar ve ark., 2020; Goc ve ark., 2021). SARS-CoV-2, nefes darlığı, yorgunluk, ateş, eklem ağrıları ve diğer soğuk algınlığı semptomları, anosmi, zatüre, çoklu organ yetmezliği, gastrointestinal disfonksiyonlar, kan pıhtılaşması gibi pek çok belirti ile karakterize olan ve ölümcül olabilen bir hastalıktır (Budhwar ve ark., 2020; Dean ve ark., 2021; Hathaway ve ark., 2020; Jiang ve ark., 2020). SARS-CoV-2 üst solunum yolunda başarılı bir şekilde bloke edilirse ve akciğerlere ulaşmazsa hastanın daha hafif semptomlar ile seyretmesi olağandır. Fakat virüsün alveollere ulaşması halinde daha fazla replikasyona neden olabileceği, adaptif bağışıklığın tepkisini artıracacağı, sitokin fırtınası, yaygın damar içi pıhtılaşma gibi komplikasyonlara neden olabileceği bildirilmiştir (Chang ve ark., 2020). Sitokin fırtınası akut sistemik bir inflamatuvar sendrom veya oksidatif stres, doku yıkımı, dehidratasyon veya dolaşım şokuna neden olabilen aşırı bağışıklık tepkisi olarak tanımlanmaktadır (Samadi ve ark., 2020).

Koronavirüs salgını Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiş ve insandan insana solunum damlacıkları yolu ile bulaştığı bildirilmiştir (Budhwar ve ark., 2020). Covid-19 enfeksiyonunun tedavisinde şu anda antiviral, antibakteriyel, antimalaryal ajanlar kullanılmaktadır (Cengiz ve ark., 2020). Diğer yandan, DNA-RNA bazlı formülasyonlar, viral vektör tabanlı aşılar, saflaştırılmış inaktif virüs gibi SARS-CoV-2 aşı tipleri geliştirilmiş ve geliştirilme aşamasındadır (Fadlyana ve ark., 2021).

Mevcut farmakoloji ve aşı tedavilerine ek olarak immün beslenme stratejileri ve fonksiyonel gıdaların yardımı ile bağışıklığın güçlendirilebileceği dolayısıyla da hastalığın seyrinin hafifletilebileceği ve komplikasyonların önüne geçilebileceği bildirilmektedir (Budhwar ve ark., 2020, Dos-Santos-Ferreira ve ark., 2021). İmmün beslenme, bazı fonksiyonel makro ve mikro besin öğeleri açısından yetersiz beslenmenin bağışıklık fonksiyonlarını bozduğu kavramına dayandırılmaktadır. Nitekim bağışıklık ile beslenme arasında güçlü bir etkileşim vardır. Bağışıklık fonksiyonundaki bozulmalar ise SARS-CoV-2 gibi viral enfeksiyonlara duyarlılığı artırabilmektedir (Akhtar ve ark., 2021). Bazı besinler doğuştan gelen bağışıklığı modüle etme yeteneğine sahiptir ve antiviral dirençte önemli roller üstlenirler (Name ve ark., 2021). Fonksiyonel, immünmodülatör, antioksidan ve nutrasötik besinler/besin öğeleri arasında başlıca probiyotikler, prebiyotikler, bazı vitaminler ve mineraller, flavonoidler, nükleotidler, arjinin, glutamin ve omega-3 yağ asitleri gösterilebilir (Dos-Santos-Ferreira ve ark., 2021).

Bu derleme yazıda Covid-19 Pandemisinde arjinin, glutamin ve omega-3 yağ asitleri konularında yapılan çalışmalar ve ulusal/uluslararası rehberler ayrıntılı olarak tartışılmıştır.

Arjinin

Esansiyel veya yarı esansiyel olarak sınıflandırılan arjinin aminoasitinin en önemli özelliklerinden biri vücutta ‘nitroz oksit sentaz’ enzimi ile reaksiyona girerek nitroz oksiti (NO/Nitrik Oksit/Azot Oksit) oluşturmasıdır. NO oldukça güçlü bir vazodilatör olduğundan özellikle akciğer ve kardiyovasküler fizyolojiler üzerinde yararlı etkileri bulunmaktadır. NO ayrıca çeşitli hücrelerde sinyal molekülü olarak görev yapan bir nörotransmitterdir (Budhwar ve ark., 2020; Gambardella ve ark., 2020; Grimes ve ark., 2020). Diğer yandan arjininin DNA replikasyonu, hücre bölünmesinin düzenlenmesi, T hücre fonksiyonlarının iyileştirilmesi gibi görevleri bulunur ve pek çok kritik molekülün prekürsörüdür (Budhwar ve ark., 2020; Wu ve ark., 2021). Yara iyileşmesi, üre döngüsü yolu ile amonyağın detoksifikasyonu gibi fonksiyonlara da sahip olan arjinin enfeksiyonlara ve mikrobiyolojik ajanlara karşı koruyucudur (Grimes ve ark., 2020; Wu ve ark., 2021).

Covid-19 enfeksiyonu ile gözlenen pnömoni, hipertansiyon, diyabet, tromboembolizm ve böbrek yetmezliği gibi sistemik problemlerin çoğu endotel disfonksiyona atfedilmektedir. Özellikle şiddetli pnömonisi olan koronavirüs hastaları, yalnızca alveoler tutulum nedeni ile değil, endotel disfonksiyon ve sitokin fırtınası nedeni ile de hipoksemi yaşamaktadırlar (Canzano ve ark., 2021; Gambardella ve ark., 2020). Bu gerekçelere dayanarak arjininin koronavirüs hastalığına ve bu hastalığın beraberinde getirdiği fizyolojik bozukluklara karşı etkili olabileceği görüşü mevcuttur (Gambardella ve ark., 2020). Öte yandan arjininin oral yoldan verilmesinin NO üretiminde doğrudan ve dolaylı artış sağlayabildiği de bildirilmiştir (Gambardella ve ark., 2020). Zira solunum yolu ile NO uygulanması sıklıkla sadece yoğun bakım ünitelerinde kullanılmaktadır ve oldukça maliyetlidir. Dolayısıyla NO seviyelerini daha uygun maliyetle artırmanın yolu NO substratı olan arjininin kullanılmasıdır (Liao ve ark., 2021).

Rees ve diğerleri 80 hasta üzerinde yaptıkları çalışmalarında; hem yetişkin hem çocuklarda endotel disfonksiyonun Covid-19’a bağlı akciğer hasarını tetikleyici rol oynadığını bildirmişlerdir. Ayrıca yazarlar Covid-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin hem plazma arjinin hem de arjinin biyoyararlanım düzeylerinin kontrol grubuna kıyasla daha düşük olduğunu bildirmişlerdir (Rees ve ark., 2021). Dean ve diğerlerinin 70 katılımcı (24 şiddetli dönemde, 26 nekahat döneminde, 5 asemptomatik, 15 sağlıklı) üzerinde yaptıkları çalışmada; özellikle şiddetli koronavirüs hastalarının plazma ve akciğer dokularında miyeloid kaynaklı baskılayıcı hücrelerin (MDSC) artış gösterdiği bildirilmiştir. Ayrıca MDSC’lerin arjinini; ornitine ve üreye metabolize ederek ve arjinaz-1 enzimini eksprese ederek azalttığı, endo-

tel disfonksiyonu artırdığı ve bağışıklık sisteminin önemli faktörlerinden olan T hücrelerinin proliferasyonunu ve reseptör sinyallerini inhibe ettiği, reaktif oksijen türlerinin (Reactive Oxygen Species-ROS) üretimini indüklediği bildirilmiştir. Bu nedenle yazarlar arjinaz-1 inhibitörlerinin veya arjinin takviyesinin Covid-19 enfeksiyonunun önlenmesi veya tedavisinde adjuvan olabileceğini vurgulamışlardır (Dean ve ark., 2021). Nitekim endotel disfonksiyonunun temel nedenlerinden biri de oksidatif stres sonucu artan ve NO sentezini olumsuz etkileyen ROS'larıdır (Gambardella ve ark., 2020). Benzer şekilde Sacchi ve diğerleri yaptıkları çalışmada L-arjinin seviyesinin trombosit aktivasyonu ile ters orantılı olduğunu bu durumun da MDSC'lerin arjinini inhibe etmesinden kaynaklandığını bildirmiştir (Sacchi ve ark., 2021). Reizine ve diğerleri 26 katılımcı (13 ARDS'li, 13 orta derecede pnömonili) üzerinde yaptıkları çalışmalarında koronavirüs hastalığında arjininin azalması nedeni ile görülen MDSC'lerin genişlemesi ve T hücre (özellikle CD8) işlev bozukluğunun orta dereceli pnömonili hastalara kıyasla akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS) hastalarında devamlılığını daha uzun süre sürdürdüğünü bildirmişlerdir. Dolayısıyla arjinin takviyesinin lenfosit fonksiyonlarının eski haline gelmesi ve hastaların hastane enfeksiyonlarından korunması için değerli olabileceğini bildirmişlerdir (Reizine ve ark., 2021). Liao ve diğerlerinin obezite ve astımı bulunan 19 katılımcı üzerinde yaptıkları randomize kontrollü klinik çalışmada, 12 haftalık sürekli L-arjinin takviyesinin (oral yoldan günde 2 kez 0.05 mg/kg) koronavirüs hastalığının şiddeti ve mortalitesi için iki büyük risk faktörü olan sitokin ve insülin seviyelerini düzenlediği bildirilmiştir (Liao ve ark., 2021). Nitekim arjininin; pankreasın Langerhans adacıklarının vazodilasyonu ile insülin salınımını tetiklediği de bildirilmektedir (Gambardella ve ark., 2020). Yazarlar obez astım hastalarında gözlenen bu sonuçların koronavirüs hastalarında da benzer olabileceğini bildirmekle beraber arjinin takviyesinin Covid-19 enfeksiyonu üzerindeki etkinliğinin tam olarak anlaşılabilmesi için daha fazla klinik çalışmaya ihtiyaç duyulduğunu vurgulamışlardır (Liao ve ark., 2021).

Arjininin viral enfeksiyonlar üzerindeki olumlu etkilerinden yola çıkılarak bazı fonksiyonel besinlerin koronavirüs hastalığının tedavisinde kullanılabilirliği araştırılmıştır. Chromchenkova ve diğerleri öksürükotu yaprağının (*Tussilago farfara* L.) aminoasit profilini incelemiş, öksürükotu yaprağının önemli miktarda arjinin içermesi nedeniyle SARS-CoV-2 enfeksiyonunun tedavisinde ve önlenmesinde alternatif olabileceğini bildirmişlerdir (Chromchenkova ve ark., 2020).

Öte yandan arjinin ester türevlerinin virüs replikasyonunu, virüsün yaşamsal döngülerini ve hücre membranı üzerinde SARS-CoV-2 reseptörü olan anjiyotensin dönüştürücü enzim-2 (ACE-2)'yi indükleyerek Covid-19 enfeksiyonunu destekleyebileceğine dair in vitro çalışmalar da mevcuttur (Grimes ve ark., 2020; Sacchi ve ark., 2021). Cai ve diğerleri yaptıkları çalışmalarında arjinin metilasyonunun, SARS-CoV-2'nin yapısal proteinlerinden N proteinlerinin fonksiyonel olabilmesi için gerekli olduğunu dolayısıyla SARS-CoV-2'nin yaşam döngüsü için temel bir

düzenleyici olduğunu bildirmektedirler (Cai ve ark., 2021). Thibault ve diğerleri tarafından Mart 2020 tarihinde yayınlanan yoğun bakım ünitelerinde bulunan koronavirüs hastalarının beslenmesine yönelik rehberde ise; arjininin sepsis ve pnömöni hastalarında mortaliteyi artırdığı bu nedenle arjininin koronavirüs hastalarında kullanılmaması gerektiği belirtilmiştir (Thibault ve ark., 2020).

İngiliz Diyetisyenler Derneği ve Avrupa Klinik Beslenme ve Metabolizma Derneği (ESPEN) gibi bazı kuruluşlar gıda takviyelerinin diyet ile alınan enerji ve besin öğeleri yetersiz kaldığında, yeterli enerji, protein, vitamin ve mineral alımını desteklemek amacıyla kullanılması gerektiğini bildirmiştir. Özellikle malnütrisyon riski bulunan bireylerde oral nutrisyon takviyelerinin reçete edilmesi tavsiye edilmiştir. Bunun yanında protein alımının en üst seviyeye çıkarılması ve öğünlere dağıtılması gerektiği vurgulanmıştır (Cawood ve ark., 2020). Bunun dışında uluslararası rehber ve kılavuzlarda arjinin hakkında ek bir bilgi yer verilmemiştir

Tüm bu bilimsel temellere rağmen günlük diyete ek olarak arjininin besin desteği olarak kullanımının avantaj ve risklerini daha iyi anlayabilmek için daha fazla klinik çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Ayrıca hipertansiyon ilacı ile eş zamanlı olarak arjinin uygulanması sonucu hipotansiyon riskinin oluşması gibi pek çok supplement-ilaç etkileşimi göz önünde bulundurulmalıdır (Santos ve ark., 2020). Yakın tarihli bir sistematik derlemede de mikrobisiner ve koşullu aminoasitlerin Covid-19 ile ilgili sonuçları etkileyebileceğine dair ikna edici nedenler olsa da bu konuda insanlar üzerinde yapılmış yeterince çalışma bulunmadığı belirtilmektedir (Rozga ve ark., 2021).

Glutamin

Yarı esansiyel olarak sınıflandırılan glutamin vücutta en bol bulunan aminoasittir ve mevcut serbest aminoasit havuzunun %60'ını oluşturur (Cengiz ve ark., 2020, Santos ve ark., 2020). Plazmada dolaşan glutaminin temel sentez kaynakları iskelet kası, akciğer ve yağ dokusudur. Glutamin enterositler, kolonositler, lenfositler, fibroblastlar gibi vücutta hızla bölünebilen hücreler için birincil yakıt kaynağıdır. Pürin ve pirimidin için substrat sağlayan glutamin oldukça güçlü bir endojen antioksidan olan glutatyonun prekürsörüdür (Cengiz ve ark., 2020).

Covid-19 enfeksiyonuna bağlı en yaygın morbidite ve mortalite nedenlerinden olan akut akciğer hasarının ve sepsis kaynaklı çoklu organ yetmezliğinin temel patofizyolojisinde oksidatif stres ve sitokin fırtınası rol oynamaktadır. Dolayısıyla glutamin ve glutatyonun inflamasyonun tedavisinde töröpatik etkilerinin olduğu ve koronavirüs hastalığında etkin olabileceği bildirilmektedir (Samadi ve ark., 2020). Nitekim glutamin; sitokin fırtınası durumunda miktarı son derece artan tümör nekroz faktör-alfa (TNF-a), interlökin-6 (IL-6), interlökin-8 (IL-8), interlökin-1b (IL-1b) gibi proinflamatuvar sitokinlerin aktivitesini hafifletebilmektedir (Santos ve ark., 2020). Diğer yandan T lenfosit hücreleri patojen mikroorganizmalar ile te-

ması takiben hızla aktive olmaktadır. Bu sırada ise bu hücrelerin çoğalması için gerekli olan glutamin ihtiyacı gelişmektedir. Aktive olan T lenfosit hücreleri ayrıca antiviral interferon-gama (IFN- γ) ve interlökin-2 (IL-2) üretimi için de glutamine ihtiyaç duyar. Dolayısıyla glutamindeki azalmalar T lenfosit proliferasyonunu inhibe ederek IFN- γ ve IL-2 üretimini azaltmaktadır (Name ve ark., 2021).

Düşük plazma glutaminin özellikle yoğun bakım ünitesinde kötü prognozla ilişkili olduğu, pnömöni veya sepsis gibi güçlü enfeksiyöz komplikasyonlarda immünsupresyona neden olduğu bildirilmektedir. Özellikle travma ve cerrahi hastalarında glutamin takviyesinin enfeksiyon riskini ve hastanede kalış süresini kısaltabildiği dolayısıyla glutaminin antiviral savunmalarda gerekli olduğu bildirilmektedir (Name ve ark., 2021). Majör cerrahi, travma, enfeksiyon ve organ yetmezliğini konu alan randomize klinik çalışmaların bir meta analizinde parenteral yoldan 0.3-0.5 g/kg/gün glutamin uygulamasının enfeksiyöz komplikasyonları önemli ölçüde azalttığı bildirilmiştir (Santos ve ark., 2020).

Cengiz ve diğerleri 50 yaş üstü 60 koronavirüs hastasını inceledikleri çalışmalarında diyete ek 30 gr/gün hazır L-glutamin preparatlarının hastanede kalış süresini kısaltabileceğini ve yoğun bakım ünitesi ihtiyaçlarını azaltabileceğini bildirmektedir. Yazarlar glutamin takviyesinin Covid-19 enfeksiyonu üzerindeki etkisinin daha iyi anlaşılabilmesi için ileri çalışmalara ihtiyaç duyulduğunu vurgulamaktadır (Cengiz ve ark., 2020). Kim ve diğerleri fare pulmoner epitel hücreleri üzerinde glutaminin SARS-CoV-2 ile ilişkili gen ekspresyonunu inhibe etmede oldukça etkin olduğunu bildirmişlerdir. Yazarlar glutatyonun ayrıca kistik fibrozis gibi hastalıklarda hava yolu klirensini ve pulmoner fonksiyonu desteklediğini ve ACE-2 inhibisyonunu sağladığını belirtmektedir (Kim ve ark., 2020).

ESPEN ve Hollanda Ulusal Diyetisyenler Derneği; mikrobeyenler açısından bireylerde tanımlanmış bir eksiklik olmadıkça önerilen günlük alımın (RDA) %100'ünü almayı tavsiye etmektedir. Bunun yanı sıra İngiliz Diyetisyenler Derneği; diyetle yetersiz alımın saptandığı durumlarda reçetesiz satılan multivitamin ve mineral takviyelerinin iyileşmede fayda sağlayabileceğini bildirmiştir (Cawood ve ark., 2020). Bunun dışında uluslararası rehber ve kılavuzlarda glutamin hakkında ek bir bilgiye yer verilmemiştir

Buna karşın Jiang ve diğerleri; Covid-19 enfeksiyonunda akut böbrek hasarının ciddi bir risk olmasından ve glutaminin böbrek sorunları olan hastalarda toksik etki yaratabilmesinden dolayı glutamin takviyesini önermediklerini belirtmişlerdir (Jiang ve ark., 2020).

Omega-3 Yağ Asitleri

Esansiyel yağ asitlerinden olan omega-3 yağ asitleri olağanüstü sağlık yararlarının keşfedildiği 1994 yılından bu yana araştırılmaktadır. Mevcut literatürde kardi-

yovasküler hastalıklarda tromboz riskini azalttığı, inflamasyonu engellediği, görsel ve zihinsel gelişim üzerinde olumlu etkileri olduğu hem doğuştan hem de adaptif bağışıklık üzerinde etkin olduğu ve pek çok başka yararları olduğu bilinmektedir (Akhtar ve ark., 2021; Djuricic & Calder, 2021; Hathaway ve ark., 2020). İnsan beslenmesinde omega-3 yağ asitlerinin başlıca kaynağı uskumru, somon, ringa, morina gibi yağlı taze balıklardır. Buna ek olarak ceviz, keten tohumu yağı gibi bazı yağlı tohumlar ve kabak çekirdeği, soya fasulyesi gibi bazı sebze ve meyveler de deniz dışı omega-3 yağ asidi kaynaklarıdır (Djuricic & Calder, 2021; Hathaway ve ark., 2020; Vignesh ve ark., 2021).

Bilindiği üzere immünmodülatör etkiye sahip doğal biyoaktif bileşikler SARS-CoV-2'nin neden olduğu inflamatuvar yanıtı azaltabilmektedir. Yağ asitleri arasında en güçlü immünmodülatör etkiye sahip olanlar omega-3 yağ asitleridir (Özsoy & Saka, 2021). Eikasopentaenoik asit (EPA) ve dokosahegzaenoik asit (DHA) bağışıklık ve enfeksiyon üzerinde oldukça pozitif etkileri olan klinik öneme sahip omega-3 çoklu doymamış yağ asitleridir (Akhtar ve ark., 2021; Derosa ve ark., 2021; Djuricic & Calder, 2021; Vignesh ve ark., 2021). Covid-19 enfeksiyonuna bağlı pıhtılaşmanın ve koagülopatinin ölümlerin çoğunda yaygın olduğu dolayısıyla şiddetli koronavirüs hastaları için omega-3 PUFA'ların trombosit agregasyonunda ve hipokseminin iyileşmesinde etkili olabileceği bildirilmektedir (Derosa ve ark., 2021; Djuricic & Calder, 2021; Rogero ve ark., 2020).

Covid-19 enfeksiyonu proinflamatuvar mediatörlerin sürekli salınımı durumu olan sitokin fırtınası doku hasarına ve çeşitli metabolik değişikliklerle birlikte fonksiyon kaybına neden olabilir (Djuricic & Calder, 2021). Omega-3 PUFA'lar doğuştan gelen ve inflamatuvar bir yanıt başlatmak için transkripsiyonel işlev gören nükleer faktör kappa-B (NF-kB)'yi down regüle etmekte ve viral replikasyonu engelleyen interferonu (IFN) indüklemektedir (Djuricic & Calder, 2021; Hathaway ve ark., 2020). Ayrıca omega-3 yağ asitleri hücre membranının fosfolipid yapısını ve zar akışkanlığını düzenlemekle birlikte sinyal molekülleri olarak görev yapmaktadırlar (Akhtar ve ark., 2021; Djuricic & Calder, 2021; Hathaway ve ark., 2020; Rogero ve ark., 2020; Santos ve ark., 2020). Dolayısıyla özellikle makrofajlar üzerinde fagositoz yeteneğini destekleyebilmektedirler (Chang ve ark., 2020; Hathaway ve ark., 2020).

Covid-19 enfeksiyonuna bağlı pnömöninin neden olduğu hipoksemi hücre içi enerjiyi azaltmakta bu durum aneorobik solunumu tetiklemekte ve bu da beraberinde asidozu ve ROS artışını getirmektedir. Daha yüksek ROS seviyeleri ve antioksidan savunmanın azalması oksidatif stresi doğurmaktadır (Rogero ve ark., 2020). Oksidatif stresin bir sonucu olarak DNA, lipoproteinler, lipidler, proteinler, hücre membranı gibi birçok hücreyel yapı zarar görebilmektedir (Djuricic & Calder, 2021). Omega-3 yağ asitleri membran lipid raftlarının modülasyonu ile viral girişi ve replikasyonu inhibe edebilmekte, antioksidan sinyal yollarını modü-

le edebilmekte ve oksidatif stresi azaltmaktadırlar. Ayrıca özellikle T hücreleri, B hücreleri, mast hücreleri, nötrofillerde, makrofajlarda, doğal öldürücü hücrelerde, dentrik hücrelerde, bazofillerde, eozinofillerde bağışıklık aktivasyonunu düzenlemektedirler (Chang ve ark., 2020; Detopoulou ve ark., 2021; Djuricic & Calder, 2021; Hathaway ve ark., 2020; Rogero ve ark., 2020).

Özellikle sepsis, septik şok tanılı yoğun bakım hastalarında ve cerrahi hastalarında omega-3 yağ asitlerinden enteral ve parenteral yollardan yararlanmanın hastanede/yoğun bakım ünitesinde kalış süresini ve mekanik ventilasyon süresini kısalttığı, organ fonksiyonlarını iyileştirdiği ve sağlık harcamalarını azalttığı bildirilmektedir (Özsoy & Saka, 2021). Bunun yanı sıra literatürde doğrudan koronavirüs hastalarını konu alan çok sayıda çalışma mevcuttur (Goc ve ark., 2021; Thibault ve ark., 2020; Doaei ve ark., 2021; Sedighiyan ve ark., 2021; Zapata ve ark., 2021). Zapata ve diğerlerinin 84 katılımcıyı (74 koronavirüs hastası, 10 sağlıklı birey) inceledikleri kesitsel çalışmada şiddetli Covid-19 enfeksiyonunun omega-3 indeksi ile ilişkili bulunduğu ve hastalığın bu indekse göre sınıflandırılabileceği bildirilmiştir (Zapata ve ark., 2021). Doaei ve diğerlerinin; yoğun bakım ünitelerinde bulunan 128 koronavirüs hastası üzerinde yaptıkları çalışmada hastaların tümüne 30 kkal/kg/gün yüksek proteinli enteral ürün sağlanmış, müdahale grubuna enteral ürüne ek olarak 14 gün boyunca 1000 mg omega-3 verilmiştir (400 mg EPA, 200 mg DHA). Yazarlar müdahale grubunun bir aylık sağkalım oranının anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu, asidoz ve böbrek fonksiyonlarının ise anlamlı şekilde daha iyi olduğunu bildirmişlerdir (Doaei ve ark., 2021). Sedighiyan ve diğerleri hospitalize 30 koronavirüs hastası üzerinde yaptıkları çalışmada; müdahale grubuna 2 hafta boyunca 2 gr EPA-DHA uygulamışlar, uygulamanın koku alma hariç vücut ağrısı, yorgunluk, iştah parametreleri üzerinde olumlu etkilerinin olduğunu bildirmişlerdir. Yazarlar ayrıca omega-3 takviyesinin koronavirüs hastalarının klinik semptomlarını düzeltmede umut verici olduğunu bildirmişlerdir (Sedighiyan ve ark., 2021). Goc ve diğerleri ACE-2 kontrollü SARS-CoV-2 enfeksiyonuna omega-3 yağ asitlerinin etkisini inceledikleri çalışmalarında; özellikle linolenik asit ve EPA'nın viral bağlanma üzerinde doğrudan inhibitör etkisi olduğunu bildirmişlerdir. Yazarlar ayrıca yağ asitlerinin membranlara dahil olma özelliklerinden dolayı hem konakçı hem de virüs üzerinde stabilize özellik gösterebileceklerini dolayısıyla da bağlanma özelliklerini etkileyebileceklerini bildirmişlerdir (Goc ve ark., 2021). Louca ve diğerlerinin Birleşik Krallık, Amerika Birleşik Devletleri (ABD) ve İsveç'ten 445.850 katılımcı beyanını (önceki 3 ay) inceledikleri gözlemsel çalışmalarında; kadınlarda omega-3 yağ asidi, probiyotik, multivitamin ve D vitamini takviyelerinin Covid-19 enfeksiyonuna bağlı daha düşük pozitif test sonuçları ile mütevazı bir ilişkisi olduğunu bildirmişlerdir (Louca ve ark., 2021). Benzer şekilde Thibault ve diğerleri tarafından yayınlanan rehberde Covid-19 enfeksiyonunda ARDS durumunda enteral nutrisyon (EN) kullanılacaksa omega-3 yağ asitleri ile zenginleştirilmiş karışımların, parenteral nutrisyon (PN) kullanılacaksa balık yağı

ile zenginleştirilmiş intravenöz yağ emülsiyonlarının reçete edilebileceği belirtilmektedir (Thibault ve ark., 2020).

Tüm bu çalışmalara karşın hücre membranlarının hasara karşı artan duyarlılığı dikkate alınarak özellikle yüksek doz omega-3 takviyelerinin dikkatli yapılması gerektiği vurgulanmıştır (Derosa ve ark., 2021).

Türkiye Diyetisyenler Derneği'nin (TDD) yayınlamış olduğu Covid-19 pandemisinde beslenme önerileri rehberinde haftada 2 gün balık tüketiminin oldukça önemli olduğu bildirilmiştir (Turkish Dietetic Association). ESPEN'in Covid-19 enfeksiyonu olan bireylerin beslenme yönetimi için yayınladığı pratik rehberde (Barazzoni ve ark., 2020), genel olarak A, E, B6, B12, C, D vitaminleri ve Zn, Se, Fe, Omega-3 yağ asitleri gibi mikrobeseinlerin düşük seviyelerinin viral enfeksiyonlar sırasında olumsuz klinik sonuçlar ile ilişkilendirildiği bildirilmiştir. Buna karşın bu mikrobeseinlerin rutin ve ampirik kullanımının Covid-19 enfeksiyonunun klinik seyrini ve olumsuz sonuçlarını önleyebileceğine dair kesin kanıtların bulunmadığı bildirilmiştir. Bu nedenle yetersiz beslenen veya mikrobesein eksikliği bulunan hastalarda günlük gereksinimin karşılanması önerilmiştir (Barazzoni ve ark., 2020). Amerika Parenteral ve Enteral Beslenme Derneği'nin (ASPEN) yoğun bakımdaki koronavirüs hastalarının beslenme tedavisine dair yayınladığı rehberde (Martindale ve ark., 2020), balık yağı içeren formüllerin viral enfeksiyonlarda bağışıklık modülasyonu için faydalı olabileceği fakat resmi bir öneri yapmak için yeterli kanıt bulunmadığı bildirilmektedir (Martindale ve ark., 2020).

SONUÇ

Mart 2020'de WHO tarafından pandemi olarak ilan edilen, nefes darlığı, yorgunluk, ateş ve diğer soğuk algınlığı semptomları gibi hafif semptomların yanısıra yaygın damar içi pıhtılaşma, çoklu organ yetmezliği gibi ağır semptomlarla da karakterize olan SARS-Cov-2 enfeksiyonu için mevcut farmakoloji ve aşı tedavilerine ek tedavi geliştirme çalışmaları devam etmektedir. İmmün beslenme genel olarak bazı fonksiyonel gıdaların yardımı ile bağışıklığın güçlendirilmesi dolayısıyla viral enfeksiyonlara karşı direncin artırılmasıdır. Bu derleme yazıda Covid-19 Pandemi sürecinde güçlü immünonutrientlerden olan arjinin, glutamin ve omega-3 yağ asitleri üzerine yapılmış çalışmalar ve ulusal/uluslararası kılavuzlar ele alınmıştır.

Mevcut veriler ışığında arjinin, glutamin ve omega-3 yağ asitlerinin koronavirüs hastalığının seyrini iyileştirmede ve semptomlarını hafifletmede ikna edici olumlu etkilerinin olduğu görülmektedir. Öte yandan bazı çalışmalarda, arjininin viral replikasyonlarda etkin olması ve hücre membranında SARS-CoV-2 reseptörü olarak işlev gören ACE-2'yi indüklemesi; glutaminin özellikle böbrek hasarı olan bireylerde toksik etki yaratabilmesi; omega-3 yağ asitlerinin hücre membranında hasara karşı duyarlılığı artırabilmesi gibi kaygılar bildirilmiştir. Ayrıca bu immü-

nonütrientlerin yararlı etkilerinin çoğu çalışmada SARS-CoV-2 enfeksiyonunun çeşitli semptomlarına atfedildiği görülmekte olup henüz insanlar üzerinde yapılmış yeterince çalışma bulunmamaktadır.

İmmünonütrisyondun bazı fonksiyonel makro ve mikro besin öğeleri açısından yetersiz beslenmenin bağışıklık sistemini zayıflattığı kavramına dayandırılmaktadır. Dolayısıyla bu immünonütrientlerin Covid-19 Pandemisi sürecinde fazladan alınmasına dair net bir görüş belirtilemese de; bireye özel değerlendirilmesi koşulu ile, diyetle alımlarında eksiklik olması halinde eksikliğin kapatılması ve önerilen günlük alımların tamamlanması gerektiği görüşündeyiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar bu çalışmada kişisel veya finansal bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): ŞK (%60), PFT (%40)

Veri Toplanması (Data Acquisition): ŞK (%70), PFT (%30)

Veri Analizi (Data Analysis): ŞK (% 70), PFT (% 30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): ŞK (%70), PFT (% 30)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): ŞK (%50), PFT (% 50)

KAYNAKLAR

- Akhtar, S., Das, J. K., Ismail, T., Wahid, M., Saeed, W., & Bhutta, Z. A. (2021). Nutritional perspectives for the prevention and mitigation of covid-19. *Nutr Rev*, 79(3), 289-300.
- Barazzoni, R., Bischoff, S. C., Breda, J., Wickramasinghe, K., Krznarić, Ž., Nitzan, D., Pirlich, M., & Singer, P. (2020). ESPEN expert statements and practical guidance for nutritional management of individuals with SARS-CoV-2 infection. *Clin Nutr*, 39(6), 1631-1638.
- Budhwar, S., Sethi, K., & Chakraborty, M. (2020). A rapid advice guideline for the prevention of novel coronavirus through nutritional intervention. *Curr Nutr Rep*, 9(3), 119-128.
- Cai, T., Yu, Z., Wang, Z., Liang, C., & Richard, S. (2021). Arginine methylation of SARS-Cov-2 nucleocapsid protein regulates RNA binding, its ability to suppress stress granule formation, and viral replication. *J Biol Chem*, 297(1), 1-16.
- Canzano, P., Brambilla, M., Porro, B., Cosentino, N., Tortorici, E., Vicini, S., Cascella, A., Pengo, M. F., Veglia, F., Fiorelli, S., Bonomi, A., Cavalca, V., Trabattini, D., Andreini, D., Sale, E. O., Parati, G., Tremoli, E., & Camera, M. (2021). Platelet and endothelial activation as potential mechanisms behind the thrombotic complications of COVID-19 patients. *Basic Transl Sci*, 6(3), 202-218.
- Cawood, A. L., Walters, E. R., Smith, T. R., Sipaul, R. H., & Stratton, R. J. (2020). A review of nutrition support guidelines for individuals with or recovering from covid-19 in the community. *Nutrients*, 12(11), 1-13.
- Cengiz, M., Uysal, B. B., İkitimur, H., Özcan, E., İslamoğlu, M. S., Aktepe, E., Yavuzer, H., & Yavuzer, S. (2020). Effect of oral l-glutamine supplementation on covid-19 treatment. *Clin Nutr Exp*, 33, 24-31.
- Chang, J. P. C., Pariante, C. M., & Su, K. P. (2020). Omega-3 fatty acids in the psychological and physiological resilience against covid-19. *Prostaglandins Leukot Essent Fatty Acids*, 161, 1-3.

- Chromchenkova, E. P., Bokov, D. O., Bessonov, V. V., Samylina, I. A., Kakhramanova, S. D., Chevadaev, V. V., Sokhin, D. M., Balobanova, N. P., Evgrafov, A. A., Krasnyuk, I. I., Kudashkina, N. V., Marakhova, A. I., & Moiseev, D. V. (2020). Coltsfoot leaves (*Tussilago farfara* L.) a promising source of essential amino acids. *Syst Rev Pharm*, 11(6), 221-225.
- Dean, M. J., Ochoa, J. B., Sanchez-Pino, M. D., Zabaleta, J., Garai, J., Del Valle, L., Wyczechowska, D., Baiamonte, L. B., Philbrook, P., Majumder, R., Heide, R. S. V., Dunkenberger, L., Thylur, R. P., Nossaman, B., Roberts, R. M., Chapple, A. G., Wu, J., Hicks, C., Collins, J., Luke, B., Johnson, R., Koul, H. K., Rees, C. A. Morris, C. R., Garcia-Diaz, J., & Ochoa, A. C. (2021). Severe COVID-19 is characterized by an impaired type I interferon response and elevated levels of arginase producing granulocytic myeloid derived suppressor cells. *Front Immunol*, 12, 1-11.
- Derosa, G., Maffioli, P., D'Angelo, A., & Di Pierro, F. (2021). Nutraceutical approach to preventing coronavirus disease 2019 and related complications. *Front Immunol*, 12, 1-10.
- Detopoulou, P., Demopoulos, C. A., & Antonopoulou, S. (2021). Micronutrients, phytochemicals and mediterranean diet: a potential protective role against covid-19 through modulation of paf actions and metabolism. *Nutrients*, 13(2), 1-25.
- Djuricic, I., & Calder, P. C. (2021). Beneficial outcomes of omega-6 and omega-3 polyunsaturated fatty acids on human health: an update for 2021. *Nutrients*, 13(7), 1-23.
- Doaei, S., Gholami, S., Rastgou, S., Gholamalazadeh, M., Bourbour, F., Bagheri, S. E., Samipoor, F., Akbari, M. E., Shadnoush, M., Ghorat, F., Jarrahi, S. A. M., Mirsadeghi, N. A., Hajipour, A., Joola, P., Moslem, A., & Goodarzi, M. O. (2021). The effect of omega-3 fatty acid supplementation on clinical and biochemical parameters of critically ill patients with covid-19: a randomized clinical trial. *J Transl Med*, 19(1), 1-9.
- Dos Santos Ferreira, R., Dos Santos, C., Mendonça, L. A. B. M., Carvalho, C. M. E., & Franco, O. L. (2021). Immunonutrition effects on coping with covid-19. *Food Funct*, 12(17), 7637-7650.
- Fadlyana, E., Rusmil, K., Tarigan, R., Rahmadi, A. R., Prodjosoewojo, S., Sofiatin, Y., Khrisna, C. V., Sari, R. M., Setyaningsih, L., Surachman, F., Bachtiar, N. S., Sukandar, H., Megantara, I., Murad, C., Pangesti, K. N. A., Setiawaty, V., Sudigdoadi, S., Hu, Y., Gao, Q., & Kartasasmita, C. B. (2021). A phase III, observer-blind, randomized, placebo-controlled study of the efficacy, safety, and immunogenicity of SARS-CoV-2 inactivated vaccine in healthy adults aged 18-59 years: an interim analysis in indonesia. *Vaccine*, 39, 6520-6528.
- Gambardella, J., Khondkar, W., Morelli, M. B., Wang, X., Santulli, G., & Trimarco, V. (2020). Arginine and endothelial function. *Biomedicines*, 8(8), 1-25.
- Goc, A., Niedzwiecki, A., & Rath, M. (2021). Polyunsaturated ω -3 fatty acids inhibit ace2-controlled sars-cov-2 binding and cellular entry. *Sci Rep*, 11(1), 1-12.
- Grimes, J. M., Khan, S., Badeaux, M., Rao, R. M., Rowlinson, S. W., & Carvajal, R. D. (2020). Arginine depletion as a therapeutic approach for patients with COVID-19. *Int J Infect Dis*, 102, 566-570.
- Hathaway III, D., Pandav, K., Patel, M., Riva-Moscato, A., Singh, B. M., Patel, A., Min, Z. C., Singh-Makkar, S., Sana, M. K., Sanchez-Dopazo, R., Desir, R., Fahem, M. M. M., Manella, S., Rodriguez, I., Alvarez, A., & Abreu, R. (2020). Omega 3 fatty acids and covid-19: a comprehensive review. *Infect Chemother*, 52(4), 478-495.
- Jiang, H., Zhang, J. C., Zeng, J., Wang, L., Wang, Y., Lu, C. D., Deng, L., Deng, H., Wang, K., Sun, M., Zhou, P., Yuan, T., & Chen, W. (2020). Gut, metabolism and nutritional support for covid-19: experiences from china. *Burns Trauma*, 8, 1-10.
- Kim, J., Zhang, J., Cha, Y., Kolitz, S., Funt, J., Chong, R. E., Barrett, S., Kusko, R., Zeskind, B., & Kaufman, H. (2020). Advanced bioinformatics rapidly identifies existing therapeutics for patients with coronavirus disease-2019 (covid-19). *J Transl Med*, 18(1), 1-9.
- Liao, S. Y., Linderholm, A., Showalter, M. R., Chen, C. H., Fiehn, O., & Kenyon, N. J. (2021). L arginine as a potential glp-1-mediated immunomodulator of th17 related cytokines in people with obesity and asthma. *Obes Sci Pract*, 7(3), 339-345.
- Louca, P., Murray, B., Klaser, K., Graham, M. S., Mazidi, M., Leeming, E. R., Thompson, E., Bowyer, R., Drew, D. A., Nguyen, N. H., Merino, J., Gomez, M., Mompeo, O., Costeira, R., Sudre, C. H., Gibson, R., Steves, C. J., Wolf, J., Franks P. W., Ourselein, S., Chen, A. T., Berry, S. E., Valdes, A. M., Calder, P. C., Spector, T. D., & Menni, C. (2021). Modest effects of dietary supplements during the covid-19 pandemic: insights from 445 850 users of the covid-19 symptom study app. *BMJ Nutr Prev Health*, 4, 149-157.
- Martindale, R., Patel, J., Taylor, B., Warren, M., McClave, S. (2020). Nutrition therapy in the patient with covid-19 disease requiring icu care. Reviewed and Approved by the Society of Critical Care Medicine and the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. (<https://www.sccm.org/getattachment/Disaster/Nutrition-Therapy-COVID-19-SCCM-ASPEN.pdf?lang=en-US>)

- Name, J. J., Vasconcelos, A. R., Souza, A. C. R., & Fávoro, W. J. (2021). Vitamin d, zinc and glutamine: synergistic action with oncotherad immunomodulator in interferon signaling and covid 19. *Int J Mol Med*, 47(11), 1-10.
- Özsoy, S., & Saka, M. (2021). Covid-19 tanımlı yoğun bakım hastalarında omega-3 çoklu doymamış yağ asitleri desteğinin etkileri. *Bes Diy Derg*, 49(2), 65-72.
- Rees, C. A., Rostad, C. A., Mantus, G., Anderson, E. J., Chahroudi, A., Jaggi, P., Wrammert, J., Ochoa, J. B., Ochoa, A., Basu, R. K., Heilman, S., Harris, F., Lapp, S. A., Hussaini, L., Vos, M. B., Brown, L. A., & Morris, C. R. (2021). Altered amino acid profile in patients with sars-cov-2 infection. *Proc Natl Acad Sci*, 118(25), 1-3.
- Reizine, F., Lesouhaitier, M., Gregoire, M., Pinceaux, K., Gacouin, A., Maamar, A., Painvin, B., Camus, C., Tulzo, Y. L., Tattevin, P., Revest, M., Bot, A. L., Ballerie, A., Cadot-Rousseau, B., Lederlin, M., Lebouvier, T., Launey, Y., Latour, M., Verdy, C., Rossille, D., Gallou, S. L., Dulong, J., Moreau, C., Bendavid, C., Roussel, M., Cogne, M., Tarte, K., & Tadié, J. M. (2021). Sars-cov-2-induced ards associates with mdsc expansion, lymphocyte dysfunction, and arginine shortage. *J Clin Immunol*, 41(3), 515-525.
- Rogero, M. M., Leão, M. D. C., Santana, T. M., de MB Pimentel, M. V., Carlini, G. C., da Silveira, T. F., Gonçalves, R. C., & Castro, I. A. (2020). Potential benefits and risks of omega-3 fatty acids supplementation to patients with covid-19. *Free Radic Biol Med*, 156, 190-199.
- Rozga, M., Cheng, F. W., Moloney, L., & Handu, D. (2021). Effects of micronutrients or conditional amino acids on covid-19-related outcomes: an evidence analysis center scoping review. *J Acad Nutr Diet*, 121(7), 1354-1363.
- Sacchi, A., Grassi, G., Notari, S., Gili, S., Bordon, V., Tartaglia, E., Casetti, R., Cimini, E., Mariotti, D., Garotto, G., Beccacece, A., Marchioni, L., Bibas, M., Nicastri, E., Ippolito, G., & Agrati, C. (2021). Expansion of myeloid derived suppressor cells contributes to platelet activation by l-arginine deprivation during sars-cov-2 infection. *Cells*, 10(8), 1-7.
- Samadi, M., Shirvani, H., & Rahmati-Ahmadabad, S. (2020). A study of possible role of exercise and some antioxidant supplements against coronavirus disease 2019 (covid-19): a cytokines related perspective. *Apunts Sports Medicine*, 55(207), 115-117.
- Santos, H. O., Tinsley, G. M., da Silva, G. A., & Bueno, A. A. (2020). Pharmaconutrition in the clinical management of covid-19: a lack of evidence-based research but clues to personalized prescription. *Journal of Personalized Medicine*, 10(4), 1-18.
- Sedighyan, M., Abdollahi, H., Karimi, E., Badeli, M., Erfanian, R., Raeesi, S., Haşimi, R., Vahabi, Z., Asanjarani, B., Mansuri, F., & Abdolahi, M. (2021). Omega-3 polyunsaturated fatty acids supplementation improve clinical symptoms in patients with covid-19: a randomized clinical trial. *Int J Clin Pract*, DOI:10.1111/ijcp.14854.
- Thibault, R., Seguin, P., Tamion, F., Pichard, C., & Singer, P. (2020). Nutrition of the covid-19 patient in the intensive care unit (icu): a practical guidance. *Crit Care*, 24(1), 1-8.
- Turkish Dietetic Association. Turkish Dietetic Association's Recommendations on Nutrition and COVID-19. (<http://www.efad.org/media/1956/turkish-dietetic-association-nutrition-recommendations-about-coronavirus-covid-19.pdf>)
- Vignesh, R., Velu, V., & Sureban, S. M. (2021). Could nutraceutical approaches possibly attenuate the cytokine storm in covid-19 patients?. *Front Cell Infect Microbiol*, 11, 1-6.
- Wu, G., Meininger, C. J., McNeal, C. J., Bazer, F. W., & Rhoads, J. M. (2021). Role of l-arginine in nitric oxide synthesis and health in humans. Wu. G. (ed.), *Amino Acids in Nutrition and Health içinde* (s. 167-187). Cham: Springer.
- Zapata B, R., Müller, J. M., Vásquez, J. E., Ravera, F., Lago, G., Cañón, E., Castaneda, D., Pradenas, M., & Ramírez-Santana, M. (2021). Omega-3 index and clinical outcomes of severe covid-19: preliminary results of a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health*, 18(15), 1-8.



Covid 19 Pandemisinin Odyoloji Üzerine Etkisi

The Effect of the Covid 19 Pandemic on Audiology

Asuman KÜÇÜKÖNER¹, Ömer KÜÇÜKÖNER², Dursun Mehmet MEHEL³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Odyometri Programı, Samsun
• asumankucukoner@gmail.com • ORCID > 0000-0002-4369-727X

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, Samsun
• omerkucukoner@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0262-5093

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Samsun Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, KBB Hastalıkları, Samsun
• doktormehel@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5613-3393

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 28 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 28 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 291-300

Atıf/Cite as: Küçüköner, A., Küçüköner, Ö. ve Mehel, D. M. "Covid 19 Pandemisinin Odyoloji Üzerine Etkisi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), Ağustos 2022: 291-300.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Asuman KÜÇÜKÖNER

COVID 19 PANDEMİSİNİN ODYOLOJİ ÜZERİNE ETKİSİ

ÖZ:

Koronavirüs (COVID 19) pandemisi, odyoloji alanında çalışanlar ve odyoloji hizmetinden faydalanan hastalar için birtakım zorlukların yanında yeni iş deneyimlerini de beraberinde getirmiştir. Sosyal izolasyon ve maske kullanımı işitme güçlüğü yaşayan, işitme rehabilitasyonundan faydalanan bireyler için iletişim güçlüklerini ortaya çıkarmıştır. Görsel ipuçlarının azalması iletişimi zorlaştırmakla beraber evde tanıdık kişilerle konuşma ve arka plan gürültüsünün az olması, daha elverişli dinleme koşulları gürültüde konuşma anlaşılabilirliği az olan hastalar için uygun ortam oluşturmuştur. Yüz yüze iletişim, sağlık çalışanları ve hastalar arasındaki iletişim için önemlidir. Salgının yayılmasını kontrol altına almak için kişisel temas azaltıldı. İşitsel beyin sapı yanıtları (ABR) ve videonistagmografi (VNG) gibi kişisel yakın temas gerektiren prosedürler ertelendi. Koklear implant ve işitme cihazı kullanan hastaların fitting ayarlarında gecikmeler yaşandı. Çok acil durumlar dışında hastalar hastane hizmetinden faydalanamadılar. İşitme sağlığı hizmetlerinde yaşanan aksaklıklar hastaları psikolojik olarak etkilemiştir. Odyoloji alanında çalışanların farklı alanlarda hizmet verme yükümlülüğü ortaya çıktı. COVID 19, odyoloji hizmetlerinin sunum şeklinin yeniden değerlendirmesini içeren yeni bir dönem başlattı. Tele odyoloji, tele rehabilitasyon kavramlarının gerekli olduğu benimsendi. Bu uygulamalara hızlı adaptasyon sağlandı. Odyoloji hastalarında rehabilitasyon etkinliği için takip çok önemlidir. COVID 19 krizinin etkileri yaygın olarak devam etmektedir. Odyoloji kliniklerinde değişen duruma yanıt olarak yenilikçi dijital ve tele-sağlık yaklaşımlarını hızlı bir şekilde geliştirme ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu derlemede COVID 19 krizinin odyoloji hizmetlerinin hasta ve çalışanlar üzerine olumlu, olumsuz etkileri ve odyolojik yaklaşım konuları üzerinde durulacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID 19, Odyoloji, Sosyal İzolasyon, Tele Rehabilitasyon, Tele Odyoloji.



THE EFFECT OF THE COVID 19 PANDEMIC ON AUDIOLOGY

ABSTRACT:

The coronavirus epidemic (COVID 19) has brought with it new work experiences as well as some difficulties for those working in the field of audiology and patients benefiting from audiology services. Social isolation and the use of masks have revealed communication difficulties for individuals who have hearing difficulties and benefit from hearing rehabilitation. Although the decrease in visual

cues makes communication difficult, speaking with familiar people at home and less background noise, more favorable listening conditions have created a suitable environment for patients with low speech intelligibility in noise. Face-to-face communication is important for communication between healthcare professionals and patients. Personal contact has been reduced to contain the spread of the epidemic. Procedures requiring close personal contact such as auditory brainstem responses (ABR) and Videonystamography (VNG) have been postponed. There were delays in fitting settings of patients using cochlear implants and hearing aids. Except for very urgent cases, patients could not benefit from hospital services. Disruptions in hearing health services affected patients psychologically. It has brought the obligation of those working in the field of audiology to provide services in different fields. COVID 19 ushered in a new era that included a re-evaluation of the delivery of audiology services. It was accepted that the concepts of teleaudiology and tele rehabilitation are necessary. Quick adaptation to these applications was achieved. Follow-up is very important for rehabilitation effectiveness in audiology patients. The effects of the COVID 19 crisis continue to be widespread. Audiology clinics need to rapidly develop and disseminate innovative digital and telehealth approaches in response to the changing situation. In this review, the positive and negative effects of the audiology services of the COVID 19 crisis on patients and employees and the audiological approach will be discussed.

Keywords: COVID 19, Audiology, Social Isolation, Tele-Rehabilitation, Tele-Audiology.



GİRİŞ

Koronavirüs, soğuk algınlığı, pnömoni, solunum yetmezliğinden ölüme kadar geniş bir klinik spektruma neden olabilen tek zincirli bir RNA virüsdür (Batra et al., 2020). Dünya Sağlık Örgütü, Çin'de Aralık 2019 tarihinde ortaya çıktığı için yeni koronavirüs hastalığını (COVID 19) olarak tanımlamıştır. Bu hastalığa neden olan virüsün referans adı, Dünya Sağlık Örgütü tarafından şiddetli akut solunum sendromu, koronavirüs-2 olarak belirlenmiştir. Tüm dünyada 19 Aralık 2021 tarihi itibarıyla toplam 274.628.461 vaka ve 5.3 milyondan fazla ölüm rapor edilmiştir. En sık görülen bulgular; ateş, kuru öksürük ve yorgunluk olarak bildirilmiştir (WHO, 2021).

COVID 19 salgını birçok hastanın ve sevdiklerinin kaybıyla ilişkili önemli varoluşsal stresle sonuçlanmıştır (WHO, 2021). Salgın sağlıkla ilgili sorunlara ek olarak finansal sorunlar, ekonomik kriz ve depresyon korkusu oluşturdu. Pandemi nedeniyle fabrikalar, okullar ve üniversiteler de dahil olmak üzere birçok işyeri kapatıldı. Kendi kendine izolasyon, seyahat kısıtlamaları ve kilitlenme gibi önle-

yici tedbirler, tüm ekonomik sektörlerde işgücünde azalmaya neden oldu ve tıbbi ürünlere olan ihtiyaç önemli ölçüde arttı. Böylesine küresel bir salgın karşısında pek çok insan kendileri, aileleri ve önemsedikleri insanlar için sağlık ve güvenlik korkusunun yanı sıra işleri veya mali durumları için korku ile karşı karşıya kaldı. COVID 19 yalnızca yeni bir virüsün ortaya çıkışı değil, aynı zamanda ekonomik bir yük ve büyük bir psikososyal sorun haline geldi (Nicola et al., 2020).

1. COVID 19'UN ODYOLOJİ ÜZERİNDEKİ OLUMSUZ ETKİLERİ

Koklear implantasyon, işitme cihazlarından yeterince fayda görmeyen konjenital sendromik olmayan bilateral ileri-çok ileri derecede sensörinöral işitme kaybı (SNİK) olan çocuklarda beş duyudan birini geri getiren, yaşamı değiştiren bir buluş olmuştur. Konjenital bilateral ileri-çok ileri derecede SNİK olan çocukların ebeveynleri, günlük yaşamlarında zorluklarla karşı karşıya kalırlar (Harrison & McLeod, 2010). Çocuklarda konjenital işitme kaybı, en önemli halk sağlığı sorunlarından biridir (Bush et al., 2017). Konjenital bilateral ileri-çok ileri derecede SNİK, işitme cihazları (İC) veya koklear implantasyonlar (Kİ) kullanılarak rehabilite edilir. İC veya Kİ 'nin uygulamasından sonra, işitsel rehabilitasyon, konuşma ve dil gelişimi için temel unsurlardan biridir. Optimal klinik sonuç için, koklear implant sonrası rehabilitasyon odyologların rehberliğinde olmalıdır. Literatürde sorunsuz Kİ sonrası rehabilitasyon yoluyla çocuklarda mükemmel dil becerilerinin gelişimini belgeleyen çalışmalar mevcuttur (Geers et al., 2003). Kİ, çocukların yaşam kalitesini iyileştirir ve topluma entegre olmasını kolaylaştırır (Brüggemann et al., 2017). Koklear implant rehabilitasyonu, COVID 19 pandemisi nedeniyle büyük ölçüde etkilenmiştir (Ludvigsson, 2020).

COVID 19 'un yaygın doğası, tüm implant sonrası yönetimde ekstra özen ve değişiklik gerektirmiştir (Dham, 2020). Konjenital ileri veya çok ileri derecede SNİK olan çocukların ebeveynleri, özellikle işitme sağlığı hizmetleri kesintiye uğradığında psikolojik olarak olumsuz etkilenmiştir (Geers, 2002a). COVID 19 salgınının psikolojik etkisi tüm dünyada gözlemlenmiştir. Pandemi, konuşma işlemleri açıldıktan sonra işitsel sözel terapi uygulanan koklear implant hastalarını daha fazla etkilemiştir (Ayas, 2020).

1.1. İletişim Üzerine Etkisi

Günlük iletişim ve etkileşimler, COVID 19'a yanıt olarak benimsenen sosyal kısıtlamalar ve güvenlik önlemleriyle yeniden şekillenmiştir.

1.1.1. İşitme Kayıplı Bireylerde İletişim Üzerine Etkisi

Yüz maskeleri iletişim becerilerinde engel oluşturmaktadır. İşitme engelli hastalar boğuk konuşma ve dudak okumanın imkansızlığı nedeniyle yüz maskesi takan sağlık çalışanlarını anlamakta güçlük yaşamaktadırlar (Trecca, 2020) .

Maske kullanımı, bütün alanlarda zorunlu olduğundan günlük etkileşimler çok daha zor hale gelecektir. Maske kullanımının yanı sıra sosyal mesafe, yüz yüze etkileşimlerin normalden daha uzak bir mesafeden yürütülmesini sağlar ve konuşmayı anlamayı engeller. Daha önce yüz yüze gerçekleşmiş olabilecek pek çok sosyal, profesyonel ve sağlık hizmeti etkileşimi artık, ses kalitesinin düşmesine duyarlı olan telefon veya video görüşmeleri üzerinden ve görüntülü görüşmeler, ses / video uyumsuzluğu durumlarında yürütülmektedir. COVID 19 öncesi araştırmalar, telefon görüşmesinin işitme kaybı olan kişiler için bir sorun olduğunu ortaya koymuştur (Heffernan et al., 2016).

Tıbbi maskeler (N-95) konuşmayı anlamak için önemli olan yüksek frekansları 12 dB'ye kadar azaltmakta ve konuşma algısında bozulmaya neden olmaktadır (Goldin et al., 2020).

Maskeler (kıyafet veya tıbbi), konuşmayı anlamak için önemli olan görsel ipuçlarını da engeller. Maskelerin kullanımı, yalnızca işitme engelli bireylerde değil, normal işitenlerde de, özellikle gürültülü ortamlarda günlük iletişimi zorlaştırır. İşitme engelli bireylerde dudak okumayı ortadan kaldırdığı için daha da önemlidir (Atcherson et al., 2017).

COVID 19' un yayılmasını önlemek için, hükümet yetkilileri toplu taşıma araçlarının hareketini durdurma gibi kısıtlamalar getirdi ve gerekli sosyal mesafe normlarını belirledi. Bu durum Kİ kullanıcılarında yetersiz bakım sağlanmasına neden olmuştur. Salgın ile birlikte yüz maskesinin zorunlu hale getirilmesi, işitsel sözel terapi alan çocuklar arasındaki iletişimi daha da engellemiştir (Sahoo et al., 2020).

1.1.2. Sağlık Çalışanlarında İletişim Üzerine Etkisi

Bireyler ve sağlık çalışanları arasındaki etkili iletişim, hasta merkezli bakım ve sağlık hizmetinden en iyi derecede faydalanabilmek için önemlidir. Hastalar için, işitme kaybının yarattığı veya maske kullanımıyla artan iletişim zorlukları, hastalığı veya semptomları iletmedeki güçlük, terapötik önerilere zayıf veya yanlış uyum ve düşük memnuniyetle sonuçlanabilir.

Sağlık hizmeti alanlar arasında, iletişim güçlüğü olanların (işitme, yazma ve telefon kullanma güçlüğü olarak tanımlanan) tıbbi bakımlarından memnuniyetsizlik bildirme olasılıklarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Hoffman et al., 2005).

Hasta-sağlık personeli etkileşiminin ötesinde, maskelerin kullanımı, özellikle işitme kaybı olduğunda veya çok katmanlı koruyucu ekipman kullanıldığında, sağlık personelinin meslektaşları ile iletişimini engelleyebilir (Chien & Lin, 2012).

1.2. Odyologların İş Sorumlulukları Üzerine Etkisi

COVID 19 sırasında bazı odyologlar uygulama kapsamlarıyla doğrudan ilgili olmayan görevler yaptılar (çoklu yetkinlik). Çoklu yetkinlik, genellikle hizmetlerin maliyet etkinliğini, verimliliğini, kalitesini ve koordinasyonunu artırmak amacıyla kullanılır. Amerikan Konuşma, Dil ve İşitme Derneği (ASHA) etik kuralları, herhangi bir faaliyeti gerçekleştirmek için klinisyenlerin eğitim, öğretim ve deneyim açısından yetkin olmaları gerektiğini belirtir. Bu nedenle, bir odyologun yetkin olmadığı herhangi bir faaliyeti üstlenmesi için uygun eğitim ve destek gereklidir. Kurumlar, odyologların sahip olması gereken katılım ve eğitim düzeyini ve yeterliliklerini doğrulamak için yazılı bir politika geliştirmelidir. COVID 19 sırasında, illerde sağlık politikalarını geçersiz kılan yönetici emirleri verebileceğini unutmamak önemlidir (ASHA, 2020)

1.3. Psikolojik Etkisi

İşitme sağlık hizmetlerine erişim, ebeveynler ve bakım sağlayıcılar gibi çok sayıda faktörün etkileşimini içerir (Geers, 2002b). Pediatrik işitme kaybı, pandemi öncesinde de ebeveynler için bir zorluk oluşturmaktadır. Kıı çocukların ebeveynleri, zamanında işitme sağlığı hizmeti alamama sorunları (implant takip programları ve konuşma işlemcisinin bozulması gibi) ile karşılaşmaktadırlar. Bu durum ebeveynler ve çocukları psikolojik olarak olumsuz etkilemiştir (Teagle et al., 2019).

2. COVID 19'UN ODYOLOJİ ÜZERİNDEKİ OLUMLU ETKİLERİ

COVID 19 krizi, işitme sağlığı hizmetlerinde odyolojide hizmet sunumunun radikal bir şekilde yeniden düşünülmesini gerektiren yeni bir çağ başlattı. Az temaslı veya uzaktan hizmetler, yaşlarına bağlı olarak COVID 19 morbidite ve mortalite açısından en yüksek risk altında olan odyoloji hastalarının tıbbi bakıma erişimleri için gerekli olduğuna karar verilmiştir (Swanepoel, 2020).

2.1. İşitme Kayıplı Bireyler Üzerindeki Etkisi

COVID 19 karantinasının işitme kaybı olan kişiler için bazı olumlu etkileri de olmuştur. Büyük sosyal toplantıların yasaklanması, grup sohbeti ve gürültülü konuşma ile mücadele edenleri rahatlatılabilir. Evde tanıdık kişilerle konuşma ve arka plan gürültüsünün az olması, gürültülü halka açık yerlerde etkileşim azalmıştır. Daha elverişli dinleme koşulları ve daha az dinleme talebinin "yeni normal" hale gelmesiyle, işitme kaybı olan kişiler için işitme kayıpları günlük yaşamda daha az rahatsız edici olmuştur (Naylor et al., 2020).

İşitme kaybı olanlar için olumlu yönleri de olduğu, yani akustik ve sosyal koşullarda (daha az gürültü, daha az ve daha tanıdık insanlar) sözlü iletişim için nispeten elverişli ve dolayısıyla daha az stresli olan ortamlarda daha fazla zaman harcadığı bulunmuştur (Naylor et al., 2020).

2.2. Odyolojide alternatif çalışma yöntemlerine Etkisi

Geleneksel odyolojik hizmetlerin uygulanabilirliği için COVID 19 yüksek bir tehdit oluştururken, aynı zamanda değişen bir duruma yanıt olarak yenilikçi dijital ve tele-sağlık yaklaşımlarını hızlı bir şekilde geliştirme ve yaygınlaştırma gerekmektedir. Hastalarımızın iyiliği ve mesleğimizin mevcut şartlar altında devam etmesi için mutlaka değişiklikler gereklidir (Swanepoel, 2020).

2.2.1. İşitsel değerlendirme (Tele-odyoloji)

Odyoloji, değerlendirme ve müdahale sağlama açısından teknoloji odaklı bir meslektir. Uzaktan ve tele-sağlık işitme bakımı çözümlerinden yararlanmak için benzersiz fırsatlar sağlar. Odyologlar ve hastalar için zorluk, tele-sağlık veya uzaktan bakım araçlarının daha pahalı işitme cihazı seçeneklerinde mevcut olması ve sadece bu cihaza erişebilen mevcut hastalara hizmet vermesidir. Mevcut hastaları uzaktan desteklemek önemli olsa da, yeni hastalara işitme değerlendirmeleri ve işitme cihazları sağlamak için alternatif az veya temassız işlem yapabilmek için acil eylem gerekmektedir. Bu hastaların odyoloji hizmetlerine erişimini sağlamak ve küresel bir bakış açısıyla odyoloji uygulamalarını açık ve sürdürülebilir tutmak önemlidir (Swanepoel, 2020).



Şekil 1. Temassız bir odyoloji hizmet örneği. Odyoloji, tele sağlık, çevrimiçi sağlık, mobil sağlık. (Swanepoel, 2020).

Odyoloji hizmetlerine ihtiyaç duyan insanların çoğunluğunun (65 yaşın üzerindeki) aynı zamanda COVID 19 ile ilişkili ölüm ve morbidite açısından en yüksek risk altında olanlar olması, işitme bakımının nasıl sunulduğunu yeniden değerlendirmenin önemini vurgulamaktadır (Swanepoel, 2020). Son birkaç yıldır, web ve uygulama tabanlı taramadan, toplum tabanlı işitme değerlendirmesini mümkün kılan mobil odyometriye kadar dijital işitme değerlendirme çözümlerinde büyük ilerlemeler oldu. Bu değerlendirme seçenekleri, hastalara testler boyunca rehberlik etmek için kolaylaştırıcılara veya asistanlara dayanmıştır (Ratanjee-Vanmali et al., 2020).

2.2.2. İşitsel Rehabilitasyon ve Takip (Tele-odyoloji)

COVID 19 salgını hem Kİ'li çocuklar hem de ebeveynleri için büyük bir zorluk oluşturmaktadır. Pandemi sırasında ebeveynler çocuklarının işitme ihtiyacını karşılamada zorluklarla karşılaşmışlardır. İşitme sağlığı hizmetlerine ve işitsel rehabilitasyon veya işitsel sözel terapi merkezlerine erişimde zorluklarla karşılaştılar. Bu durum karşısında; tele tıp, tele odyoloji ve teleterapi platformlarını kullanan dijital cihazların ve teknolojinin koklear implant rehabilitasyonun metodolojik olarak sağlanmasında önemli bir rol oynayacağı gözlemlenmiştir. Hiçbir şey kişiselleştirilmiş "yüz yüze" işitsel rehabilitasyon sürecinin yerini alamaz, ancak gelecekte web siteleri biçiminde yeni boyutlar keşfederek bu tür zorlukların üstesinden gelecek sistemler geliştirmek için girişimlerde bulunmalıyız (Sahoo et al., 2020).

İşitme cihazı kullanan hastalar için gerekli olan fitting, rehabilitasyon hizmetleri uzaktan verilebilir. Devam eden salgın aynı zamanda işitme sağlığı uzmanlarının hastalara daha duyarlı, verimli ve kişi merkezli yollarla ulaşma ve hizmet verme şeklini yeniden tanımlamak ve yenilemek için bir fırsattır. COVID 19 krizi ve sonrasında odyolojiyi geliştirmek bu alanlarda geliştirmek çok önemlidir (Swanepoel, 2020).

İşitme cihazı üreticileri, uzaktan cihaz sorunlarını giderme, danışmanlık, ince ayar ve izleme kullanımı için tele sağlık araçlarını kullanmada başarılı olmuştur (Ratanjee-Vanmali et al., 2020). COVID 19 krizinin, 2021 ve sonrasında da yaygın olarak devam etmesi muhtemeldir (WHO, 2021).

Teknolojiye dayalı bir meslek olarak ve dünya dördüncü sanayi devrimine girerken, odyolojinin bakım hizmetinde devrim yaratması için zamanlama hiç bu kadar iyi olmamıştı (Swanepoel, 2020).

Pandemi öncesi odyolojide takip zorlukları arasında, işitme cihazı önerilmesine rağmen cihaz kullanmadan kendi başlarına mücadele eden veya odyologa danışmadan işitme cihazı kullanımlarını tamamen bırakan hastalar oluşturmaktadır. (klasik "çekmece de işitme cihazı" fenomeni) (Ricketts et al., 2019).

Odyolojide takip iletişimin, sağlığın ve yaşam kalitesinin sürdürülmesi için gereklidir. İşitme kaybı genellikle ilerleyen düşüşler ve sürekli değişen fonksiyonel ihtiyaçlar nedeniyle prognozu değişen kronik bir durumdur. Tele odyoloji hizmetlerinin kullanımının pandemi sona erdiğinde sona ermesi gerekmez. Gelecekteki hasta muayeneleri için hibrit bir yaklaşım kullanılabilir. Hibrit yaklaşım, COVID 19'un ötesinde takip programının daha erişilebilir bir yoldur (Coco et al., 2020). Yüz yüze randevularla birlikte uzaktan kombinasyon ile olası hasta etkileşimlerinin sayısı artırılabilir. Hizmetlerin daha fazla belgelenmesi, COVID 19'un ortasında ve sonrasında klinik olarak değerli etkileşimler odyoloji hizmetlerin sürekliliğini destekleyebilir ve olumlu sonuçları destekleyebilir (Coco et al., 2020).

3. COVID 19' DA ODYOLOJİK YAKLAŞIM

Hasta ile randevu sırasında eller düzenli bir şekilde yıkanmalı ve sterilize edilmelidir. Mesafeyi korumak (en az 2 m uzaklıkta) önemlidir. Hastanın 2 m yakınındayken doğru kişisel koruyucu malzemeler kullanılmalıdır. Hasta ile etkileşimde tek kullanımlık malzemeler (spekulum, kulaklıklara koruyucular, elektrotlar, prob lar) kullanılmalıdır. Hastalar, personel ve hizmet sağlayıcılar için maske kullanımı zorunlu olmalıdır veya siperlik kullanılmalıdır (Batod, 2020).

Odyologların kendilerinin kullandıkları kişisel kulaklık mikrofonları olmalı ve mikrofonların üzerindeki köpük kaplama veya bariyerler değiştirilmelidir. Hastalardan kulak kalıbı ölçüleri, prob uçlarının yerleştirilmesi veya hastadan öksürük refleksi ortaya çıkarabilecek diğer prosedürler ve video head impuls testi (vHIT) için maske takılmalıdır. Hastalarla yakın fiziksel teması içeren prosedürler için kişisel koruyucu ekipmanlar giyilmeli veya mümkün olduğunda bu tür prosedürlerin (ABR, VNG gibi) uygulanması geciktirilmelidir.

Odyoloji ekipmanını dezenfekte etmek için en iyi malzemeler tercih edilmelidir. Odyoloji Ekipmanı için Enfeksiyon İzleme, Önleme ve Kontrolü protokolüne uyulmalıdır.

Öncelikli olarak hastaya uzaktan destek sağlamaya çalışılmalıdır. Uzaktan destek; telefon, çevrimiçi toplantı platformları (hangi platformun kullanılacağı yerel bir karar olacaktır), web sitesi kaynakları, çevrimiçi programlama ve test platformları, çevrimiçi videolar ve basılı materyallerin posta yoluyla iletilmesini içerebilir (ASHA, 2020).

Odyolojide uzaktan yapılacak hizmetler işitme taraması, deneyimli kullanıcılar için yedek/ayarlanmış işitme cihazları, işitme cihazı ayarları, rehabilitasyon tavsiyesi ve takip programı, vestibüler değerlendirme, vestibüler rehabilitasyon programı ve tinnitus değerlendirmesi ve desteği yer almaktadır (Batod, 2020).

Tele- odyoloji uygulamaları, işitme kaybı olan her hasta için etkili değildir, ancak COVID-19 salgını sırasında birçok kişi için başarılı olduğu kanıtlanmıştır ve internet destekli iletişimin zorunlu hale geldiği bir zamanda hastalarımıza ve ailelerine hizmet vermeye devam etmemizi sağlamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AK (%40), ÖK (%40), DM (%20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): ÖK (%50), AK (%30), DM (20)

Veri Analizi (Data Analysis): AK (% 40), ÖK (% 30), DM (30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): AK (%60), ÖK (% 20), DM (%20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AB (%40), ÖK (% 30), DM (30)

Finansal Kaynak

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

KAYNAKLAR

- ASHA. (2020). <https://www.asha.org/about/coronavirus-updates/>.
- Atcherson, S. R., Mendel, L. L., Baltimore, W. J., Patro, C., Lee, S., Pousson, M., & Spann, M. J. (2017). The effect of conventional and transparent surgical masks on speech understanding in individuals with and without hearing loss. *Journal of the American Academy of Audiology*, 28(1), 58-67.
- Ayas, M. A. A., AMHA. Khaled, D. Alwaa, AM. (2020). Impact of COVID-19 on the access to hearing health care services for children with cochlear implants: a survey of parents. *F1000Research*, 9.
- Batod. (2020). <https://www.batod.org.uk/wp-content/uploads/2020/07/COVID-19-Joint-Guidance-Sept-01-2020.pdf/>
- Batra, P. S., LoSavio, P. S., Michaelides, E., Revenaugh, P. C., Tajudeen, B. A., Al-khudari, S., . . . Stenson, K. M. (2020). Management of the Clinical and Academic Mission in an Urban Otolaryngology Department During the COVID-19 Global Crisis. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*.
- Brüggemann, P., Szczepek, A. J., Klee, K., Gräbel, S., Mazurek, B., & Olze, H. (2017). In patients undergoing cochlear implantation, psychological burden affects tinnitus and the overall outcome of auditory rehabilitation. *Frontiers in human neuroscience*, 11, 226.
- Bush, M. L., Kaufman, M. R., & McNulty, B. N. (2017). Disparities in access to pediatric hearing healthcare. *Current opinion in otolaryngology & head and neck surgery*, 25(5), 359.

- Chien, W., & Lin, F. R. (2012). Prevalence of hearing aid use among older adults in the United States. *Archives of internal medicine*, 172(3), 292-293.
- Coco, L., Davidson, A., & Marrone, N. (2020). The role of patient-site facilitators in teleaudiology: A scoping review. *American Journal of Audiology*, 29(3S), 661-675.
- Dham, R. A., Senthil Vadivu, Dharmarajan, Sandhya, Mathews, Sunil, Paramasivan, Vijaya Krishnan, Kameswaran, Mohan. (2020). Interrupted cochlear implant habilitation due to COVID-19 pandemic-ways and means to overcome this. *International journal of pediatric otorhinolaryngology*.
- Geers, A. E. (2002a). Factors affecting the development of speech, language, and literacy in children with early cochlear implantation.
- Geers, A. E. (2002b). Factors affecting the development of speech, language, and literacy in children with early cochlear implantation. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*.
- Geers, A. E., Nicholas, J. G., & Sedey, A. L. (2003). Language skills of children with early cochlear implantation. *Ear and hearing*, 24(1), 46S-58S.
- Goldin, A., Weinstein, B., & Shiman, N. (2020). How do medical masks degrade speech perception. *Hearing review*, 27(5), 8-9.
- Harrison, L. J., & McLeod, S. (2010). Risk and protective factors associated with speech and language impairment in a nationally representative sample of 4-to 5-year-old children.
- Heffernan, E., Coulson, N. S., Henshaw, H., Barry, J. G., & Ferguson, M. A. (2016). Understanding the psychosocial experiences of adults with mild-moderate hearing loss: An application of Leventhal's self-regulatory model. *International Journal of Audiology*, 55(sup3), S3-S12.
- Hoffman, J. M., Yorkston, K. M., Shumway-Cook, A., Ciol, M. A., Dudgeon, B. J., & Chan, L. (2005). Effect of Communication Disability on Satisfaction With Health Care. *American Journal of Speech-Language Pathology*.
- Ludvigsson, J. F. (2020). Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. *Acta Paediatrica*, 109(6), 1088-1095.
- Naylor, G., Burke, L. A., & Holman, J. A. (2020). Covid-19 Lockdown Affects Hearing Disability and Handicap in Diverse Ways: A Rapid Online Survey Study. *Ear and hearing*, 41(6), 1442-1449.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., . . . Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, 78, 185-193. doi:<https://doi.org/10.1016/j.ijsu.2020.04.018>
- Ratanjee-Vanmali, H., Swanepoel, D. W., & Laplante-Lévesque, A. (2020). Patient uptake, experience, and satisfaction using web-based and face-to-face hearing health services: process evaluation study. *Journal of medical Internet research*, 22(3), e15875.
- Ricketts, T. A., Picou, E. M., Shehorn, J., & Dittberner, A. B. (2019). Degree of hearing loss affects bilateral hearing aid benefits in ecologically relevant laboratory conditions. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(10), 3834-3850.
- Sahoo, L., Kumari, A., Patnaik, U., & Dwivedi, G. (2020). Cochlear Implant Rehabilitation During Covid-19 Pandemic: A Parents' Perspective.
- Sahoo, L., Sahoo, K. S., Nayak, N. K., & Behera, A. (2020). Outcomes of Hearing Aid and Cochlear Implantation in Case of Congenital Non-Syndromic Bilateral Severe to Profound Sensorineural Hearing Loss: An Observational Study. *Indian Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 1-7.
- Swanepoel, D. W. (2020). *eHealth technologies enable more accessible hearing care*. Paper presented at the Seminars in hearing.
- Teagle, H. F., Park, L. R., Brown, K. D., Zdanski, C., & Pillsbury, H. C. (2019). Pediatric cochlear implantation: A quarter century in review. *Cochlear implants international*, 20(6), 288-298.
- Trecca, E. M., Gelardi, Matteo, Cassano, Michele. (2020). COVID-19 and hearing difficulties. *American Journal of Otolaryngology*, 41(4), 102496.
- WHO. (2021, 19.12.2021). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.



Ağrı ve Anksiyete Yönetiminde Sanal Gerçeklik

Virtual Reality in Pain and Anxiety Management

Seher ÇEVİK AKTURA ¹, Seyhan ÇITLIK SARITAŞ², Serdar SARITAŞ³

¹Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Elazığ
• seherrcvk@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7299-1788

²İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya
• seyhancitlik@hotmail.com • ORCID > 0000-0003-2519-0261

³İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun
• serdar.saritas@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4076-9001

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 8 Nisan / April 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 31 Mayıs / May 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 301-312

Atf/Cite as: Çevik Aktura, S., Çitlik Sarıtaş, S. ve Sarıtaş S. "Ağrı Ve Anksiyete Yönetiminde Sanal Gerçeklik" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), Ağustos 2022: 301-312.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Seyhan ÇITLIK SARITAŞ

AĞRI VE ANKSİYETE YÖNETİMİNDE SANAL GERÇEKLIK

ÖZ:

Sanal gerçeklik, kullanıcının bilgisayar ortamında oluşturulmuş ortamlarla etkileşimini sağlayan bir arabirimdir. Büyük ölçüde dikkati yoğunlaştırmayı gerektiren sanal gerçeklik, sürükleyici doğası nedeniyle ağrı ve anksiyete için etkili potansiyel bir araç niteliği taşımaktadır. Sanal gerçekliğin, kolay ulaşılabilir ve düşük maliyetli olması sebebiyle hemşirelik alanında kullanımı son yıllarda giderek önem kazanmış ve artmıştır. Sağlık profesyonellerinin, hasta bakımında sanal gerçekliği kullanması ve etkinliğini değerlendirmesi bakım kalitesini arttıracaktır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı; Anksiyete; Hemşirelik; Sanal Gerçeklik.



VIRTUAL REALITY IN PAIN AND ANXIETY MANAGEMENT

ABSTRACT:

Virtual reality is an interface that allows the user to interact with environments created in a computer environment. The virtual reality, which requires a great deal of attention, is an effective tool for pain and anxiety due to its immersive nature. The use of virtual reality in the nursing field has become increasingly important and increased in recent years as it is easily accessible and low cost. Health professionals' use of virtual reality in patient care and their effectiveness will improve the quality of care.

Keywords: Pain; Anxiety; Nursing; Virtual Reality.



SİMÜLASYONUN TARİHÇESİ

Sanal Gerçeklik (VR), birbiriyle tezat olan sanal (virtual) ve gerçeklik (reality) kelimelerinden oluşmuş bir kavramdır. Türk Dil Kurumu'na göre farazi, gerçek olmayan anlamlarına gelen sanallık, Latince "virtualis" kelimesinden gelir. Gerçeklik ise var olan şeylerin tümü, hakikat olarak tanımlanır (TDK, 2021; Sürücü & Başar, 2016). Sanal gerçekliğin kullanımı 1950'lerde tüm duyulara yönelik olarak çalışan bir makine ile sinemada başlamıştır. Morton Heiling, Sensorama adı verilen makine ile perdeye yansıtılan filmde, ses, titreşim, rüzgâr ve kokuları birleştirilerek, filmi izlemekten ziyade izleyicinin filmin içindeymiş gibi hissetmesini sağlamaya çalışmıştır. 1961'de Philco Corporation, askeri hareketleri izleme amacıyla çift mo-

nitörlü ekranları birleştiren ve başa takılan ilk ekranlardan Headsight'ı yaratmıştır (Günel ve ark., 2014). 1965'te, Ivan Sutherland, bilgisayar tarafından üretilen ilk arabirimi kullanan Ultimate ekranını geliştirmiştir. Böylece, kullanıcılara VR ile daha fazla gerçek zamanlı etkileşim olanağı sağlanmıştır (Sutherland, 2007). VR kavramı, 1989'da Jaron Lanier'in sanal gerçeklik terimini oluşturduğu zaman literatüre girmiştir (Lanier et al, 1989). 1900'lerde ise uygulama alanlarında kullanılmaya başlamıştır. O dönemlerde VR başa sabitlenmiş cihaz ve pozisyon takipçisi ile kontrol edilen gerçek zamanlı animasyon yeteneğine sahip bilgisayar sistemleri ile gerçekleştirilmiştir (Rothbaum et al., 1995).

Simülasyonun Kullanımı ve Kullanım Alanları

Sanal gerçeklik, bireylerde orada olma hissi yaratarak iletişim olanağı tanıyan bir benzetim mekanizmasıdır. VR, bir insanın sanal bir dünyada aktif bir katılımcı haline geldiği, nispeten yeni bir insan-bilgisayar etkileşimi aracıdır. Sanal gerçeklik, gerçek zamanlı bilgisayar grafikleri, başa takılan ekranlar ve hastayı bilgisayarlı bir üç boyutlu dünya içinde aktif bir katılımcı yapan diğer duyuşal girdi cihazları aracılığıyla elde edilir (Wiederhold et al., 2014). Benzer şekilde VR'da mevcudiyet hissi veya "orada olma" hissi, başa takılan ekranlar, jest algılayıcı eldivenler, sentezlenmiş sesler ve vibrotaktıl platformlar gibi teknolojilerin kullanımıyla sağlanır. Bu da çoklu duyuşların ve aktif keşiflerin uyarılmasına olanak tanır. Bu dinamik etkileşim, kullanıcının VR ortamına daha doğal ve sezgisel bir şekilde girmesini sağlar (Maples-Keller et al., 2017). VR'ın duyuşal ipuçları, özellikle işitsel, dokunsal ve koku alma sistemlerinin hassas kontrolü, sanal ortamın gerçekliğini artırır. Sonuç olarak, kullanıcılar etrafa bakabileceklerini ve benzetilmiş çevreye girebileceklerini hissederler. Sanal ortam, sanal ya da yapay olarak görşel, işitsel, hareket gibi duyuşal bilgiler sağlar ve bireye gerçek hayattakine benzer deneyimler hissettirir (Karaman, 2016).

Günümüzde yaygın ve kolay ulaşılabilen Android ve İos işletim sistemli akıllı cihazlar ile VR sağlanabilmektedir. Sistemde hastanın bakış yönüne dikey olarak sabit bir mesafede telefonu tutan çerçevesel basit optik lenslerin birleşimi kullanılarak görüntü elde edilir. Üç boyutlu canlandırma cihazlarının çalışma sistemi stereografik görüş özelliklerine sahiptir. Akıllı cihazın ekran ikiye bölünerek, sol ve sağ göz için farklı görüntülerin kazanımı ile üç boyutlu canlandırılan nesnelerin mekânsal varlığının yanılması elde edilir (Comeau, 1961). VR'ı benzer uygulamalardan ayıran en temel özelliğı bireylere verdiği gerçeklik hissidir. VR, gerçeğe paralel olan hem sürükleyici hem de etkileşimli bir dünya yaratmayı hedefler. Kullanıcılar, paradigmanın, yeniden yaratmaya çalıştığı gerçek dünya deneyimini doğru bir şekilde simüle ettiğine inandıkları zaman, VR'ı tam olarak deneyimlerler (Karaman, 2016).

Sanal gerçeklik, uzun yıllar bilgisayar tabanlı, yüksek maliyetli bir teknoloji olarak sadece uzay ve askeri araştırmalar için kullanılabilirken, son dönemde mobil

cihazlar için geliştirilen farklı uygulamalarla tıp, eğitim, eğlence, kütüphanecilik, müzecilik, mimarlık ve endüstriyel tasarım alanında kullanımı yaygınlaşmıştır (Bayraktar & Kaleli, 2007; Chirico et al., 2016). Literatürde pek çok araştırma sanal gerçekliğin eğlenceli, fonksiyonel, amaca-yönelik ve motive edici olarak kullanılabilirliğini ortaya koymuştur. Bu teknoloji farklı psikopatolojilerin ve farklı tıbbi durumların tedavisinde kullanılmakla beraber hemşirelik alanında da son yıllarda sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır (Schroeder et al., 2013). Sanal gerçeklik özellikle Ağrı ve anksiyete kontrolü, kanserde semptom yönetimi, hasta eğitimi, psikiyatrik hastalıklar ve yükseklik ya da uçak korkusu gibi fobilerin yönetiminde kullanılan etkili ve dikkat çekici bir yöntemdir. VR, akut ağrı tedavisinde (Krijn et al., 2004), nöropsikolojik değerlendirme ve rehabilitasyonda çok olumlu sonuçlar vermektedir (Li et al., 2011). Kanser durumunda, VR esas olarak ağrılı tıbbi prosedürlerle ilişkili ağrı ve endişeyi (Nilsson et al., 2009) yönetmeye yardımcı olmak ve kemoterapi sırasındaki semptomları ele almak için kullanılmıştır (Windich-Biermeier et al., 2007; Schneider, 2011). Yapılan çalışmalar genellikle kısa süreli ağrı ve anksiyeteyi gidermeye odaklanmıştır (Schneider et al., 2007). Fakat daha uzun hasta takibini içeren çalışmalar da mevcuttur. Banos ve ark., 19 kanserli hastayı bir hafta boyunca 30 dakikalık 4 seans şeklinde neşe veya rahatlama sağlamak için tasarlanan sanal ortamlarda gezdirmişlerdir. Her seanstan sonra hastaların tepkileri, duyguları ve memnuniyet düzeyleri değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda ise sanal gerçekliğin hastaların hoşnutluk düzeyini arttırdığı, dikkat dağıtma, eğlenme ve rahatlama gibi faydalarının olduğu, aynı zamanda olumlu duygularda da artış sağladığı bulunmuştur (McCann et al., 2014). Agrawal ve ark. çalışmasında ise hastaların hiçbiri VR ile ilgili yan etki bildirmemiş ve sonraki zamanlar için VR'ın tekrarını istemiştir. Ayrıca çalışma sonucunda hastaların ağrı şiddetinde ve ağrıdan etkilenen vücut bölgelerinin sayısında önemli düzeyde azalma kaydedilmiştir (Banos et al., 2013). Benzer şekilde Vazquez ve ark. kalp cerrahisinde sanal gerçeklik ile ağrı yönetimini incelediği çalışmasında, ameliyat öncesi ve sonrasında hastalar 30 dakika süreyle, ağrı için hazırlanan VR smilasyonunda gezinmiştir. Araştırmanın sonucunda hastaların solunum hızının, ortalama arter basıncının, ağrı ve anksiyete düzeylerinin anlamlı düzeyde düştüğü kaydedilmiştir (Agrawal et al., 2019).

Ağrı Yönetiminde Sanal Gerçeklik Kullanımı

“Gate Teori”, VR'ın ağrı üzerindeki etkisini açıklamada en yaygın kabul gören modeldir. Gate teorisi, VR'ın, dikkati ağrıdan çekip uzaklaştırarak ağrı algısını azalttığını varsaymaktadır (Mosso-Vazquez et al., 2014). Ağrı, zararlı uyarılara bir tepkidir ve teoriye göre, algılanan ağrının artması veya azalması, omurilik içindeki nosiseptif mekanizmalar tarafından düzenlenir. Dikkat dağıtıcı uyarılar, nosiseptif nöral uyarıları regüle ederek algılanan ağrıyı hafifletebilir (Ahmadpour et al., 2019). Nosiseptif sinyalleri merkezi sinir sistemine ileten C-fiber yolunu bozan birçok analjezikten farklı olarak VR, ağrı algısını dikkat, konsantrasyon ve duy-

gusal değişim yoluyla etkiler (Pourmand et al., 2018). Won ve ark. etkili dikkat dağıtma ve ağrıyı azaltma tedavisi için gerekli sanal gerçeklik müdahalelerinin beş özelliğini tanımlamıştır. Birincisi, bu özellikler arasında mevcudiyet, yani gerçekçi bir deneyime izin veren ve bireyin dikkatini olumsuz uyaranlardan uzaklaştırarak ortama dalmış olma duygusu yer alır. Belirli bir senaryoda artan mevcudiyet, daha etkili bir VR deneyimi ve ağrıda azalma ile ilişkilidir. Aynı zamanda, çocuklar fantezi ve gerçeği etkili bir şekilde ayıramadıkları için daha yüksek bir mevcudiyet duygusuna sahiptirler. Bu nedenle, yetişkinler ve çocuklarda, yüksek düzeyde mevcudiyet sağlamak ve en başarılı VR deneyimini yaşatmak için farklı VR türleri gerekebilir. İkinci olarak, etkileşim, bir katılımcının sanal bir senaryoda sahip olduğu katılım derecesini tanımlar ve yazılım ile duyuşal girdi ve kullanıcı arayüzü tarafından belirlenir. Etkileşim, fiziksel katılımı ve ağrı toleransını artırır. Üçüncüsü, VR ortamındaki sosyal etkileşim, ağrıdan dikkatin dağılma düzeyini arttırabilir. Dördüncüsü, kişiselleştirme, katılımcılara ihtiyaçlarına ve tercihlerine en uygun senaryoyu seçme özzerkliği sunar. Son olarak, sanal avatarın somutlaştırılması, fiziksel hareketlerin avatarın sanal hareketine ne derece dönüştüğünü tanımlar ve katılımcıların sanal dünyaya dalmış hissetmelerini sağlar (Won et al., 2017).

Sanal gerçekliğin yanık ağrısı ve yara bakımı gibi yüksek düzeylerde ağrı durumunda bile opioid analjeziklere etkili bir ek veya alternatif olduğu gösterilmiştir (Gold et al., 2007; Maani et al., 2011). Araştırmalar, VR'ın ağrıyı önemli ölçüde azaltmada etkili bir araç olduğunu desteklemektedir (Mosso et al., 2012). VR'ın akut prosedürel ağrı yönetimindeki etkinliğini destekleyen kanıtlar artarken, kronik ağrı için kullanımı hakkında çok az şey bilinmektedir (Jeff et al., 2014). Bununla birlikte, kronik ağrının akut ağrıdan büyük ölçüde farklı olduğu bilinmektedir. Kronik ağrının, kaynağı bilinmeyebilir (örneğin fibromiyalji) veya yaralanmalardan (travma, ameliyat, felç), hastalıklardan (örneğin diyabet, multipl skleroz ve kanser) ve ilaçlardan (örneğin kanser önleyici ilaçlar) kaynaklanabilir (Jensen et al., 2011). Kronik ağrıya mevcut ilaçlar yetersiz kalmakla birlikte, ekonomik, sosyal ve sağlık sonuçları hem ulusal hem de küresel düzeyde kritik öneme sahiptir. Örneğin, Avustralya'da opioid analjezikler için reçetelerde önemli bir artışın olması ve 1 milyon Avustralyalı'nın bu ilaç sınıfını yanlış kullanmasına neden olan mevcut 'opioid krizi' varlığı bu durumun altını çizmektedir (AIHW, 2017). Analjezik ilaçlara alternatif olacak bir VR uygulaması hayat kurtarıcı olabilir. Kronik ağrıyı yönetmek için VR uygulamaları araştırılmıştır. Akut ağrıdan kronik ağrıya geçişin altında yatan mekanizmalar belirsizliğini koruyor olsa da, yaralanma bölgesindeki bağışıklık ve nöronal sistemler arasındaki etkileşimlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu, yalnızca artan ağrı iletim sistemlerinde değişikliklere değil, aynı zamanda ağrının duyuşal ve duyuşal bileşenlerinde yer alan beyin sistemlerinin nörokimyasallarında ve regülasyonunda da değişikliklere yol açar. Diğer farmakolojik olmayan müdahaleler gibi, VR'da bu beyin sistemlerini hedef alma potansiyeline sahiptir (Glare et al., 2019).

Çeşitli psikolojik faktörler ve merkezi sinir sistemi süreçleri de dahil olmak üzere kronik ağrı hissi ile ilgili çok sayıda değişken vardır (Keefe et al., 2012; Grichnik & Ferrante, 1991). Jones ve ark., ABD'nin Knoxville şehrindeki bir hastanede çeşitli sebeplerden kronik ağrısı olan 30 hastaya VR özelliklerine sahip motivasyonel videolar izletmişlerdir. Hastaların ağrıları VR öncesinde, sırasında ve sonrasında sorgulanmıştır. Ağrının VR sonrasında öncesine göre %33 oranında azaldığı görülürken, VR sırasında öncesine göre %60 oranında azaldığı görülmüştür. 30 katılımcı için ortalama seans öncesi ağrı derecesinin 10 üzerinden 5.7, oturum sonrası ortalama ağrı derecesinin 4.1 ve seans sırasında ortalama ağrı derecesinin 2.6 olduğu bulunmuştur. Hastaların %100'ü VR sırasında ağrıların belli düzeylerde değiştiğini ifade ederken, %10'u VR sonrasında ağrıların değişiklik olmadığını ifade etmiştir. Hastalara sanal dünyayı ne kadar gerçek buldukları sorulduğunda 10 üzerinde 8.4 şeklinde derecelendirmişlerdir. Hastaların hiçbiri VR uygulaması kaynaklı baş dönmesi ve baş ağrısı bildirmemiştir. Katılımcılardan sadece bir tanesi mide bulantısını 10 üzerinden 3 olarak değerlendirmiştir (Jones et al., 2016). Son zamanlarda, taşınabilir ve uygun fiyatlı hareket takip sistemlerinin geliştirilmesi, ağrılı hastaların rehabilitasyonunda VR'nin kullanımını genişletmiştir. Hareket izleme sistemleri, sanal bir vücudun (avatarın) hareketlerinin, kullanıcının gerçek vücudunun hareketleriyle kontrol edilmesini sağlayarak etkileşimli bir deneyim sağlar. Daha karmaşık teknolojiler, katılımcıların vücutlarına bağlı kızılötesi kameraların ve sensörlerin kullanımını da içerir (Wittkopf et al., 2020). Örneğin, Karahan ve ark., öncelikle oyun ve eğlence için geliştirilmiş bir hareket izleme teknolojisi olan "Xbox 360 Kinect" kullanılarak sekiz haftalık bir VR tedavisinin, ankilozan spondilitli hastaların rehabilitasyonunda etkili olduğunu bulmuşlardır (Karahan et al., 2016).

Wan ve ark., derin cilt hasarı olan hastalarda, analjeziklerin ve sanal gerçeklik tedavisinin kombine kullanımının, değişen pansumanlar sırasında ağrı ve anksiyetenin hafifletilmesi üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Çalışma sonucu ise analjeziklerin ve sanal gerçeklik tedavisinin bir arada kullanılmasının, ilk kez pansuman değişikliği sırasında derin cilt hasarına sahip hastalarda ağrıyı önemli ölçüde azaltabildiğini göstermiştir. Bununla birlikte, analjezik ve kombine sanal gerçeklik tedavisi alan hastalar daha az endişe duyduğu, ancak anlamlı bir grup farklılığı olmadığı bulunmuştur (Wan et al., 2018). Türkiye'de VR ile yapılan çalışmalar özellikle hemşirelik alanında oldukça sınırlıdır. Karaman'ın meme biyopsisi sırasında sanal gerçeklik uygulamasının ağrı ve anksiyete üzerine etkisi isimli tez çalışmasında ince-iğne aspirasyon yöntemiyle meme biyopsisi örneği alınan 60 gönüllü kadın hasta incelenmiştir. Çalışma sonucunda hastaların ağrı ve işlem sonrası durumlu- luk kaygı puan ortalamalarının kontrol grubundan anlamlı düzeyde düşük olduğu bulunmuştur (Karaman, 2016). Frey ve ark., ilaçsız kasılmanın erken evrelerinde doğum ağrısını yönetmek için VR analjezisi uygulamıştır. Bu çalışmada, rahatlatıcı müzik eşliğinde sualtı sahnelerinin VR videolarını izleyen katılımcılar, duysal,

duygusal ve bilişsel ağrılarda önemli azalmalar (%95'e kadar) ve kaygı düzeylerinde azalma bildirdiler (Frey et al., 2019). Gold ve Mahrer randomize kontrollü olarak yaptıkları çalışmada, pediatrik flebotomide prosedürel ağrıyı azaltmak için etkileşimli bir VR uygulaması olan Bear Blast'ı kullanmış ve anlamlı azalmalar bildirmiştir (Gold & Mahrer, 2018). Jeffs ve ark., randomize kontrollü çalışmasında, aktif olarak bir VR oyunuyla meşgul olan yanık hastalarının, TV izleyerek pasif dikkat dağınıklığı sağlanan hastalara kıyasla, yara bakımı sırasında önemli ölçüde daha az ağrı yaşadığını bulmuştur (Jeffs et al., 2014).

Anksiyete Yönetiminde Sanal Gerçeklik Kullanımı

Anksiyete, bireyin kendini herhangi bir tehdit altında hissettiğinde, uyarılara karşı verdiği doğal bir tepkidir. Anksiyete ve korku, gerekli hayatta kalma tepkilerini organize etmede kritik işlevlere hizmet eden yoğun duygusal deneyimlerdir (Fendt & Fanselow, 1999). Anksiyete deneyimi fizyolojik duyuların farkında olma (palpitasyon gibi) ve ürkmüş, korkmuş olmanın farkında olma şeklinde iki içeriğe sahiptir. Anksiyete durumunda yoğun mutsuzluk, korku, sıklıkla baş ağrısı, terleme, göğüste sıkıntı ve sıkışma gibi otonom sinir sistemi semptomları ile tansiyon, nabız ve solunumda artma gibi fizyolojik belirtiler ortaya çıkar. Hastaneler kişiler için oldukça önemli bir anksiyete nedenidir. Anksiyete bozukluklarının tedavisi için sanal gerçeklik kullanımı dikkat çekmektedir (Parsons & Rizzo, 2008). Son yıllarda VR'in sağlıktan sapma durumlarını araştırma, değerlendirme ve yönetmede kullanılması önemli hale gelmiştir (Srivastava et al., 2014). VR'in anksiyeteyle ilişkin hastalık belirtilerini azalttığı ve sosyal anksiyete bozukluğunda olumlu sonuçlar verdiği görülmüştür (Anderson et al., 2005; Anderson et al., 2006). VR, bireyin sanal ortamı gerçek gibi hissetmesini sağlayan bir maruz bırakma durumudur. Sanal gerçekliğin kullanımı hastalar için olumlu bir ortam sağlamak ve zaman algılarını değiştirerek sakinleştirici bir deneyim sunmaktadır. VR'in hem tedavinin kabul edilebilirliği gibi klinik (Emmelkamp, 2005), hem de kontrol edilebilen bir ortamda maruz kalma kabiliyeti gibi metodolojik çeşitli avantajları kaydedilmiştir (Shiban et al., 2013). Anksiyete bozukluklarının tedavisinde sıklıkla iki teknik kullanılmaktadır. Bunların ilki davranışsal (gevşeme, maruz bırakma) teknikler iken ikincisi bilişsel (düşünce durdurma, oyalama) tekniklerdir. Bu tekniklerden maruz bırakmaya dayalı terapiler etkililiğinden ötürü önem kazanmıştır (Deacon & Abramowitz, 2004). Maruz bırakma terapileri 3 şekilde uygulanmaktadır. Yaşantısal maruz bırakma (in vivo exposure) hastanın fobik uyarın/durumlar ile tekrar karşılaşmasını kapsarken, imgelemeye dayalı maruz bırakma (imaginal exposure) hastanın fobik durumu zihninde canlandırmasını kapsamaktadır. Sanal gerçekliğe dayalı maruz bırakma (in virtuo exposure) ise sanal ortamda oluşturan fobik uyarın/durumlar ile hastanın duyularının uyarılmasını hedefler (Üzümcü ve ark., 2018).

Duygu işleme kuramına göre; korkuya sebep olan uyarana yüklenen anlam ve oluşturduğu korkunun yeniden düzenlenmesi anksiyete belirtilerinin azalmasını sağlamaktadır (Foa & Kozak, 1986). Kurama ilişkin; sanal gerçekliğe dayalı maruz bırakma terapileri uygulanırken üç koşulun sağlanması gerekmektedir (Krijn et al., 2004). Öncelikle birey dışardan izlemek yerine sanal gerçeklik ortamında oluşturulan çevrede gerçekten bulunuyormuş gibi aktif bir katılımcı olmalıdır. İkincisi, oluşturulan sanal çevre bireyin fobik durumunu canlandırarak anksiyete yaratmalıdır. Son olarak, sanal çevre gerçek hayata paralel olmalıdır; böylelikle sanal ortamda bilişsel değişiklikler gerçekleştiğinde gerçekte var olan anksiyete düzeyi ve kaçınma davranışlarında da azalma sağlanacaktır. Maruz bırakma terapilerinin yeni bir aracı olarak düşünülen sanal gerçeklik; hastaların güvende hissederek fobik durumu tekrarlamalarına olanak tanıyan özel ve güvenli bir seçenek sağlamaktadır (Botella et al., 2011). Maruz bırakma terapisi bireye gerçek koşulları oluşturmadan daha güvenli bir ortam sağlar ve daha düşük maliyetlidir (Riva, 2009). Aynı zamanda son derece kullanışlı ve kontrollü bir yöntemdir. Hastalar sanal gerçeklik uygulamalarını istedikleri zaman sonlandırabileceklerini bildikleri için terapiye uyumları daha iyidir (Wiederhold et al., 2014). Gerçek yaşamdaki bazı koşulların zor ve tehlikeli olması (araba kullanma fobisi gibi), bazılarının ise pahalı olmasından (uçak fobisi gibi) dolayı VR güvenli ve uygun maliyetli bir seçenek olmaktadır. Maruz bırakma terapisi, koşulların tekrar edilebilmesi aynı zaman da yoğunluğunun ve sıklığının terapist tarafından kontrol edilebilmesini sağladığından terapiye esneklik kazandırmaktadır (Gorini & Riva, 2008). Ayrıca savaş veya saldırı anı gibi tekrar edilmesi imkânsız olayların canlandırılabilmesinde de sanal gerçeklik uygulamaları son derece önemli bir seçenek olmaktadır (Gregg & Tarrier, 2007).

Le May ve ark. Dream Project isimli çalışmalarında yanıklı çocukların tedavisi sırasında kullanılan VR'ın çocukların ağrı ve anksiyete düzeylerinde anlamlı düzeyde azalma yarattığı bulunmuştur (Le May et al., 2016). Yine Walker ve ark. sistoskopi sırasında VR uygulamalarının hastaların ağrı düzeyinde anlamlı farklılık sağlamazken anksiyete düzeyinde anlamlı azalma sağladığı görülmüştür (Walker et al., 2014). Hoffman ve ark. çalışmasında ise yanık örtü değişimi sırasında kullanılan VR video oyununun ergenlerde anksiyete düzeyini azalttığı bulunmuştur (Hoffman et al., 2000). Glennon ve ark. Amerika'daki bir hastanede 97 yetişkin kanserli hastada kemik iliği aspirasyonu ve biyopsi sırasında ağrı ve anksiyeteyi azaltmak için VR kullanmışlardır. Kemik iliği aspirasyonu ve biyopsi prosedürü sırasında sanal gerçeklik gözlükleri kullanan katılımcılar ağrı ve anksiyete açısından istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş yaşamamışlardır. Bununla birlikte, deney ve kontrol grupları, işlem öncesi ve sonrası için ağrı ve anksiyete seviyelerinde bir azalma göstermiştir (Glennon et al., 2018).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bugün sanal gerçeklik özellikle gelişmiş ülkelerde ağrı ve anksiyete yönetiminde sıklıkla kullanılmaya başlanmıştır çünkü akıllı telefon teknolojisine ve taşınabilir özelliklere düşük maliyetli ulaşmak kolaydır. Mevcut kanıtlar, çeşitli yatan hasta ortamlarında akut ağrı ve anksiyete için sanal gerçeklik tedavisinin uygulanabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte, etkilerinin hasta popülasyonu ve endikasyona göre değişmesi muhtemeldir. Bu, ağrı ve anksiyete yönetiminde geniş endikasyonu için kullanımını genelleştirmek yerine, her bir spesifik klinik kullanım durumu için sanal gerçeklik terapisinin etkilerinin bireyselleştirilmiş pilot testine duyulan ihtiyacı vurgulamaktadır. Bulgular, özellikle ağrı için pasif sanal gerçeklik yerine aktif sanal gerçeklik uygulamalarının kullanılması gerektiğini göstermektedir. Bazı hastalar ağrıyı tetikleyebileceği korkusuyla bir VR deneyiminden kaçınabilir. Bu nedenle VR uygulamalarının kişiselleştirilmesi, bireysel yanıt ve kullanıcı deneyimi konularında araştırma yapılması gerekmektedir. Ayrıca uzun vadede VR başlığının kısıtlaması olmadan kullanabilecek, sürdürülebilir formlarının oluşturularak güçlendirilmeleri gerekmektedir.

Çıkar Çatışması: Bu çalışmada yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): SÇS (%40), SÇA (%40), SS (%20),

Veri Toplanması (Data Acquisition): SÇA (%60), SÇS (%20), SS (%20)

Veri Analizi (Data Analysis): SÇA (%40), SÇS (%30), SS (%30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): SÇA (%40), SÇS (%40), SS (%20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): SÇA (%20), SÇS (%40), SS (%40)

KAYNAKLAR

- Agrawal, A. K., Robertson, S., Litwin, L., Tringale, E., Treadwell, M., Hoppe, C., & Marsh, A. (2019). Virtual reality as complementary pain therapy in hospitalized patients with sickle cell disease. *Pediatric blood & cancer*, 66(2), 27525.
- Ahmadpour, N., Randall, H., Choksi, H., Gao, A., Vaughan, C., & Poronnik, P. (2019). Virtual Reality interventions for acute and chronic pain management. *The international journal of biochemistry & cell biology*, 114, 105568.
- Anderson, P. L., Zimand, E., Hodges, L. F., & Rothbaum, B. O. (2005). Cognitive behavioral therapy for public speaking anxiety using virtual reality for exposure. *Depression and anxiety*, 22(3), 156-158.
- Andersson, G., Carlbring, P., Holmström, A., Sparthar, E., Furmark, T., Nilsson-Ihrfelt, E., ... & Ekselius, L. (2006). Internet-based self-help with therapist feedback and in vivo group exposure for social phobia: a randomized controlled trial. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(4), 677.

- Australian Institute of Health and Welfare Non-medical Use of Pharmaceuticals Retrieved from (2017) <https://www.aihw.gov.au/reports/illegal-use-of-drugs/non-medical-use-pharmaceuticals/contents/table-of-contents>
- Banos, R.M., Espinoza, M., García-Palacios, A., Cervera, J.M., Esquerdo, G., Barrajon, E., Botella, C.A. (2013). Positive psychological intervention using virtual reality for patients with advanced cancer in a hospital setting: a pilot study to assess feasibility. *Supportive Care in Cancer*, 21 (1): 263-270.
- Bayraktar, E., Kaleli, F. (2007). Sanal gerçeklik uygulama alanları. *Akademik Bilişim*, 21-6.
- Botella, C., Breton-Lopez, J., Quero, S., Baños, R. M., Garcia-Palacios, A., Zaragoza, I., & Alcañiz, M. (2011). Treating cockroach phobia using a serious game on a mobile phone and augmented reality exposure: A single case study. *Computers in Human Behavior*, 27(1), 217-227.
- Chirico, A., Lucidi, F., De Laurentiis, M., Milanese, C., Napoli, A., & Giordano, A. (2016). Virtual reality in health system: beyond entertainment. a mini-review on the efficacy of VR during cancer treatment. *Journal of cellular physiology*, 23(2), 275-287.
- Comeau, C. (1961). Headsight television system provides remote surveillance. *Electronics*, 86-90.
- Deacon, B. J., & Abramowitz, J. S. (2004). Cognitive and behavioral treatments for anxiety disorders: A review of meta-analytic findings. *Journal of clinical psychology*, 60(4), 429-441.
- Emmelkamp, P. M. (2005). Technological innovations in clinical assessment and psychotherapy. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(6), 336-343.
- Fendt, M., & Fanselow, M. S. (1999). The neuroanatomical and neurochemical basis of conditioned fear. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 23(5), 743-760.
- Foa, E.B., Kozak, M.J. (1986). Emotional processing of fear: exposure to corrective information. *Psychol Bull*, 99 (1): 20-35.
- Frey, D. P., Bauer, M. E., Bell, C. L., Low, L. K., Hassett, A. L., Cassidy, R. B., ... & Sharar, S. R. (2019). Virtual reality analgesia in labor: the VRAIL pilot study—a preliminary randomized controlled trial suggesting benefit of immersive virtual reality analgesia in unmedicated laboring women. *Anesthesia & Analgesia*, 128(6), 93-96.
- Glare, P., Aubrey, K. R., & Myles, P. S. (2019). Transition from acute to chronic pain after surgery. *The Lancet*, 393(10180), 1537-1546.
- Glennon, C., McElroy, S. F., Connelly, L. M., Lawson, L. M., Bretches, A. M., Gard, A. R., & Newcomer, L. R. (2018). Use of Virtual Reality to Distract From Pain and Anxiety. In *Oncology nursing forum*, 45(4), 545-552.
- Gold, J. I., & Mahrer, N. E. (2018). Is virtual reality ready for prime time in the medical space? A randomized control trial of pediatric virtual reality for acute procedural pain management. *Journal of pediatric psychology*, 43(3), 266-275.
- Gold, J. I., Belmont, K. A., & Thomas, D. A. (2007). The neurobiology of virtual reality pain attenuation. *CyberPsychology & Behavior*, 10(4), 536-544.
- Gorini, A., & Riva, G. (2008). Virtual reality in anxiety disorders: the past and the future. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 8(2), 215-233.
- Gregg, L., & Tarrier, N. (2007). Virtual reality in mental health. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42(5), 343-354.
- Grichnik, K.P., Ferrante, F.M. (1991). The Difference Between Acute and Chronic Pain. *Mt. Sinai J Med*, 58 (3): 217-220.
- Günel, M. K., Kara, O. K., Özal, C., & Türker, D. (2014). Virtual reality in rehabilitation of children with cerebral palsy. *Cerebral Palsy-Challenges for the Future*, 273, 301.
- Hoffman, H. G., Doctor, J. N., Patterson, D. R., Carrougher, G. J., & Furness III, T. A. (2000). Virtual reality as an adjunctive pain control during burn wound care in adolescent patients. *Pain*, 85(1-2), 305-309. <https://sigma.nursingrepository.org/handle/10755/624601>.
- Jeffs, D., Dorman, D., Brown, S., Files, A., Graves, T., Kirk, E., ... & Swearingen, C. J. (2014). Effect of virtual reality on adolescent pain during burn wound care. *Journal of Burn Care & Research*, 35(5), 395-408.
- Jensen, T. S., Baron, R., Haanpaa, M., Kalso, E., Loeser, J. D., Rice, A. S., & Treede, R. D. (2011). A new definition of neuropathic pain. *Pain*, 152(10), 2204-2205.
- Jones, T., Moore, T., Choo, J. (2016). The impact of virtual reality on chronic pain. *PLoS one*, 11 (12): 1-10.
- Karahan, A. Y., Tok, F., Yıldırım, P., Ordahan, B., Türkoğlu, G., & Şahin, N. (2016). The effectiveness of exergames in patients with ankylosing spondylitis: a randomized controlled trial. *Adv Clin Exp Med*, 25:931-936.
- Karaman, D. (2016). Meme Biyopsisi Sırasında Sanal Gerçeklik Uygulamasının Ağrı ve Anksiyete Üzerine Etkisi. *Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Bülent Ecevit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Zonguldak*.
- Karaman, D. (2016). Virtual reality and pain management. *Virtual Reality*, 5, 288-291.
- Keefe, F. J., Huling, D. A., Coggins, M. J., Keefe, D. F., Rosenthal, M. Z., Herr, N. R., & Hoffman, H. G. (2012). Virtual reality for persistent pain: a new direction for behavioral pain management. *Pain*, 153(11), 2163.

- Krijn, M., Emmelkamp, P. M., Olafsson, R. P., & Biemond, R. (2004). Virtual reality exposure therapy of anxiety disorders: A review. *Clinical psychology review*, 24(3), 259-281.
- Lanier, J., Minsky, M., Fisher, S., Druin, A. (1989). Virtual environments and interactivity: windows to the future. *Comput Graph (ACM)*, 23, 7-18.
- Le May, S., Paquin, D., Fortin, J. S., & Khadra, C. (2016). DREAM project: Using virtual reality to decrease pain and anxiety of children with burns during treatments. In *Proceedings of the 2016 Virtual Reality International Conference*, 1-4.
- Li, A., Montaña, Z., Chen, V. J., & Gold, J. I. (2011). Virtual reality and pain management: current trends and future directions. *Pain management*, 1(2), 147-157.
- Maani, C. V., Hoffman, H. G., Morrow, M., Maiers, A., Gaylord, K., McGhee, L. L., & DeSocio, P. A. (2011). Virtual reality pain control during burn wound debridement of combat-related burn injuries using robot-like arm mounted VR goggles. *The Journal of trauma*, 71(10), S125.
- Maples-Keller, J. L., Bunnell, B. E., Kim, S. J., & Rothbaum, B. O. (2017). The use of virtual reality technology in the treatment of anxiety and other psychiatric disorders. *Harvard review of psychiatry*, 25(3), 103.
- McCann, R. A., Armstrong, C. M., Skopp, N. A., Edwards-Stewart, A., Smolenski, D. J., June, J. D., ... & Reger, G. M. (2014). Virtual reality exposure therapy for the treatment of anxiety disorders: an evaluation of research quality. *Journal of anxiety disorders*, 28(6), 625-631.
- Mosso, J. L., Obrador, G. T., Wiederhold, B., Wiederhold, M., Lara, V., & Santander, A. (2012). Cybertherapy in Medicine-Experience at the Universidad Panamericana (In *Virtual Reality in Psychological, Medical and Pedagogical Applications*). Mexico, 229-235.
- Mosso-Vazquez, J. L., Gao, K., Wiederhold, B. K., & Wiederhold, M. D. (2014). Virtual reality for pain management in cardiac surgery. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(6), 371-378.
- Nilsson, S., Finnström, B., Kokinsky, E., & Enskär, K. (2009). The use of Virtual Reality for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents in a paediatric oncology unit. *European Journal of Oncology Nursing*, 13(2), 102-109.
- Parsons, T. D., & Rizzo, A. A. (2008). Affective outcomes of virtual reality exposure therapy for anxiety and specific phobias: A meta-analysis. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 39(3), 250-261.
- Pourmand, A., Davis, S., Marchak, A., Whiteside, T., & Sikka, N. (2018). Virtual reality as a clinical tool for pain management. *Current pain and headache reports*, 22(8), 1-6.
- Riva, G. (2009). Virtual reality: an experiential tool for clinical psychology. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(3), 337-345.
- Rothbaum, B.O., Hodges, L.F., Kooper, R., Opdyke, D. (1995). Effectiveness of computer-generated (virtual reality) graded exposure in the treatment of acrophobia. *The American journal of psychiatry*, 152(4), 626-628.
- Schneider, S. M., & Hood, L. E. (2007). Virtual reality: a distraction intervention for chemotherapy. In *Oncology nursing forum*, 34(1): 39-46.
- Schneider, S. M., Kisby, C. K., & Flint, E. P. (2011). Effect of virtual reality on time perception in patients receiving chemotherapy. *Supportive Care in Cancer*, 19(4), 555-564.
- Schroeder, D., Korsakov, F., Jolton, J., Keefe, F. J., Haley, A., & Keefe, D. F. (2013). Creating widely accessible spatial interfaces: Mobile VR for managing persistent pain. *IEEE computer graphics and applications*, 33(3), 82-88.
- Shiban, Y., Pauli, P., & Mühlberger, A. (2013). Effect of multiple context exposure on renewal in spider phobia. *Behaviour research and therapy*, 51(2), 68-74.
- Srivastava, K., Das, R., Chaudhury, S. (2014). Virtual reality applications in mental health: challenges and perspectives. *Ind Psychiatry J*, 23(2): 83-85.
- Sürücü, O., Başar, M.E. (2016). Kültürel mirası korumada bir farkındalık aracı olarak sanal gerçeklik. *Artium*, 4(1), 13-26.
- Sutherland, I. E. (2007). Das ultimative Display. *Navigationen-Zeitschrift für Medien-und Kulturwissenschaften*, 7(2), 29-32.
- Türk Dil Kurumu. http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.575aacdcaa4fc0.75730973. Erişim adresi / Erişim tarihi: 20.12.2021
- Üzümçü, E., Akin, B., Nergiz, H., İnözü, M., Çelikkan, U. (2018). Anksiyete Bozukluklarında Sanal Gerçeklik. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 10(1): 99-107.
- Walker, M. R., Kallingal, G. J., Musser, J. E., Folen, R., Stetz, M. C., & Clark, J. Y. (2014). Treatment efficacy of virtual reality distraction in the reduction of pain and anxiety during cystoscopy. *Military medicine*, 179(8), 891-896.
- Wan, Y. K., Lin, C. X., & Liaw, J. J. (2018). Effects of Analgesics and Virtual Reality Therapy on Patients' Pain and Anxiety in Changing Dressing. 29th International Nursing Research Congress, Melbourne, Australia.

- Wiederhold, B. K., Gao, K., Sulea, C., & Wiederhold, M. D. (2014). Virtual reality as a distraction technique in chronic pain patients. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 17(6), 346-352.
- Windich-Biermeier, A., Sjoberg, I., Dale, J. C., Eshelman, D., & Guzzetta, C. E. (2007). Effects of distraction on pain, fear, and distress during venous port access and venipuncture in children and adolescents with cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 24(1), 8-19.
- Wittkopf, P. G., Lloyd, D. M., Coe, O., Yacoobali, S., & Billington, J. (2020). The effect of interactive virtual reality on pain perception: a systematic review of clinical studies. *Disability and rehabilitation*, 42(26), 3722-3733.
- Won, A. S., Bailey, J., Bailenson, J., Tataru, C., Yoon, I. A., & Golianu, B. (2017). Immersive virtual reality for pediatric pain. *Children*, 4(7), 52.



İletişim Bozuklukları Bağlamında Erken Okuryazarlık Becerileri Üzerine Genel Bir Bakış

An Overview of Early Literacy Skills in the Context of Communication Disorders

Ahsen ERİM¹, Mert KILIÇ²

¹Saęlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Dil ve Konuşma Terapisi Bölümü, İstanbul
• ahsen.erim@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-3191-6236

²Saęlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Odyoloji Bölümü, İstanbul
• mert.kilic@sbu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2994-6660

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme Makalesi / Review Article

Geliş Tarihi / Received: 16 Şubat / February 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 25 Temmuz / July 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 313-326

Atıf/Cite as: Erim, A. ve Kılıç, M. "İletişim Bozuklukları Bağlamında Erken Okuryazarlık Becerileri Üzerine Genel Bir Bakış" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), Ağustos 2022: 313-326.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ahsen ERİM

Yazar Notu: Bu çalışma, 12. Uluslararası Sosyal Beşeri ve Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur. This study was presented as an oral presentation at the 12th International Congress on Social Sciences-Humanities and Education.

İLETİŞİM BOZUKLUKLARI BAĞLAMINDA ERKEN OKURYAZARLIK BECERİLERİ ÜZERİNE GENEL BİR BAKIŞ

ÖZ:

Bu çalışmada, iletişim bozuklukları bağlamında erken okuryazarlık becerilerinin incelenmesine yönelik güncel bilgilerin sentezlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmada geleneksel derleme yöntemi kullanılmıştır. İnceleme kapsamında dil, konuşma ve işitme alanlarında sorun yaşayan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin değerlendirilmesine ilişkin alan yazın taraması gerçekleştirilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda, farklı dil ve konuşma bozukluklarına sahip çocukların erken okuryazarlık becerilerinin farklı bileşenleri için risk altında oldukları görülmüş hem dil hem de konuşma becerilerinde sorun yaşayan çocukların yalnızca konuşma bozukluğu yaşayan veya tipik dil-konuşma gelişimi gösteren akranlarına kıyasla erken okuryazarlık becerileri açısından daha çok risk altında olduklarına ilişkin bulgulara ulaşılmıştır. Ayrıca *işitme kayıplı* çocukların, normal işiten akranlarına kıyasla daha fazla dil bilgisel hata ve daha farklı bir biçimbirim edinme sırası gösterdiklerine dair bulgulara rastlanmıştır. Bunlarla birlikte, işitme kayıplı çocukların işitsel sinyallere eksik veya bozulmuş erişime sahip olmaları neticesinde fonolojik farkındalık becerilerinde güçlükler yaşadıkları görülmüştür. Sonuç olarak, erken okuryazarlık becerilerinin ileri dönemdeki okuma performansı üzerindeki öngörücü rolü göz önüne alınınca bu konudaki eksikliklerin erken dönemde belirlenmesinin, iletişim bozukluğu yaşayan çocukların olası akademik güçlüklerini en aza indirebilmek açısından oldukça önemli olduğu söylenebilir. İletişim bozukluğu olan çocukların erken okuryazarlık becerileri açısından erken dönemden itibaren değerlendirilmeleri ve desteklenmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dil ve Konuşma Bozuklukları, Erken Okuryazarlık, İletişim Bozuklukları, Okuma Yazmaya Hazırlık.



AN OVERVIEW OF EARLY LITERACY SKILLS IN THE CONTEXT OF COMMUNICATION DISORDERS

ABSTRACT:

In this study, it is aimed to synthesize the current information on the examination of early literacy skills in the context of communication disorders. Thus, attention will be drawn to early literacy skills in the context of communication disorders in both research and practice areas. The traditional compilation method was used in this study. Within the scope of the review, a literature review was conducted on the assessment of early literacy skills of children who have problems in speech, language and hearing areas. As a result of the examinations, it was seen that child-

ren with various speech and language disorders such as *developmental language disorder*, *speech sound disorder*, *stuttering* and *apraxia of speech* are at risk in different components of early literacy skills. It has been found that children who have problems in both speech and language skills are more at risk in terms of early literacy skills compared to their peers who only have speech disorders or who have typical speech-language development. Also, findings have been found that children with hearing loss can exhibit higher grammatical errors and a different morpheme acquisition order compared to their normally hearing peers. In addition to these, it has been seen that children with hearing loss experience phonological awareness difficulties as a result of having deficient or impaired access to auditory signals. In conclusion, considering the predictive role of early literacy skills on reading performance in the future, it can be said that detecting deficiencies in this subject in the early period is very important in terms of minimizing the possible academic difficulties of children with communication disorders. It is recommended that children with communication disorders be assessed and supported from an early age in terms of early literacy skills.

Keywords: *Communication Disorders, Early Literacy, Hearing Loss, Reading Writing Readiness, Speech And Language Disorders.*



GİRİŞ

Okumanın birçok bilişsel ve dilsel becerinin birlikte kullanılmasını içeren kapsamlı bir görev olduğu belirtilmektedir. Formel okuma eğitimine her ne kadar çocuklar ilkökula geçtiklerinde başlansa da erken çocukluk döneminde okumaya ilişkin bir hazırlık süreci olduğu vurgulanmaktadır. Bu hazırlık süreci ise erken okuryazarlık becerilerini kapsamaktadır (Güldenoğlu ve ark., 2019). Erken okuryazarlık becerileri, ileri dönemdeki okuma ve yazma becerileri için ön koşul bilgi, beceri ve tutumlar olarak tanımlanmaktadır (Whitehurst & Lonigan, 1998). Okuma becerisi için temel oluşturan dil temelli erken okuryazarlık becerileri ise sözcük dağarcığı, dinlediğini anlama, sentaks (sözdizimsel) ve morfolojik (biçimbilgisel) bilgi ile fonolojik farkındalık şeklinde ele alınmaktadır (Güldenoğlu ve ark., 2019). Alan yazında fonolojik farkındalık (Duff & Clarke 2011; Kirby et al., 2008; Melby-Lervåg et al., 2012), sözel dil becerileri (Kirby et al., 2008; Hayiou-Thomas et al., 2010), harf bilgisi, sözel kısa süreli bellek ve isimlendirme hızının okuma performansının önemli öngörücüler arasında yer aldıkları görülmektedir (Kirby et al., 2008; Warmington & Hulme, 2012).

Erken okuryazarlık becerilerinin gelecek dönemdeki okuma performansı üzerindeki etkisi açıktır (Güldenoğlu ve ark., 2019). Okuma-yazma ile ilişkili güçlükler ise çoğunlukla ilkökul birinci veya ikinci sınıfa kadar tanımlanamamaktadır.

Bu noktada, çocuklar akademik başarı, motivasyon ve benlik saygısı alanlarında yaşlılarının gerisinde kalmaktadırlar. Çünkü okuma, sınıf düzeyi artıkça kazanılması beklenen bir amaç olmaktan çıkıp yeni bilgilere ulaşma konusunda kullanılacak bir araç haline dönüşmektedir. Bu doğrultuda, erken dönemde çocukların erken okuryazarlık becerilerinin değerlendirilmesi gerekmektedir (Boudreau & Hedberg, 1999). Çocuğun erken okuryazarlık becerilerinin yaşına göre uygun olup olmadığının hem formel hem de informel olarak değerlendirilmesi, erken okuryazarlık ile ilgili destek eğitime ihtiyacı olup olmadığının belirlenmesi açısından önemlidir (Maureen et al., 2021). Ayrıca erken okuryazarlık becerilerinin önemli bir kısmının dile dayalı olduğu belirtilmektedir (Güldenöglü ve ark., 2019). Bu nedenle, iletişim becerilerinde güçlük yaşayan çocukların erken okuryazarlık ve okuryazarlık bakımından risk grubunda oldukları söylenebilir (Nathan et al., 2004).

Bu çalışmada, iletişim bozuklukları bağlamında erken okuryazarlık becerilerinin incelenmesine yönelik güncel bilgilerin sentezlenmesi hedeflenmiştir. Böylece hem araştırma hem de uygulama alanlarında iletişim bozuklukları bağlamında erken okuryazarlık becerilerine dikkat çekilmesi sağlanacaktır.

ERKEN OKURYAZARLIĞIN BİLEŞENLERİ

Erken okuryazarlık becerilerini okumanın boyutlarına göre ele almak mümkündür. Buna göre *fonolojik işleme becerileri*, *harf bilgisi* ve *yazı farkındalığı* daha çok okumanın çözümleme boyutu ile ilişkilendirilmektedir. *Sözel dil* (sözcük bilgisi, dil bilgisi, dinlediğini anlama) bileşeni ise daha çok okumanın anlama boyutu ile ilişkilendirilmektedir. Erken okuryazarlığın bu bahsedilen bileşenleri birbirleri ile de ilişkili olup daha sonraki dönemde okuma performansının farklı boyutlarını farklı derecelerde öngörmektedirler (Lonigan et al., 2008; Roth et al., 2002).

Erken okuryazarlık becerileri zamanla gelişmektedir ve bu becerilerin belirli aralıklar ile değerlendirilmeleri gerekmektedir. Erken okuryazarlık becerilerinin formel değerlendirilmesinde çeşitli standardize ölçüm araçlarından faydalanılabilmektedir. Öte yandan formel değerlendirmelerde, çocukların test alma yetenekleri sınırlı olabilmektedir. Bu nedenle, erken okuryazarlık becerilerinin değerlendirilmesinde formel yöntemler ile birlikte informel yöntemlerin de kullanılması önerilmektedir. Örneğin, bir tarama listesi kullandığında değerlendirme sonuçları daha esnek biçimde yorumlanabilmektedir. Ancak bu durum, değerlendiricinin tutum ve yargılarından da etkilenebildiği için aynı zamanda informel yöntemlerin bir sınırlılığı olarak da söylenebilir (Brown & Rolfe, 2005). Değerlendirme kapsamında; *fonolojik işleme*, *harf bilgisi*, *yazı farkındalığı* ve *sözel dil becerileri* gibi erken okuryazarlığın alt bileşenlerinin ele alındığı görülmektedir (Kargın ve ark., 2015).

Fonolojik İşleme Becerileri

Fonolojik işleme, yazılı ve sözel dilin işlenmesinde sözel dildeki ses yapısının kullanılmasıdır. *Fonolojik işleme becerileri*; *fonolojik farkındalık*, *fonolojik bellek ve isimlendirme hızı* becerilerini kapsamaktadır (Wagner & Torgesen, 1987). *Fonolojik farkındalık*, bireyin dildeki sesleri tanıma, ayırt etme ve manipüle etme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Çocuklar, yaşları büyüdükçe sözcüklerin daha küçük parçalarına daha duyarlı hale gelmektedirler (sözcük farkındalığından hece farkındalığına, hece farkındalığından fonem farkındalığına doğru) (Anthony & Francis, 2005). Bununla birlikte, bu gelişimsel sıralamanın katı bir aşamalı geçiş izlediği söylenemez. Sözelimi aynı dönem içerisinde bir çocuk, sözcük farkındalığında belirli bir düzeyde olurken hece farkındalığında da bir başka düzeyde olabilir (Anthony et al., 2003; Yopp & Yopp, 2000). Bir diğer fonolojik işleme becerisi olan *fonolojik bellek*, sözel bilginin kısa süreli olarak hafızada tutulmasını ifade etmektedir (Lonigan & Shanahan, 2008). *Hızlı otomatik isimlendirme* ise fonolojik bilginin uzun süreli bellekten geri getirilme hızını ve etkililiğini belirtmektedir (Wagner ve Torgesen, 1987). *Hızlı isimlendirme* nesnelere, rakamlara, harflere veya renklerden oluşan rastgele sunulan görsel sembollerin, sözlü olarak hızlı ve doğru biçimde isimlendirilmesi ile değerlendirilmektedir (Lonigan & Shanahan, 2008).

Fonolojik işleme becerilerinin gelecek dönemdeki okuma performansı üzerindeki öngörücü rolüne dikkat çekilmektedir. Örneğin, yapılan bir çalışmada fonolojik farkındalık ve hızlı otomatik isimlendirme becerilerinin okumanın her bileşenini (çözümleme, sözcük tanıma, okuduğunu anlama, okuma akıcılığı) öngördüğü bulunmuştur. Bir diğer fonolojik işleme becerisi olan fonolojik belleğin ise daha çok sözcük tanıma ve çözümleme becerilerini yordadığı görülmüştür. Bunlarla birlikte, fonolojik farkındalık becerisinin, okuma üzerinde en çok etkisi olan fonolojik işleme becerisi olduğu belirtilmiştir (Kibby et al., 2014).

Harf Bilgisi ve Yazı Farkındalığı

Harf bilgisi, harflerin isimlerinin ve ses karşılıklarının bilinmesi olarak tanımlanmaktadır (Lonigan & Shanahan, 2008). Okul öncesi dönemde en az 10 harf bilen çocukların ilkökuldaki okuryazarlık becerileri açısından daha az risk altında oldukları söylenebilir (Piasta et al., 2012). Ayrıca yapılan araştırmalar büyük harflerin, küçük harflerden daha erken öğrenildiğini göstermektedir (Bowles et al., 2014).

Yazı farkındalığı ise yazılı materyale ilişkin ön bilgi ve farkındalığı yansıtmaktadır. Örneğin, kitabın başlığını fark etmek, metin içindeki yazılı ifadeler ile görsellerin ayrımını yapabilmek, yazının soldan sağa ve yukarıdan aşağıya doğru bir yönünün olduğunu kavramak gibi beceriler yazı farkındalığı kapsamında ele alınabilmektedir (Lonigan & Shanahan, 2008). Çocukların formel okuma eğitimine

başlamadan önce yazılı dile yönelik belirli bir farkındalıklarının olduğu belirtilmektedir (Runnion & Gray, 2019).

Yapılan boylamsal araştırmalar, harf bilgisinin, sözcük okuma becerisini yordadığını göstermektedir (Peng et al., 2019; Torppa et al., 2006). Okul öncesi dönemdeki harf bilgisi ve yazı farkındalığı becerilerinin, birinci sınıftaki sözcük tanıma ve yedinci sınıftaki okuduğunu anlama becerileri üzerindeki öngörücü rolüne de dikkat çekilmektedir (Badian, 2001).

Sözel Dil Becerileri

Sözel dil becerileri çocukların sözcük dağarcıkları, dil bilgisel bilgileri (Örn. sözdizimsel ve biçimbilgisel bilgi) ve dinlediğini anlama becerilerini yansıtmaktadır (Honig, 2007; Lonigan et al., 2008). Erken çocukluk döneminde çocukların sözcük dağarcıkları, ek kullanımları, farklı cümle yapılarını kullanmaları ve öykü anlatma gibi sözel dile yönelik becerileri giderek gelişmektedir (Honig, 2007). Fonolojik farkındalık becerisini kapsayan sözel dilin fonoloji bileşenine ek olarak sözel dilin diğer bileşenlerinin (semantik (anlambilgisi), morfoloji (biçimbilgisi), sentaks (cümle bilgisi)) de okuma becerisi ile ilişkili olduğu görülmektedir. Buna göre, okul öncesi dönemde dilin semantik (anlambilgisi) bileşeni içerisinde yer alan sözcük dağarcığı, ilkokul ikinci sınıfta okuma performansının daha çok anlama boyutunu öngörmektedir (Roth et al., 2002). Ancak, okuma becerisinin yalnızca sözcük boyutunda ele alınması eksik olacaktır. Okuyucuların dil bilgisel kuralların farkında olmaları ve sözcükleri cümle içerisindeki sıraları ile ilişkilendirmeleri de önem taşımaktadır. Bu nedenle, okuma becerisi için sözcük bilgisi ile birlikte morfoloji (biçimbilgisi) ve sentaks (sözdizimsel) gibi sözel dil becerileri de gerekmektedir (Güldenöğlü ve ark., 2019). Nitekim morfolojik (biçimbilgisel) farkındalık (Kirby et al., 2012; Pittas ve Nunes, 2014) ve sentaks (sözdizimsel) becerilerinin (Pike et al., 2013), okuma performansı üzerindeki öngörücü rolü çeşitli araştırmalarda ortaya konmuştur.

İLETİŞİM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA ERKEN OKURYAZARLIK BECERİLERİ

İletişim bozukluğu; dil, konuşma ve/veya işitme süreçlerinde ortaya çıkan ve hafiften çok ağır düzeye kadar değişen şiddetlerde görülebilen bir aksaklık olarak tanımlanmaktadır. İletişim bozuklukları kendi içerisinde de sınıflara ayrılmakta ve konuşma bozuklukları (Örn. Konuşma sesi bozuklukları, akıcılık bozuklukları (kekemelik ve hızlı bozuk konuşma), ses bozuklukları), dil bozuklukları ve işitme bozukluklarını kapsamaktadır (Konrot, 2015). Yapılan araştırmalar, iletişim bozukluğu olan çocukların erken okuryazarlık becerileri açısından da değerlendirilmelerinin ve desteklenmelerinin gerekli olduğuna işaret etmektedir (Nathan et al., 2004). Dil ve okuma arasındaki karmaşık ilişkiler göz önüne alındığında (Gülde-

noğlu ve ark., 2019), iletişim bozuklukları bağlamında erken okuryazarlık becerilerinin öneminin daha anlaşılır olduğu söylenebilir.

Dil ve konuşma bozukluklarında erken okuryazarlık becerileri

Dil bozukluğu terimi, dil gelişiminde yaşanan gecikmenin uzman desteği olmaksızın çözülemediği ve ileri yaşlara kadar devam eden bir dil problemini ifade etmek için kullanılmaktadır. Dil bozukluğu, dilin işlevsel kullanımını sınırlandırmakta ve zayıf prognoz ile ilişkilendirilmektedir. Eğer ki dil bozukluğu, belirli bir ayırt edici nedene bağlı olarak ortaya çıkıyorsa 'X'e bağlı dil bozukluğu' ifadesinin kullanılması önerilmektedir (Örn; down sendromuna bağlı dil bozukluğu, otizm spektrum bozukluğuna bağlı dil bozukluğu vb.) (Bishop et al., 2017). Gelişimsel dil bozukluğu terimi ise, belirli bir nedeni olmayan ve çocuğun sözel dil becerilerini değişen derecelerde etkileyebilen nörogelişimsel temelli bir iletişim bozukluğudur (Bishop et al., 2016).

Gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların, tipik dil gelişimi gösteren akranlarına kıyasla okuma güçlüğü yaşama açısından yaklaşık altı kat daha yüksek olasılıkta risk altında oldukları belirtilmektedir (Catts et al., 2002). Benzer biçimde bir başka çalışmada ise gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların yaklaşık %51'inin okuma güçlüğü yaşadıkları ve okuma güçlüğü yaşayan çocukların yaklaşık %55'ine ise gelişimsel dil bozukluğunun eşlik ettiği görülmektedir (McArthur et al., 2000). Bu doğrultuda, gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların erken dönemde dil ve erken okuryazarlık becerilerinin değerlendirilmesi, okuma güçlüğü açısından risk altında olan çocukların tespit edilebilmesi açısından önemlidir (Murphy et al., 2016). Nitekim gelişimsel dil bozukluğu olan çocukların gelecek dönemdeki okuma becerisi ile ilişkili olduğu görülen çeşitli erken okuryazarlık becerileri (Örn. fonolojik farkındalık, harf bilgisi, sözcük bilgisi, dinlediğini anlama, yazı farkındalığı) açısından risk altında oldukları görülmektedir (Akgün, 2020; Boudreau & Hedberg, 1999; Justice et al., 2013; Westby, 2016). Tipik dil gelişimi gösteren çocuklarda olduğu gibi gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda da erken okuryazarlık becerilerinin gelecek dönemdeki okuma becerisi üzerindeki öngörücü rolüne dikkat çekilmektedir. Örneğin yapılan güncel bir araştırmada, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklarda fonolojik farkındalığa kıyasla harf bilgisinin, sözcük okuma becerisini daha iyi öngördüğü bulunmuştur (Alonzo et al., 2020). Bunlarla birlikte, 'X'e bağlı dil bozukluğu' olan (herhangi bir gelişimsel probleme ek olarak görülen dil problemi) çocukların, gelişimsel dil bozukluğu olan çocuklara kıyasla erken okuryazarlık becerileri açısından daha fazla risk altında oldukları belirtilmektedir (Justice ve ark., 2013).

Konuşma sesi bozukluğu, konuşma seslerinin hatalı ya da eksik üretilmesi ile karakterize olan ve anlaşılabilirliği etkileyen bir iletişim bozukluğu türüdür (Stein et al., 2004). Konuşma sesi bozukluğu olan çocukların da erken okuryazarlık bece-

rileri ve daha ileri dönemde de okuma güçlüğü yaşamaları açısından risk altında oldukları belirtilmektedir (Sices et al., 2007). Alan yazında konuşma sesi bozukluğu olan çocukların, fonolojik farkındalık (Başaran, 2021; Gernand et al., 2007; Raitano et al., 2004; Seo et al., 2017), harf bilgisi (Raitano et al., 2004) ve sözcük bilgisi (Başaran, 2021; Seo et al., 2017) gibi erken okuryazarlığın alt becerilerinde tipik dil-konuşma gelişimi gösteren akranlarına kıyasla daha zayıf performans gösterdikleri görülmektedir. Her ne kadar konuşma sesi bozukluğunun şiddeti, erken okuryazarlık becerilerini öngörse de bu ilişkinin konuşma sesi bozukluğuna dil bozukluğunun eşlik ettiği durumlarda geçerli olmayabildiği görülmektedir. Bir başka deyişle, dil özellikleri dikkate alındığında, konuşma sesi bozukluğu şiddetinden bağımsız olarak dil bozukluğunun, konuşma sesi bozukluğuna eşlik etmesi, zayıf erken okuryazarlık becerisi için önemli bir risk faktörü olarak ifade edilmektedir (Sices et al., 2007). Benzer biçimde hem dil hem de konuşma becerilerinde sorun yaşayan çocukların, sadece konuşma bozukluğu yaşayan veya tipik dil-konuşma gelişimi gösteren akranlarına kıyasla erken okuryazarlık becerileri daha özeldir ise fonolojik farkındalığın bir alt türü olan fonem farkındalığı açısından daha zayıf performans gösterdikleri belirtilmektedir (Nathan et al., 2004).

Ayrıca bir akıcılık bozukluğu türü olan kekemelikte de fonolojik farkındalık becerilerindeki farklılıklara (Pelczarski & Yaruss, 2014) ve fonolojik becerilerin kendiliğinden iyileşme üzerindeki rolüne dikkat çekilmektedir (Gerwin et al., 2019). İlaveten kekemeliğe, konuşma sesi bozukluğu gibi başka iletişim bozuklukları da eşlik edebilmektedir. Kekemeliğe konuşma sesi bozukluğunun eşlik ettiği ve hem kekemelikte kendiliğinden iyileşme gösteren hem de kekemeliği kronik olarak seyreden çocukların, kekemeliği olmayan akranlarına kıyasla bir fonolojik farkındalık becerisi olan uyaklı sözcük üretimlerinin daha zayıf olduğu belirtilmektedir (Gerwin et al., 2019).

Alan yazında bir erken okuryazarlık becerisi olan fonolojik farkındalık becerileri ve okuma güçlüğü yaşama açısından risk altında oldukları belirtilen bir diğer grup ise konuşma apraksisi olan çocuklardır. Konuşma apraksisi, nörolojik bir konuşma bozukluğu olup konuşma üretimi için gerekli olan motor planlama ve programlama aşamalarındaki bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Pema, 2015). Konuşma apraksisi olan çocukların, tipik dil ve konuşma gelişimi gösteren akranlarına kıyasla fonolojik farkındalık ve harf-ses bilgisi becerilerinde daha zayıf performans gösterdikleri belirtilmektedir (McNeill et al., 2009)

İşitme kaybı olan çocuklarda erken okuryazarlık beceriler

İşitme kaybı, işitilebilirliği azaltmakta, zamansal ince yapı (temporal fine structure) ipuçlarının algısını etkilemekte ve işitsel sinyallerin spektral özelliklerini bozmaktadır (Moore, 2008; Souza et al., 2015). İşitme cihazları aracılığıyla amplifiye edilmiş akustik sinyaller veya koklear implantlar aracılığıyla elektriksel sinyaller

alınsa bile orijinal işitsel sinyalin tam restorasyonu, amplifikasyon cihazları kullanılarak elde edilememektedir (Nittrouer et al., 2012). Bu nedenle işitme kaybı olan çocuklar, işitme kaybı olmayan çocuklarla aynı konuşma diline erişemeyebilmekte ve sonuç olarak, algısal işleme eksiklikleri yaşayabilmektedirler (Nittrouer & Burton, 2001).

Alan yazında çoğu araştırma, işitme kayıplı çocukların erken okuryazarlık becerilerinde yaşadıkları eksikliklere dikkat çekmektedir (Cupples et al., 2014; Easterbrooks et al., 2008). Örneğin, harf bilgisi için işitme kaybı olan okul öncesi çocukların, normal işiten yaşlılarıyla paralel ve hatta bazı durumlarda onlardan daha ileri düzeyde olduğu gözlenmekle birlikte yazı farkındalığının, işitme kaybı olan çocuklar için önemli bir eksiklik alanı olarak görülebileceği belirtilmektedir (Werfel et al., 2015; Werfel, 2017). İşitme kaybı olan çocuklarda yazı farkındalığı eksikliği ve bu durumun nedeni ile ilgili ise kesin yorumlar yapmak güçtür. Bununla birlikte sözel dil becerilerinde yaşayabildikleri muhtemel zorluklara ikincil olarak veya işitme kaybı olmayan akranlarından daha farklı miktarda ve tipte yazılı uyarana gereksinim duyabilmelerinden kaynaklı işitme kayıplı çocukların yazı farkındalığında sorun yaşayabildikleri düşünülmektedir (Runnion & Gray, 2019).

Ayrıca işitme kaybı olan ve konuşma dilini geliştiren çocukların sözel dil becerilerinin, normal işiten akranlarına göre daha zayıf olduğu görülmektedir. Örneğin, işitme kayıplı çocukların morfosentaks üretiminde daha yüksek bir hata oranı ve normal işitmeye sahip çocuklarda görülenden farklı bir morfem (biçimbirim) edinme sırası sergiledikleri bildirilmektedir. (McGuckian & Henry, 2007). İşitme kayıplı çocukların sözcük dağarcığı gelişimleri ve sözcük öğrenme becerileri de normal işiten çocuklara göre daha zayıftır (Lund, 2016; Pittman et al., 2005; Wake et al., 2005). İşitme kayıplı çocukların algısal işlemede eksiklikler yaşamalarının bir sonucu olarak sözcük dağarcığı, morfoloji (biçimbilgisi) ve sentaks (söz dizimi) edinmede gecikmeler yaşayabildikleri ifade edilmektedir (Guo & Spencer, 2017; Lund & Douglas, 2016; Stelmachowicz et al., 2001).

Ek olarak işitme kayıplı çocukların özellikle fonolojik farkındalık becerisinde normal işiten çocuklara göre daha düşük performans sergiledikleri bildirilmektedir (Ambrose et al., 2012; Spencer & Tomblin, 2009). İşitme kayıplı çocukların fonolojik farkındalık becerilerinde yaşadıkları güçlüklerinin, işitsel sinyallere eksik veya bozulmuş erişime sahip olmalarının bir sonucu olması muhtemeldir (Nittrouer et al., 2012).

Tüm bu bilgiler doğrultusunda, klinisyenlerin işitme kaybı olan çocukların işitsel ve dilsel deneyimlerinin dil ve okuryazarlık başarılarını nasıl etkilediğini dikkate almaları önem taşımaktadır. İşitme kaybı olan ve olmayan çocukların arasındaki bu farklılığın ise işitme kayıplı çocukların erken dönem eğitim programlarına erken okuryazarlık becerilerine yönelik eğitimlerin entegre edilmesi ile kapatılabi-

leceği düşünülmektedir (Most et al., 2006). Öte yandan erken tanı, müdahale ve implantasyon süreçlerinden faydalanan çocuklar bile daha sonraki akademik başarıları üzerinde önemli etkileri olan erken okuryazarlık becerileri açısından risk altındadırlar. Bu nedenle, yoğun dil ve erken okuryazarlık desteği en az ilkokul döneminin başlarına kadar devam etmelidir. Ayrıca okul öncesinde bimodal uyarılma deneyimi (bir kulakta işitme cihazı, diğer kulakta koklear implant) yaşamanın, erken okuryazarlık becerilerini geliştirmede destekleyici rolü olabileceği üzerinde durulmaktadır (Nittrouer et al., 2012). Erken dönemde sağlanan işitme cihazlarının, daha iyi dil ve konuşma performansı üzerinde etkili olduğu da şüphesiz bir diğer önemli noktadır (Tomblin et al., 2014).

Ayrıca işitme kaybının daha erken tanınması ve ileri işitme teknolojisinin daha erken kullanılmasıyla, işitme kaybı olan çocukların dil becerilerinin geliştiği görülmektedir (Connor et al., 2006). İşitme cihazını düzenli biçimde kullanmayan çocukların ise sözcük dağarcığı ve dil bilimsel gelişim açılarından risk altında oldukları belirtilmektedir (Walker et al., 2015). Nitekim 12 aydan önce yapılan koklear implant uygulamalarının, 4.5 yaştaki sözel dil becerisi için önemli avantaj sağladığı vurgulanmaktadır (Nicholas & Geers, 2013).

SONUÇ

Bu derleme çalışmasında, iletişim bozukluğu olan çocuklarda erken okuryazarlık becerilerinin incelenmesine yönelik teorik bir bilgi sağlanması hedeflenmiştir. Yapılan araştırmalar **gelişimsel dil bozukluğu** (Akgün, 2020; Boudreau & Hedberg, 1999; Justice et al., 2013; Westby, 2016), **konuşma sesi bozukluğu** (Başaran, 2021; Gernand et al., 2007; Raitano et al., 2004; Seo et al., 2017; Sices et al., 2007), **kekemelik** (Pelczarski & Yaruss, 2014), **konuşma apraksisi** (McNeill et al., 2009) ve **işitme kaybı** (Cupples et al., 2014; Easterbrooks et al., 2008) gibi çeşitli iletişim bozukluklarına sahip çocukların erken okuryazarlık becerileri açısından risk altında olduklarını göstermektedir. Erken okuryazarlık becerilerinin ileri dönemdeki okuma becerisi ile ilişkisi (Güldenöglü ve ark., 2019) göz önüne alınınca bu konudaki eksikliklerin erken dönemde tespit edilmesinin, iletişim bozukluğu yaşayan çocukların olası akademik güçlüklerini en aza indirebilmek açısından oldukça önemli olduğu söylenebilir.

Okul yıllarındaki akademik başarının önemli öngörücüleri arasında yer alan erken okuryazarlık becerilerinin desteklenmesi konusunda erken müdahale kilit rol oynamaktadır. Aynı zamanda erken okuryazarlık becerilerinin desteklenmesine yönelik eğitsel içeriklerin genel müfredat içerisine yerleştirilmesi ve erken okuryazarlık becerileri açısından risk altında olan çocukların tespit edilebilmesi için öğretmenler ile iş birliği içerisinde olmak büyük önem taşımaktadır (Runnion & Gray, 2019).

Erken okuryazarlık becerilerinin desteklenmesinde; *fonolojik farkındalık becerilerinin değerlendirilmesi ve desteklenmesi, paylaşımlı okuma, alfabe bilgisinin ve yazılı materyallere erişimin desteklenmesi* ile *günlük hayat içerisine okuryazarlık becerilerini destekleyici etkinliklerin entegre edilmesinin sağlanması* gibi yöntemler kullanılmaktadır (Runnion & Gray, 2019). Örneğin, çocuğun yemek saatinde yemek adlarının ve görsellerinin bulunduğu bir menü hazırlanması, şarkı sözlerinin isimlerinin duvarlara yazılması ya da çocuğun kendi fotoğrafları ile birlikte kısa metinlerin yazılı olduğu kişisel kitapların oluşturulması gibi uygulamalar önerilmektedir. Şiddetli iletişim bozukluğu yaşayan ve alternatif ve destekleyici iletişim sistemlerini kullanan çocuklar için de bu etkinlikler iletişim tahtaları üzerinden hazırlanarak uygulanabilmektedir. Fiziksel gelişim alanında sorun yaşayan çocuklar için ise sayfaları çevirmek için sayfa aralarına ponpon, dondurma çubuğu ya da mandal gibi destek materyallerin yerleştirilmesi önerilmektedir. Ayrıca kitaba fiziksel erişimi kolaylaştırabilecek ses çıktısı sağlayabilen çeşitli iletişim cihazları da kullanılabilir (Pebly & Koppenhaver, 2001).

Tüm bunlara ilaveten koklear implant kullanan çocukların, işitsel rehabilitasyonun yanı sıra erken okuryazarlık becerilerini destekleyici erken dönem müdahale programlarından da faydalanmaları sağlanmalıdır (Ingvalson et al., 2020). Ayrıca işitme kayıplı çocukların erken dönemde tanınmaları ile birlikte erken dönemde sağlanan koklear implant uygulamalarının ve işitme cihazı kullanan çocukların cihazlarını düzenli biçimde kullanmalarının, çocukların erken okuryazarlık becerilerinin gelişimi üzerinde olumlu etkileri olduğu belirtilmektedir (Connor et al., 2006; Nicholas & Geers, 2013; Walker et al., 2015).

Sonuç olarak iletişim bozukluğu olan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin farklı bileşenlerinde (Örn. fonolojik farkındalık, harf bilgisi, yazı farkındalığı, sözcük bilgisi) değişen derecelerde sorun yaşayabildikleri görülmektedir (Seo et al., 2017). Bu nedenle iletişim bozukluğu olan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin kapsamlı bir biçimde değerlendirilmesi ve eksiklik saptanan bileşenlerde erken dönemden itibaren düzenli destek eğitim hizmeti almaları önerilmektedir. Dil, konuşma veya işitme becerilerinde sorun ile kliniklere başvuran vakalarda sadece yüzeysel probleme odaklanılmaması gerekmektedir. Bu doğrultuda, dil bozukluğu yaşayan çocuklara yalnızca dil; konuşma bozukluğu olan çocuklara yalnızca konuşma değerlendirme ve müdahalesi ile işitme kaybı olan çocuklara da yalnızca işitsel rehabilitasyon hizmeti sunulmasının yeterli olmayacağı öngörülmektedir. Klinisyenler, iletişim bozukluğu olan çocukların okuryazarlık gelişimleri açısından da risk altında olduklarını bilmeli ve rutin olarak bu becerileri de değerlendirmelidirler. Özellikle okul öncesi dönemde iletişim bozukluğu yaşayan çocukların erken okuryazarlık becerisi açısından da değerlendirilmesi ve gerekli ise desteklenmesinin aynı zamanda bir önleyici hizmet olduğu söylenebilir. Bu sayede ileri dönemde görülebilecek okuma güçlerinin en aza indirilmesi mümkün olabilecektir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AE (%50), MK (%50)

Makalenin Yazımı (Writing Up): AE (%50), MK (% 50)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AE (%50), MK(% 50)

KAYNAKÇA

- Akgün, M. (2020). Gelişimsel dil bozukluğu olan ve olmayan çocukların erken okuryazarlık becerilerinin karşılaştırılması. Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Alonzo, C.N., McIlraith, A.L., Catts, H.W., & Hogan, T.P. (2020). Predicting dyslexia in children with developmental language disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 63(1), 151-162.
- Ambrose, S. E., Fey, M. E., & Eisenberg, L. S. (2012). Phonological awareness and print knowledge of preschool children with cochlear implants. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 55(3), 811-823.
- Anthony, J. L., & Francis, D. J. (2005). Development of phonological awareness. *Current directions in psychological Science*, 14(5), 255-259.
- Anthony, J. L., Lonigan, C. J., Driscoll, K., Phillips, B. M., ve Burgess, S. R. (2003). Phonological sensitivity: A quasi-parallel progression of word structure units and cognitive operations. *Reading Research Quarterly*, 38(4), 470-487.
- Badian, N. A. (2001). Phonological and orthographic processing: Their roles in reading prediction. *Annals of Dyslexia*, 51(1), 177-202.
- Başaran, A. (2021). Konuşma sesi bozukluğu olan çocukların dil ve erken okuryazarlık becerilerinin incelenmesi. Dil ve Konuşma Terapisi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., & Catalise Consortium. (2016). CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study. Identifying language impairments in children. *PLOS one*, 11(7), e0158753.
- Bishop, D. V., Snowling, M. J., Thompson, P. A., Greenhalgh, T., Catalise 2 Consortium, Adams, C., ... & house, A. (2017). Phase 2 of CATALISE: A multinational and multidisciplinary Delphi consensus study of problems with language development: Terminology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(10), 1068-1080.
- Boudreau, D. M., & Hedberg, N. L. (1999). A comparison of early literacy skills in children with specific language impairment and their typically developing peers. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 8(3), 249-260.
- Bowles, R. P., Pentimonti, J. M., Gerde, H. K., & Montroy, J. J. (2014). Item response analysis of uppercase and lowercase letter name knowledge. *Journal of Educational Assessment*, 32(2), 146-156.
- Brown, J., & Rolfe, S. A. (2005). "Use of Child Development Assessment in Early Childhood Education: Early Childhood Practitioner and Student Attitudes Toward Formal and Informal Testing." *Early Child Development and Care*, 175 (3), 193-202.
- Catts, H. W., Fey, M. E., Tomblin, J. B., & Zhang, X. (2002). A longitudinal investigation of reading outcomes in children with language impairments. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 45, 1142-1157.
- Connor, C., Craig, H., Raudenbush, S., Heavner, K., & Zwolan, T. (2006). The age at which young deaf children receive cochlear implants and their vocabulary and speech production growth: Is there an added value for early implantation? *Ear and Hearing*, 27(6), 628-644.
- Cupples, L., Ching, T. Y., Crowe, K. Day, J., & Seeto, M. (2014). Predictors of early reading skill in 5-year-old children with hearing loss who use spoken language. *Reading Research Quarterly*, 49(1), 85-104.
- Duff, F. J., & Clarke, P. J. (2011). Practitioner Review: Reading disorders: what are the effective interventions and how should they be implemented and evaluated?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(1), 3-12.

- Easterbrooks, S. R., Lederberg, A. R., Miller, E. M., Bergeron, J. P., & Connor, C. M. (2008). Emergent literacy skills during early childhood in children with hearing loss: Strengths and weaknesses. *Volta Review*, 108(2), 91-114.
- Gernand, K.L., & Moran, M. J. (2007). Phonological awareness abilities of 6-year-old children with mild to moderate phonological impairments. *Communication Disorders Quarterly*, 28(4), 206-215.
- Gerwin, K., Brosseau-Lapr e, F., Brown, B., Christ, S., & Weber, C. (2019). Rhyme production strategies distinguish stuttering recovery and persistence. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 62(9), 3302-3319.
- Guo, L. Y., & Spencer, L. J. (2017). Development of grammatical accuracy in English-speaking children with cochlear implants: A longitudinal study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60(4), 1062-1075.
- G ldenoğlu, B., Kargın, T., Gengeç, H., & Gürbüz, M. (2019). Okuma Sürecinde Dil Temelli Becerilerin  nemi: Dil-Okuma İlişikisine Yönelik Bulgular. *Turkish Journal of Special Education Research and Practice*, 1(1), 1-27.
- Hayiou-Thomas, M. E., Harlaar, N., Dale, P. S., & Plomin, R. (2010). Preschool speech, language skills, and reading at 7, 9, and 10 years: Etiology of the relationship. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 53 (2), 311-332.
- Honig, A. S. (2007). Oral language development. *Early Child Development and Care*, 177(6-7), 581-613.
- Ingvalson, E. M., Grieco-Calub, T. M., Perry, L. K., & VanDam, M. (2020). Rethinking emergent literacy in children with hearing loss. *Frontiers in psychology*, 11, 1-12.
- Justice L, Logan J, Kaderavek J, Schmitt MB, Tompkins V, Bartlett C. (2013). Empirically based profiles of the early literacy skills of children with language impairment in early childhood special education. *Journal of Learning Disabilities*, 48(5), 482-494.
- Kargın, T., Erg l, C., B y k zt rk, Ő., & G ldenoğlu, B. (2015). Anasınıfı çocuklarına yönelik Erken Okuryazarlık Testi (EROT) geliştirme çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fak ltesi  zel Eğitim Dergisi*, 16(03), 237-270.
- Kibby, M. Y., Lee, S. E., & Dyer, S. M. (2014). Reading performance is predicted by more than phonological processing. *Frontiers in Psychology*, 5, 1-7.
- Kirby, J.R., Desrochers, A., Roth, L., & Lai, S.S. (2008). Longitudinal predictors of word reading development. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, 49 (2), 103-110
- Kirby, R. J., Deacon, H., Bowers, P.N., & Wade-Woolley, L. (2012). Children's morphological awareness and reading ability. *Reading and Writing*, 25, 389-410.
- Konrot, A. (2015). İletişim, Dil ve Konuşma Bozuklukları. S. Topbaş (Ed.), *Dil ve Kavram Gelişimi* (6. baskı) içinde (s. 242-243). Ankara: K k Yayıncılık.
- Lonigan, C. J., Schatschneider, C., & Westberg, L. (2008). Identification of children's skills and abilities linked to later outcomes in reading, writing, and spelling. In *National Early Literacy Panel. Developing early literacy: Report of the National Early Literacy Panel* (pp. 55-106). Washington, DC: National Institute for Literacy.
- Lonigan, C.J., & Shanahan, T. (2008). Executive summary of the report of the national early literacy panel. In *National Early Literacy Panel. Developing early literacy: Report of the National Early Literacy Panel* (pp. vii-viii). Washington, DC: National Institute for Literacy.
- Lund, E. (2016). Vocabulary knowledge of children with cochlear implants: A meta-analysis. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 21 (2), 107-121.
- Lund, E., & Douglas, M. (2016). Teaching vocabulary to preschool children with hearing loss. *Exceptional Children*, 81(1), 26-41.
- Maureen, I. Y., van der Meij, H., & de Jong, T. (2021). Evaluating storytelling activities for early literacy development. *International Journal of Early Years Education*, (Ahead of print), 1-18.
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the "specifics" of specific reading disability and specific language impairment. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41 (7), 869-874.
- McGuckian, M., & Henry, A. (2007). The grammatical morpheme deficit in moderate hearing impairment. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 42(5), 17-36.
- McNeill, B. C., Gillon, G. T., & Dodd, B. (2009). Phonological awareness and early reading development in childhood apraxia of speech (CAS). *International journal of language & communication disorders*, 44(2), 175-192.
- Melby-Lerv g, M., Lyster, S-A. H., & Hulme, C. (2012). Phonological skills and their role in learning to read: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 138(2), 322-352.
- Moore, B. C. (2008). The role of temporal fine structure processing in pitch perception, masking, and speech perception for normal- hearing and hearing-impaired people. *Journal of the Association for Research in Otolaryngology*, 9 (4), 399-406.

- Most, T., Aram, D., & Andorn, T. (2006). Early literacy in children with hearing loss: a comparison between two educational systems. *The Volta Review*, 106(1), 5-28.
- Murphy, K.A., Justice, L.M., O'Connell, A.A., Pentimonti, J.M., & Kaderavek, J.N. (2016). Understanding risk for reading difficulties in children with language impairment. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 59(6), 1436.
- Nathan, L., Stackhouse, J., Goulandris, N., & Snowling, M. J. (2004). The development of early literacy skills among children with speech difficulties. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47 (2), 377-391.
- Nicholas, J. G., & Geers, A. E. (2013). Spoken language benefits of extending cochlear implant candidacy below 12 months of age. *Otology & neurotology: official publication of the American Otological Society, American Neurotology Society and European Academy of Otology and Neurotology*, 34(3), 532.
- Nittrouer, S., & Burton, L. T. (2001). The role of early language experience in the development of speech perception and language processing abilities in children with hearing loss. *The Volta Review*, 103(1), 5-37.
- Nittrouer, S., Caldwell, A., Lowenstein, J. H., Tarr, E., & Holloman, C. (2012). Emergent literacy in kindergartners with cochlear implants. *Ear and Hearing*, 33(6), 683-697.
- Pebly, M., & Koppenhaver, D. A. (2001). Emergent and early literacy interventions for students with severe communication impairments. In *Seminars in Speech and Language*, 22 (03), 221-232.
- Pelczarski, K. M., & Yaruss, J. S. (2014). Phonological encoding of young children who stutter. *Journal of fluency disorders*, 39, 12-24.
- Pema, W. T. (2015). Childhood apraxia of speech (CAS)-overview and teaching strategies. *European Journal of Special Education Research*. 1 (1), 46-58.
- Peng, P., Fuchs, D., Fuchs, L. S., Elleman, A. M., Kearns, D. M., Gilbert, J. K., ... & Patton III, S. (2019). A longitudinal analysis of the trajectories and predictors of word reading and reading comprehension development among at-risk readers. *Journal of Learning Disabilities*, 52(3), 195-208.
- Piasta, S. B., Petscher, Y., & Justice, L. M. (2012). How many letters should preschoolers in public programs know? The diagnostic efficiency of various preschool letter-naming benchmarks for predicting first-grade literacy achievement. *Journal of Educational Psychology*, 104(4), 954-958.
- Pike, M., Swank, P., Heather, T., Landry, S & Barnes, M.A. (2013). Effect of preschool working memory, language, and narrative abilities on inferential comprehension at school-age in children with Spina Bifida Myelomeningocele and typically developing children. *Journal of International Neuropsychological Society*, 19, 390-399.
- Pittas, E., & Nunes, T. (2014). The relation between morphological awareness and reading and spelling in Greek: A longitudinal study. *Reading and Writing*, 27, 1507-1527.
- Pittman, A., Lewis, D., Hoover, B., & Stelmachowicz, P. (2005). Rapid word-learning in normal-hearing and hearing-impaired children: Effects of age, receptive vocabulary, and high-frequency amplification. *Ear and Hearing*, 26 (6), 619-629.
- Raitano, N.A., Pennington, B.F., Tunick, B.F., Boada, R., Shriberg, L.D. (2004). Pre-literacy skills of subgroups of children with speech sound disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45 (4), 821-835.
- Roth, F. P., Speece, D. L., & Cooper, D. H. (2002). A longitudinal analysis of the connection between oral language and early reading. *The Journal of Educational Research*, 95(5), 259-272.
- Runnion, E., & Gray, S. (2019). What clinicians need to know about early literacy development in children with hearing loss. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 50(1), 16-33.
- Seo, E. Y., Ko, Y. K., Oh, G. A., Kim, S. J., Seo, E. Y., Ko, Y. K., ... & Kim, S. J. (2017). Phonological awareness and vocabulary characteristics of children with speech sound disorders. *Communication Sciences & Disorders*, 22(2), 318-327.
- Sices, L., Taylor, H. G., Freebairn, L., Hansen, A., & Lewis, B. (2007). Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: Impact of comorbid language impairment. *Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP*, 28(6), 438-447.
- Souza, P. E., Wright, R. A., Blackburn, M. C., Tatman, R., & Gallun, F. J. (2015). Individual sensitivity to spectral and temporal cues in listeners with hearing impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58 (2), 520-534.
- Spencer, L., & Tomblin, J. B. (2009). Evaluating phonological processing skills in children with prelingual deafness who use cochlear implants. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14 (1), 1-21.
- Stein, C. M., Schick, J. H., Taylor, H. G., Shriberg, L. D., Millard, C., Kundtz-Kluge, A., ... & Iyengar, S. K. (2004). Pleiotropic effects of a chromosome 3 locus on speech-sound disorder and reading. *The American journal of human genetics*, 74(2), 283-297.

- Stelmachowicz, P. G., Pittman, A. L., Hoover, B. M., & Lewis, D. E. (2001). Effect of stimulus bandwidth on the perception of /s/ in normal- and hearing-impaired children and adults. *The Journal of the Acoustical Society of America*, 110 (4), 2183-2190.
- Tomblin, J. B., Oleson, J. J., Ambrose, S. E., Walker, E., & Moeller, M. P. (2014). The influence of hearing aids on the speech and language development of children with hearing loss. *Journal of the American Medical Association*, 140(5), 403-409.
- Torppa, M., Poikkeus, A. M., Laakso, M. L., Eklund, K., & Lyytinen, H. (2006). Predicting delayed letter knowledge development and its relation to grade 1 reading achievement among children with and without familial risk for dyslexia. *Developmental psychology*, 42(6), 1128-1142.
- Wagner, R. K., & Torgesen, J. K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin*, 101 (2), 192-212.
- Wake, M., Poulakis, Z., Hughes, E., Carey-Sargeant, C., & Rickards, F. (2005). Hearing impairment: A population study of age at diagnosis, severity, and language outcomes at 7-8 years. *Archives of Disease in Childhood*, 90 (3), 238-244.
- Walker, E. A., Holte, L., McCreery, R. W., Spratford, M., Page, T., & Moeller, M. P. (2015). The influence of hearing aid use on outcomes of children with mild hearing loss. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 58(5), 1611-1625.
- Warmington, M., & Hulme, C. (2012). Phoneme awareness, visual-verbal paired-associate learning, and rapid automatized naming as predictors of individual differences in reading ability. *Scientific Studies of Reading*, 16 (1), 45-62.
- Werfel, K. L. (2017). Emergent literacy skills in preschool children with hearing loss who use spoken language: Initial findings from the Early Language and Literacy Acquisition (ELLA) Study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 48, 249-259.
- Werfel, K. L., Lund, E., & Schuele, C. M. (2015). Print knowledge of preschool children with hearing loss. *Communication Disorders Quarterly*, 36(2), 107-111.
- Westby C. (2016). Early literacy profiles in children with language impairment. *Word of Mouth*, 27(4), 8- 11.
- Whitehurst, G. J., & Lonigan, C. J. (1998). Child development and emergent literacy. *Child development*, 69(3), 848-872.
- Yopp, H. K., & Yopp, R. H. (2000). Supporting phonemic awareness development in the classroom. *The Reading Teacher*, 54(2), 130-143.



Rational Drug Use by Patients Applying at Ear Nose Throat Polyclinic

Kulak Burun Boğaz Polikliniğine Başvuran Hastaların Akılcı İlaç Kullanımı

Gülsün ÖZDEMİR AYDIN¹, Nuray TURAN², Nurten KAYA³, Çiğdem İřÇİ⁴, Berna TAN⁵

¹Tekirdaę Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Tekirdağ
• gulsunozdemir@nku.edu.tr • ORCID > 0000-0003-0550-3195

²İstanbul Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, İstanbul
• nkaraman@istanbul.edu.tr • ORCID > 0000-0002-8362-3427

³İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul
• nurka@istanbul.edu.tr • ORCID > 0000-0003-0414-3589

⁴İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul
• cigdem_isci@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-4024-4662

⁵İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi KBB Anabilim Dalı, İstanbul
• berna_pekcan_@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-2958-2652

Makale Bilgisi / Derleme / Review

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 14 Eylül / September 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 22 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 327-338

Atıf/Cite as: Özdemir Aydın, G., Turan, N., Kaya, N., İşçi, Ç. and Tan, B. "Rational Drug Use by Patients Applying at Ear Nose Throat Polyclinic" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 327-338.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gülsün ÖZDEMİR AYDIN

RATIONAL DRUG USE BY PATIENTS APPLYING AT EAR NOSE THROAT POLYCLINIC

ABSTRACT:

Aim: This study was conducted to determine information, attitude, and behaviors of patients that apply at ear, nose, throat polyclinic regarding rational drug use.

Method: The study that was planned as a descriptive, cross-sectional study was conducted with 273 patients that applied at ear nose throat polyclinic of a university hospital. Data was collected using Patient Information Form and Rational Drug Use Information Form and descriptive statistics were used in the analysis.

Findings: Average age of patients were 40.71 ± 15.21 year and 38.4% of the patients had higher education degree. It was found that 73.3% of the patients did not have knowledge about rational drug use, 59% received information about drugs they used from the doctor, 52.7% read the drug prospectus, 86.4% used the drugs prescribed by prescription, 75.8% used analgesics without consulting the doctor, 75.1% knew the storage conditions of drugs, 73.3% knew the purpose of use of drugs, and 82.4% knew the method of administration of the drug they used. Attitudes that were not in line with rational drug use were determined as taking nonprescription drug, increasing dosages used, abandoning drug when symptoms end, taking the same drug when symptoms repeat, seeking solutions by oneself in case of side effects, receiving and giving drug advices from relatives, and to acquaintances, and not investigating drug interactions.

Conclusion and Recommendations: It was observed that the patients did not receive information about rational drug use. The results of the research showed that the patients had positive as well as negative attitudes about drug use. In line with these results, it is recommended that patients be educated on rational drug use.

Keywords: *Rational Drug Use; Information; Attitude; Ear Nose Throat Polyclinic.*



KULAK BURUN BOĞAZ POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN HASTALARIN AKILCI İLAÇ KULLANIMI

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma kulak burun boğaz polikliniğine başvuran hastaların akılcı ilaç kullanımını konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Tanımlayıcı-kesitsel türde planlanan araştırma bir üniversite hastanesinin kulak burun boğaz polikliniğine başvuran 273 hasta ile gerçekleştirildi. Veriler, Hasta Bilgi Formu ve Akılcı İlaç Kullanma Bilgi Formu ile toplanıp, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanıldı.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 40.71 ± 15.21 yıl ve %38,4'ü yükseköğretim mezunuydu. Hastaların %73,3'ünün akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi sahibi olmadığı, %59'u kullandıkları ilaçlar ile ilgili bilgiyi hekimden aldığı, %52,7'sinin ilaç prospektüsü okuduğu, %86,4'ünün ilaçları reçeteli kullandığı, %75,8'nin hekime danışmadan analjezik aldığı, %75,1'inin ilaçların saklama koşullarını, %73,3'ü ilacın kullanım amacını ve %82,4'ü kullandıkları ilacın uygulama şeklini bildiği saptandı. Akılcı ilaç kullanımına uygun olmayan tutumlarının ise reçetesiz ilaç alma, doz arttırma, yakınmalar geçtiğinde ilacı sonlandırma, aynı hastalık da tekrar aynı ilacı alma, yan etki durumunda kendi kendine çözüm arama, yakınlarından ilaç tavsiyesi alma ve verme, ilaç etkileşimlerini araştırmama olduğu saptandı.

Sonuç ve Öneriler: Hastaların akılcı ilaç kullanımı konusunda bilgi almadıkları görüldü. Araştırma sonuçları, hastaların ilaç kullanımı konusunda olumlu tutumlarının olduğu kadar olumsuz tutumlarının da olduğunu gösterdi. Bu sonuçlar doğrultusunda, hastalara akılcı ilaç kullanımı konusunda eğitim verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı İlaç Kullanımı; Bilgi; Tutum; Kulak Burun Boğaz Polikliniği.



INTRODUCTION

Nowadays, one of the most important treatment methods in modern medicine applications is drug treatment (Aydın & Gelal, 2012; Saygılı et al., 2015). Drug is a chemical compound acquired from four main sources (animals, herbal, mineral, and synthetic) that causes change in body functions when taken by a living organism (Şahingöz & Balcı, 2013). Prominent tools in disseminating rational drug use are legal precautions, access to correct information, and education (Aydın & Gelal, 2012).

Rational drug use is described as “using drugs by patients suitable to clinical requirements, in doses that meet personal needs, for a sufficient time, with minimum cost to themselves and society” (Çiftçi & Aksoy, 2017). According to definition by the World Health Organization, rational drug use is a systematic approach covering correctly diagnosing patients, choosing reliable treatment method with proven effectiveness among different options, giving patients clear information and starting treatments (Cameron et al., 2011; WHO, 2011). Steps of rational drug use are correct diagnosis, determining prognosis, establishing objectives of tre-

atment, evaluating treatment options, choosing the suitable treatment, correctly prescribing drugs if necessary and follow up (Çiftçi & Aksoy, 2017; Maxwell, 2009). Irrational drug use is a major health problem at the present time. World Health Organization estimates that more than half of all drugs are improperly prescribed, distributed or sold (Aydın & Gelal, 2012; Çiftçi & Aksoy, 2017; Saygılı et al., 2015).

Irrational drug use leads to a decrease in patients' adherence to treatment, drug interactions, resistance to some drugs, recurrence or prolongation of diseases, increased incidence of adverse events, and increased treatment costs. For this reason, it is extremely important to raise awareness about rational drug use and increase public awareness (Köse et al., 2018; WHO, 2011). The first step of doctor, pharmacist, nurse, patient/patient's relative quadrangle in rational drug use is doctor. It is very important that doctor chooses safe drugs. Role of pharmacists at the second place in rational drug use becomes clearest at their response process to prescriptions. The most significant role of nurses on the third place is applying drugs according to 10 true principles. To provide rational drug use is one of the basic responsibilities of nurses (Aydın & Gelal, 2012; Saygılı et al., 2015; Ulupınar & Akıcı, 2015) Polyclinic services at healthcare institutions have a significant place in rational drug use. In addition, nurses have various roles and responsibilities in polyclinic services (Bolol et al., 2010). It is considered that information, attitude, and behaviors of individuals that need health care services would provide basic data in organization of individual training programs on rational drug use by nurses and preparation of policies regarding rational drug use which is an important multifactor process in polyclinic services. It is extremely important to determine the rational drug use behaviors in ear nose throat polyclinic, which is one of the first addresses of patients when they are sick due to the COVID-19 pandemic. Thus, this study was conducted to determine information, attitude, and behaviors on rational drug use of patients applying at ear nose throat polyclinic.

MATERIAL AND METHODS

Objective and Type of Study

This is a descriptive, cross-sectional study to determine information, attitudes, and behaviors of patients applying at ear nose throat polyclinic on rational drug use. Research questions are presented below:

- What are the characteristics of information patients have about rational drug use?
- What are the attitudes of patients regarding drug use?

Population and Sample of Study

Population of the study were patients applying at ear nose throat polyclinic of a university hospital; sample were 273 patients randomly chosen from this population between December 2018 – May 2019 who agreed to participate in the study. Selection criteria of sample were; (1) being 18 years old or older, (2) volunteering to participate in the study, and verbal problems obstructing communication.

Data Collection Tools

Data were collected using “Patient Information Form” and “Information Form on Rational Drug Use” prepared by researchers according to literature (Ekenler & Koçoğlu, 2016; Çiftçi & Aksoy, 2017; Kaya et al., 2015; Kurt et al., 2016; Kuş, 2016; Kuş & Durna, 2016; Ulupınar & Akıcı, 2015).

Patient Information Form: It composed of questions on age, gender, level of education, marital status, having children, place of residence, employment. The form also had questions on time of diagnosis, accompanying condition and information on illness.

Information Form on Rational Drug Use: This form had questions to determine level of information of patients on rational drug use, their resources on information about drugs, attitude in case of illness, randomly using drugs according to their types, timely taking drug behavior, taking prescription/nonprescription drugs and its reasons, attitude on taking drugs. Attitude on taking drugs was determined with 16 questions on five-point Likert-type scale with “Never (1), Seldom (2), Sometimes (3), Frequently (4), Always (5)” points. Items no 4, 6, 8, 10, 12, and 13 in this form were negatively scored and added to the total score. Accordingly, the highest score received on question form was 80 while the lowest was 16 (Demirci & Şimşek, 2012; Kuş, 2016). In the original study, the item-total score correlation coefficient of the Rational Drug Use Information Form was found to be between 0.279 and 0.490 for all items. Accordingly, the item with the highest item-total score correlation coefficient was “14. While using two different drugs, I look for drug interactions” (rs:0.490, p=0.000), while the item with the lowest item total score correlation coefficient is “12. Recommended by my relatives I use the drug” (rs:0.279, p=0.000). As a result of the reliability analysis for the questionnaire, the reliability coefficient was found to be 0.708. Accordingly, it was determined that the questionnaire had a sufficient level of statistical significance (Kuş, 2016). In this study, the reliability coefficient was determined as 0.760 according to the reliability analysis.

Study Design

Data of the study was obtained by researchers using face-to-face interview method. Filling out of the forms took around 15 minutes.

Ethical Dimension of the Study

Written and verbal permissions were received from patients volunteering to participate in the study. In order to conduct the study Medipol University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee permission (Date: 30.11.2018; Issue Number: 711) was received. Also permission was received from management of the institution.

Analysis and Assessment of Data

Data obtained were assessed using SPSS 16.0 (Statistical Package for Social Sciences 16.0 version) program. Data analysis involved use of descriptive statistics such as frequency, arithmetic average, standard deviation, and percentage.

FINDINGS

It was detected that average age of participants was 40.71 (15.21) year, 53.8% were women, 38.1% had higher education, 62.3% were married, 61.5% (n=168) had children, 86.8% lived with family, 54.9% were unemployed, 61.5% had sufficient income to cover expenses (Table 1).

Table 1. Demographic specifics of participants (N=273)

Demographic Specific	n	%
Age groups (Year)		
18-41	147	53.8
42-65	112	41.0
66 and older	14	5.2
Age Min.-Max. (Av.±SS)	18-82 (40.71±15.21)	
Gender		
Woman	147	53.8
Man	126	46.2
Level of education		
Not literate	12	4.4
Literate	9	3.3
Primary school	78	28.6
Middle school	70	25.6
High school	104	38.1
Marital status		
Married	170	62.3
Single/divorced/widow(er)	103	37.7
Having children		
Yes	168	61.5
No	105	38.5
Place of residence		
Alone	16	5.9
With family	237	86.8
Other	20	7.3
Employment		
Yes	123	45.1
No	150	54.9

It was determined that 99.3% of participants were newly diagnosed, 65.9% did not have any other illnesses and 55.7% were informed about illness (Table 2).

Table 2. Illness Characteristics of Participants (N=273)

Illness Characteristics	n	%
Time of diagnosis		
New diagnosis	271	99.3
Old diagnosis	2	0.7
Accompanying condition		
Yes	93	34.1
No	180	65.9
Information on Illness		
Yes	152	55.7
No	121	44.3

Frequency distributions and percentages of patients' being informed on rational drug use, source of information on drugs used, treatment behavior against illness, method used to take drug on time, reason for not taking drug on time, whether the last drug used were prescription or not, requesting prescription or adding drug to prescription from doctor, using drug without considering it necessary to apply at a medical doctor, and having information on drugs used variables were presented on Table 3.

Table 3. Information and Behaviors of Participants on Rational Drug Use (N=273)

Category	n	%
Information on Rational Drug Use		
Yes	73	26.7
No	200	73.3
Source of Information on Drugs Used *		
Medical doctor	161	59.0
Nurse	13	4.8
Source books on drug	15	5.5
Drug prospectus	144	52.7
Internet	97	35.5
Friend	13	4.8
Pharmacy	16	5.9
Treatment Behavior In Case of Illness*		
I do nothing for a while	74	27.1
I apply at doctor right away	135	49.5
I go to pharmacist	4	1.5
I try herbal treatment methods	107	39.2
I try treating myself using drugs at home	25	9.2
I get information from others that had the same illness	11	4.0
Method Applied to Take Drug Regularly, On Time		
I determine my daily hours, plan	173	63.4
I set the time, alarm clock	45	16.5
Times might lapse	24	8.8
I take when I remember to	19	7.0
I use special drug box	12	4.3
Reason to Not Take Drugs on Time *		
Forgetting	209	76.6
Dislike for using drugs	31	11.4
Taking when needed	27	9.9
Considering dose advised by doctor was insufficient	7	2.6
Not having sufficient drug	12	4.4
Work responsibilities /alcohol use /end of complaints /development of side effects /not waking up early	22	8.1
Drug Last Used		
Prescription	236	86.4
Nonprescription	37	13.6
Requesting Medical Doctor to Write Prescription or Add Drugs to Prescription		
Yes	104	38.1
No	169	61.9

Drugs Requested to Be Prescribed **		
Antibiotics	15	5.5
Analgesics (Painkiller)	74	26.4
Gastric drug	7	2.6
Asthma drug, steroids, vitamins, antipyretics, ear drops, goiter drug, cough syrup, nose spray	8	2.9
Drugs Used without Considering It Necessary to Consult a Medical Doctor *		
Analgesics	207	75.8
Antibiotics	38	13.9
Vitamins	94	34.4
Antihistamines	28	10.3
Antacids	25	9.2
Nose spray	87	31.9
Antipyretics	116	42.5
Antidepressants	16	5.9
Having Information on Drugs Used *		
Informed on purpose of use	200	73.3
Informed on method of application	225	82.4
Informed on duration of strength	94	34.4
Informed on side effects	119	43.6
Informed on contraindications	81	29.7
Informed on drug/food interactions	80	29.3
Informed on storage conditions	205	75.1
Informed on use in special conditions (pregnancy, etc.)	106	38.8

* More than one options are selected, percentage of lines are taken

** Patients who requested prescription of drugs and adding drugs into prescription answered this question

Attitudes of participants towards drug use were determined according to items on Table 4. According to this, it was noted that not using drugs advised by acquaintances, keeping drug in suggested conditions, and taking all drugs prescribed by doctor were more frequently seen (Table 4).

Table 4. Participant Attitudes Towards Drug Use (N=273)

ITEM	Minimum	Maximum	$\bar{x} \pm SD$
I read prospectus	1.00	5.00	4.00±1.28
I do not take nonprescription drug	1.00	5.00	2.46±1.52
I check expiration date of drug	1.00	5.00	4.25±1.32
If I think drug is ineffective I increase dose	1.00	5.00	4.58±0.98
I store drug under suggested conditions	1.00	5.00	4.51±1.03
I abandon using drug when complaints end	1.00	5.00	3.42±1.55
I use drug for duration advised by doctor	1.00	5.00	4.25±1.19
I take the same drug without prescription if I get ill again	1.00	5.00	4.18±1.26
I apply at doctor right away in case of side effects	1.00	5.00	4.20±1.27
I seek remedy by myself in case of side effects	1.00	5.00	4.32±1.07
I abandon using drug in case of side effects	1.00	5.00	3.79±1.57
I take drug advised by my acquaintances	1.00	5.00	4.63±0.82
I advise drugs to my acquaintances	1.00	5.00	4.53±0.87
I study drug interactions in case I use two different drugs	1.00	5.00	2.93±1.59
I take all drugs prescribed by doctor	1.00	5.00	4.49±1.08
I dispose of expired drugs under suitable conditions	1.00	5.00	4.36±1.23
TOTAL	16	80.00	64.90±8.47

DISCUSSION

Incorrect, unnecessary, ineffective, and over costly drug use across the World is presently a multidimensional and serious problem. One dimension of this problem is developing resistance to antibiotics based on unnecessary and incorrect drug use and high cost presenting a burden on social security institutions creating major problems with reimbursement. For this reason, it is important to disseminate rational drug use against problems such as not using drugs safely and effectively which became a global problem in developing countries as well as developed countries (Kuş & Durna, 2016). The World Health Organization, aims to make rational attitude embedded in health system to lower costs and prevent self-medication of individuals (WHO, 2011). Behaviors of health professionals assuming care of individuals that need health care that can be role model and contribute to effectiveness and quality of such efforts (Toro-Rubio et al., 2017). Medical doctors, pharmacists, nurses, and patients and their relatives have major responsibilities in order to ensure drug use process is sustained as it should (Köse et al., 2018). In this section, data on information, behaviors, and attitudes of patients applying at ear nose throat clinic of a university hospital were discussed according to research questions.

When information and behavior on rational drug use were assessed, it was seen that patients that applied at ENT clinic did not have sufficient information on rational drug use (73.3%), that they received information on drugs they used firstly from doctor and secondly from drug prospectus. When their treatment related behaviors upon getting ill was assessed, it was determined that they applied at doctors immediately or tried herbal methods. Studies demonstrated that the rates of applying at doctor upon getting ill and reading prospectus were very high (Barutçu et al., 2017; Macit et al., 2019). Thus, findings were in line with the literature and were suitable to rational drug use. While using herbal methods upon getting ill is a common traditional application, nowadays it is used when modern medicine remains insufficient or together with current treatments (Deniz, 2019; Macit et al., 2019). In this scope, it was considered that the high rate of applying herbal treatments was based on broad coverage of traditional and more recently herbal treatments on the media and its acceptance as going back to the nature.

Taking drugs regularly and on time ensures treatment is successful. Taking some drugs in certain time intervals increases their effectiveness. According to data of this study, it was seen that when participants were taking drugs they were planning to divide the drug to all day based on its dose and frequency. According to study conducted by Ekenler & Koçoğlu (2016), 15.6% of participants were not using their drugs on time as advised by doctor. According to study Kaya et al. (2015) conducted on university students, it was determined that 18.2% of participants were not using their drugs on time while according to study by Yılmaz et al. (2011) 12.5% of individuals were not using their drugs on time; the reason for not

using on time being forgetting. Reason for not taking drug on time was forgetting in this study which was a finding in line with the literature and suggested inexistence of a method of reminding.

One of the basic principles of rational drug use was using prescribed drugs advised by doctor. It was noted that patients used prescription drugs, did not request doctor to add drugs to prescription, and those that requested doctor to add drugs requested painkillers first followed by antibiotics. In their study where they assessed drug use habits of students at faculty of medicine, Johny, Torgal, & Mathew (2017) found that 91.3% of students self-medicated (Johny et al., 2017). In another study, the rate of those that said they would not use drugs without consulting doctor or pharmacist was quite high (83.8%) (Barutçu et al., 2017). According to study by Baybek et al. (2005) 92.4% of participants used painkillers while 16.3% used antibiotics without consulting doctor and according to study of Hatipoğlu & Özyurt (2016) 71.3% of participants used painkillers and 29.6% of participants used antibiotics without consulting doctor. This finding demonstrated that patients most commonly used analgesics without considering it necessary to consult doctor and buying such drugs in the scope of health insurance was effective in this fact.

Having information on drug that is used was one of the other basic principles of rational drug use. It was expected that patients are informed on the reason why they use drugs, how they would use them, their durations of strength, their side effects, interaction with drugs or food, storage conditions, and use in special circumstances within doctor's knowledge (Kaya et al., 2015). According to Ekenler and Koçoğlu (2016), 76.6% of participants declared that they were informed on side effects of drugs. It was understood that patients were not informed on use of drugs in special circumstances, the rate of using drugs without doctor's advice was quite high (Hatipoğlu & Özyurt, 2016; İlhan et al., 2014). According to results of study, patients could know how to use drugs, objective of use and storage conditions if health care team explained to patients why drug was given and how they would take it. Similarly, pharmacist's writing of method of use of prescribed drug as requested by doctor and verbally repeating was effective in increasing information of patients. Also, delivering drugs to patients from pharmacy with information on storage conditions and the required equipment to protect them until arriving at home could raise their awareness on this subject.

Healthy and ill individuals might have different attitudes towards drug use. As a result of this study, it was established that while participants generally had positive attitudes, they also displayed improper attitudes and behaviors. They received quite high scores on items such as reading prospectus, checking expiration dates, storing drugs in prescribed conditions, using according to time foreseen by doctor, applying at doctor or abandoning use in case of side effects, taking all drugs advised by doctor, and disposing of expired drugs. According to these items, it could

be argued that individuals had positive attitudes and behavior regarding this issue. Some studies in the literature mentions patients had positive behavior concerning reading drug prospectus, taking note of expiration date, storage, disposing of expired drugs, etc. (Erkoç & Güner, 2021; Hatipoğlu & Özyurt, 2016; Kaya et al., 2015; Köse et al., 2018; Macit et al., 2019; Toro-Rubio et al., 2017; Yapıcı et al., 2011). Demonstrating positive attitudes such as consulting doctor in case of side effects and taking all drugs advised by doctor were expected/desired conditions and this study demonstrated differences among patients in this regard. However, it was established that patients displayed behaviors that deviated from rational drug use such as increasing dose by oneself, abandoning treatment, taking nonprescription drugs, seeking solutions by oneself in case of side effects, taking drugs suggested by acquaintances and giving others drug suggestions and they received high scores on these items. Especially abandoning treatment due to lack of continuing symptoms could result in individuals applying at the same health care facility with the same condition. In study by Kaya et al. (2015) it was stated that 62.2% of participants abandoned taking drugs as soon as their complaints ended. One of the expressions that reflect attitude that is not in line with rational drug use was “I use drugs suggested by my acquaintances”. Participants received high scores (4.63 ± 0.82) on this expression. Nonprescription drug use is quite common in our country (Deniz, 2019). Considering using drugs suggested by acquaintances and suggesting oneself are closely linked with I take the same drug when I get ill again item, low score on “I do not take nonprescription drug” item demonstrated that participants took drugs without doctor’s advice. This behavior is similar to study findings declaring I would take drugs without doctor’s advice (Ekenler & Koçoğlu, 2016; Erkoç & Güner, 2021; Hatipoğlu & Özyurt, 2016; İlhan et al., 2014). Painkillers etc. drugs that are deemed simple in daily life might interact with many drugs or food (Macit et al., 2019). In this study it was found that participants had low scores (2.93 ± 1.59) on I study drug interactions while using two different drugs expression. According to literature patients frequently receive information from health professionals on interaction with drug or food (Macit et al., 2019).

CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

Recent dissemination of rational drug use is important to eradicate problems such as unsafe and ineffective use drugs. Data of this study revealed that patients applying at ear nose throat clinic of a university hospital had sufficient information on rational drug use and positive as well as negative attitudes towards rational drug use. In this context, nurses that are the most important members of protective and therapeutic health care system have important responsibilities towards informing patients on this subject. Periodic in-service trainings must be organized to keep health professional’s level of awareness high and to reflect this on patient care. Increasing individuals’ information on drug management would result in their development of positive attitudes towards rational drug use.

Acknowledgments

Thanks to apply all patients in ear nose throat polyclinic.

Conflict of Interest

The author(s) declared no potential conflicts of interest with respect to the research, authorship, and/or publication of this article.

Author Contribution Rates

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): GÖA (%60), NK(%40)

Veri Toplanması (Data Acquisition): Çİ (%70), BT (%30)

Veri Analizi (Data Analysis): NK (% 70), GÖA (% 30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): GÖA (%70), NT (% 30)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): GÖA (%50), NT (% 50)

REFERENCES

- Aydın, B., & Gelal, A. (2012). Akılcı ilaç kullanımı: Yaygınlaştırılması ve tıp eğitiminin rolü. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 26(1), 57-63.
- Barutçu, A., Tengilimoğlu, D., & Naldöken, Ü. (2017). Vatandaşların akılcı ilaç kullanımı, bilgi ve tutum değerlendirilmesi: Ankara ili metropol ilçeler örneği. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 19(3), 1062-1078.
- Baybek, H., Bulut, D., & Çakır A. (2005) Muğla Üniversitesi idari personelinin ilaç kullanma alışkanlıklarının belirlenmesi. Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi (İLKE)15, 53-67.
- Boloğlu, N., Ülgen, S., Turan, N., Kaya, N., & Kaya, H.(2010). Bir üniversite hastanesinin kulak burun boğaz polikliniğinin hastalar tarafından değerlendirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 7(3), 26-35.
- Cameron, A., Ewen, M., Auton, M., & Abegunde, D. (2011). World Health Organization. The World Medicines situation. Medicines Prices, Availability and affordability. http://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/WMS_ch6_wPricing_v6.pdf.
- Çiftçi, B., & Aksoy, M. (2017). Çocuklarda akılcı ilaç kullanımı ve hemşirelerin sorumlulukları, 6(3), 191-194.
- Demirci, A., & Şimşek I. (2012). Üniversite öğrencilerinin ilaç kullanımlarına yönelik tutumları. E-journal of NWSA-Vocational Education, 7(4),43-51.
- Deniz, S. (2019). Akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışların belirlenmesine yönelik bir araştırma. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(3), 619-632.
- Ekenler, Ş., & Koçoğlu, D. (2016). Bireylerin akılcı ilaç kullanımıyla ilgili bilgi ve uygulamaları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 3(3), 44-55.
- Erkoç, B., & Güner, T. A. (2021). Engelli bireye sahip ailelerin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 8(1), 14-20.
- Hatipoğlu, S., & Özyurt, B.C. (2016). Manisa ilindeki bazı aile sağlığı merkezlerinde akılcı ilaç kullanımı. TAF Preventive Medicine Bulletin, 15, 1-8.
- İlhan, M.N., Aydemir, Ö., Çakır, M., & Aycan, S. (2014). Akılcı olmayan ilaç kullanım davranışları: Ankara'da üç ilçe örneği. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 12, 188-200.
- Johny, S., Torgal, S. & Mathew, A. (2017). "Assessment of knowledge, attitude and practice of self-medication among second year MBBS students", Indian Journal of Pharmacology, 4(1), 42-44.
- Kaya, H., Turan, N., Keskin, Ö., Tencere, Z., Uzun, E., Demir, G., & Yılmaz, T.(2015). Üniversite öğrencilerinin akılcı ilaç kullanma davranışları, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(1), 35-42.

- Köse, E., Erdoğan, N., Bedir, N., Demirbaş, M., İnci, M. B., Karabel, M. P., ... & Ekerbiçer, H.Ç. (2018). Sakarya'nın Taraklı ilçesindeki erişkinlerde akılcı ilaç kullanımı ile ilgili bazı bilgi ve tutumlarının incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(1), 80-89.
- Kurt, M.E., Ceylan, A., & Sevinç, K.(2016). Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi: Diyarbakir Selahaddin Eyyubi Devlet Hastanesi örneği. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 6(11), 263-274.
- Kuş, E. (2016). Öğrenci hemşirelerin akılcı ilaç kullanım ilkeleri konusunda bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Kuş, E., & Durna, Z. (2016). Akılcı ilaç kullanımda hemşirenin rolü ve eğitimin önemi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 26(2), 3-9.
- Macit, M., Karaman, M., & Parlak, M. (2019). Bireylerin akılcı ilaç kullanım bilgi düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(2), 372-387.
- Maxwell, S. (2009). Rational prescribing: The principles of drug selection. *Clinical Medicine*, 9, 481-485.
- Saygılı, M., Özer, Ö., & Uğurluoğlu, Ö.(2015). Bir kamu hastanesinde hemşirelerin akılcı ilaç kullanımına yönelik bilgi ve davranışlarının değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(3), 162-170.
- Şahingöz, M., & Balcı, E.(2013). Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(1),57-64.
- The Rational Use of Drugs. Report of the Conference of Experts. Geneva: WHO. (2011).http://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/WMS_ch14_wRational.pdf
- Toro-Rubio, M.D., Díaz-Pérez, A., Barrios-Puerta, Z., & Castillo-Avila, I.Y. (2017). Self-Medication And Beliefs Around Its Practice In Cartagena, Colombia. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1509-1518.
- Ulupınar, S., & Akıcı, A. (2015). Hemşirelik uygulamalarında akılcı ilaç kullanımı. *Türkiye Klinikleri J Pharmacol-Special Topics*,3(1), 84-93.
- Yapıcı, G., Balıkcı, S. & Uğur, Ö. (2011). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranların ilaç kullanımı konusunda tutum ve davranışları. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(4), 458-465.



Covid-19 Pandemi Sürecinde Kadınların Doğum Sonrası Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi

Investigation of Postpartum Anxiety Levels of Women in the COVID-19 Pandemic Process

Demet AKTAŞ¹, Özlem YILMAZ İSKENDER²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı
• demetaktas@karatekin.edu.tr • ORCID > 0000-0003-1206-4004

²Hemşire, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi, Ankara
• ozyilmaz0688@gmail.com • ORCID > 0000-0001-6936-2120

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 14 Kasım / November 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 3 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 339-350

Atıf/Cite as: Aktaş, D. ve Yılmaz İskender, Ö. "Covid-19 Pandemi Sürecinde Kadınların Doğum Sonrası Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), Ağustos 2022: 339-350.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Demet AKTAŞ

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE KADINLARIN DOĞUM SONRASI KAYGI DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırmanın amacı COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeylerini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı tipte bir çalışmadır. Temmuz 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında bir hastanenin kadın hastalıkları ve doğum servisinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma 271 kadın ile yürütülmüştür. Veriler, Görüşme Formu ve Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalamasının 28.25 ± 5.04 olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kadınların doğum sonrası, durumluk kaygı puan ortalamaları (STAI-S) 43.03 ± 4.08 , sürekli kaygı puan ortalamaları (STAI-T) ise 47.34 ± 5.50 bulunmuştur. Araştırmada, kadınların eğitim düzeyinin, prenatal bakım hizmeti alma sayısının, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı korku yaşama, kendi ve bebeği için endişelenme durumlarının durumluk kaygı düzeyini etkilediği belirlenmiştir ($p = 0.005$; $p = 0.010$; $p = 0.033$; $p = 0.037$; $p = 0.011$; $p = 0.017$). Bununla birlikte, kadınların bebeği için endişelenme durumunun da sürekli kaygı düzeyini etkilediği bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası durumluk ve sürekli kaygılarının “orta düzeyde” olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, doğum sonrası dönemde kadınların kaygı düzeylerinin belirlenmesi, anne-yenidoğan sağlığı açısından spesifik müdahaleleri uygulamada temel oluşturacaktır.

Anahtar Kelimeler: COVID-19; Doğum Sonrası Dönem; Kaygı; Kadın.



INVESTIGATION OF POSTPARTUM ANXIETY LEVELS OF WOMEN IN THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

ABSTRACT:

Aim: The purpose of this study was to determine the postpartum anxiety levels of women during the COVID-19 pandemic process.

Method: This study was a descriptive study. This study was carried out at the obstetrics and gynecology service of a hospital between July 2020 and January

2021. This study was conducted with 271 women. Data were collected using an Interview Questionnaire and the State-Trait Anxiety Inventory (STAI).

Results: The mean age of the women participating in the study was detected 28.25 ± 5.04 . In the present study, the postnatal State Anxiety (STAI-S) mean scores of women were found 43.03 ± 4.08 and their Trait Anxiety (STAI-T) mean scores were found 47.34 ± 5.50 . In the study, it was determined that the education level of women, the number of receiving prenatal care services, experience fear due to COVID-19 infection, worry about themselves and their baby due to COVID-19 infection affected the State Anxiety level ($p = 0.005$; $p = 0.010$; $p = 0.033$; $p = 0.037$; $p = 0.011$; $p = 0.017$). Also, It was found that women's worry about their baby affects the level of STAI-T.

Conclusions and Suggestions: In the current study, it was determined that postpartum State-Trait Anxiety of women during the COVID-19 pandemic process were "moderate". Accordingly; Determining the postpartum anxiety levels of women will create the basis for implementing specific interventions in terms of maternal-newborn health.

Keywords: COVID-19; Postpartum Period; Anxiety; Woman.



GİRİŞ

SARS-CoV-2 virüsünün neden olduğu yeni tip korona virüs hastalığı (COVID-19) dünya ülkelerinde hızla yayılarak küresel bir sağlık sorunu haline gelmiştir (Çuvadar ve ark., 2020; Yalçın & Kaya, 2020). Bu nedenle Mart 2020'de Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hastalığı pandemi olarak değerlendirmiştir (Çuvadar ve ark., 2020; Poon et al., 2020). Pandemi salgının dünyada ve ülkemizde hızla yayılması, toplumu ve toplumdaki öncelikli gruplardan biri olan kadınları fiziksel, sosyal, ekonomik yönden olumsuz etkilemiş, bununla birlikte ruhsal açıdan da stres, kaygı yaşamalarına neden olmuştur (Erdoğan & Hocaoğlu, 2020). Yapılan çalışmalarda pandemi salgınlarında kadınlarda erkeklere kıyasla daha fazla ruhsal sorun yaşandığı tespit edilmiştir (Doğan ve ark., 2020; Erdoğan ve ark., 2020). Bu durumun nedeni incelendiğinde; kadınların genel popülasyonun algıladığı sorunların yanı sıra, kadınlığa özgü dönemlere ait sorunları da yaşanmaları kanıt gösterilmiştir (Doğan ve ark., 2020).

Kadınların kadınlığa özgü en önemli dönemlerinden birisi doğum sonrası dönemdir. Bu süreç, kadınların hem kendi hem de bebekleri açısından bakım ihtiyacının en fazla yaşandığı dönemdir. Bu dönemde yetersiz destek ve bakım alan kadınlarda sıklıkla bazı sorunların ortaya çıktığı bildirilmektedir (Erdoğan ve ark.,

2020). Kadının bu süreçte yaşadığı sorunlara ilave olarak toplumda salgın bir hastalığın yaratmış olduğu kaos durumu, sorunların daha da derinden yaşanmasına neden olmaktadır (Wang et al., 2020). Özellikle kadınların doğum sonrası dönemde salgın hastalık nedeniyle yaşayabileceği korku, panik, endişe ve belirsizlik kaygı düzeylerini önemli ölçüde artırmaktadır (Erdoğan ve ark., 2020; Wang et al., 2020). Yapılan bir çalışmada, yeni doğum yapan ve çocuk sahibi olan kadınların pandemi sürecinde kaygı ve depresyon seviyelerinin önemli ölçüde arttığı gösterilmiştir (Davis-Floyd et al., 2020). Kadınlar doğum sonrası dönemde hormonal değişikliklere bağlı bir şeylerin ters gideceği düşüncesini de sıklıkla yaşayabilmektedirler. Bu durum kadında hüznün, umutsuzluk, kaygı ve anksiyeteye yol açmaktadır (Demir Turen & Kılıç, 2020). Pandemi sürecinde ise doğum yapan kadının kaygı düzeyini; lohusalık nedeniyle risk grubunda olma endişesi, hastalığın bebeğe bulaşacağı korkusu, toplumsal sosyal izolasyon ve karantina uygulamaları arttırmaktadır (Demir Turen & Kılıç, 2020; Schwartz & Graham, 2020). Özellikle doğum sonrası dönemde kadının hem kendi hem de bebeğinin sağlık durumuna ilişkin yaşadığı bu belirsizlik ve korkular duygu durumunda dalgalanmalara neden olarak kaygı düzeyini artırabilmektedir.

Kadınlar için doğum sonrası süreçte salgına ilişkin alınan bazı önlemlerin alınması kaçınılmaz bir biçimde kaygı düzeyini artırabilmektedir. Bu önlemler; sosyal mesafe önlemleri (en az 2 metre), dokunma/yakın temasta bulunmanın riskli olması ve hastalığa maruz kalan kişilerin kısıtlanması şeklinde sıralanabilir. Doğum sonrası dönemde kadının yaşadığı bu kaygı ani ve olağanüstü olaya karşı verdiği ruhsal bir cevapla ilişkilidir (Yalçın & Kaya, 2020). Yapılan çalışmalarda pandemi sürecinde yeni doğum yapan kadınlarda hastalığa bağlı alınan önlemlerin ve yaşanan belirsizliklerin devam ettiği durumlarda, uzun vadede kadınlarda kalabalıktan kaçınma, takıntılı bir şekilde el yıkama ve kaygı düzeyinde artma geliştiği belirlenmiştir (Poon et al., 2020; Yue et al., 2020; Brooks et al., 2020). Bununla birlikte yapılan diğer çalışmalarda salgın hastalığın neden olduğu bilinmezlik durumunun doğum sonrası dönemde kadınlarda bebeğinden ayrılma, emzirememe, kucağına alamama ve ölüm korkusuna neden olduğu ve kaygı düzeyini arttırdığı belirlenmiştir (Çuvadar et al., 2020; Chua et al., 2020).

Doğum sonu dönemde kadınların COVID-19 enfeksiyonuna karşı korunması önemlidir. Çünkü, kadınlarda gebelik, doğum, doğum sonrası dönemde fizyolojik ve ruhsal değişimlerin varlığı immün sistemlerini baskılayarak, viral ajanlara karşı savunmasız hale getirebilmektedir. Bu durumda kadınların enfeksiyona yatkınlık oranlarını artırmaktadır (Çağlar et al., 2020; Calpbınici et al., 2020). Doğum sonrası dönemde COVID-19 enfeksiyonu açısından en önemli kaygı virüsün anneden bebeğe geçiş geçmediği durumudur (Calpbınici et al., 2020). COVID-19 enfeksiyonunun anneden fetüse/yenidoğana bulaşması (dikey geçiş, anne sütü ile) ile ilgili kanıtlar belirsizliğini korumaktadır (Yalçın & Kaya, 2020; Poon et al., 2020). Yapılan çalışmalarda plasenta ve anne sütü aracılığıyla virüsün bulaşmadığı, an-

nenin bebeği anne sütü ile beslemesi gerektiği ve emzirmenin yenidoğan sağlığı açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (ağlar et al., 2020; Schwartz, 2020; Davis-Floyd et al., 2020). COVID-19 enfeksiyonu doğum yapan kadının kendi ve bebeğine ilişkin kaygı düzeyini artırmaktadır. Bu nedenle pandemi sürecinde doğum yapan kadın ve bebeğinin bakım ihtiyacının dikkatli planlanması gerekmektedir. Bu doğrultuda doğum sonrası dönemde, kadında salgına bağlı gelişebilecek fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik kaygı yaratacak faktörleri belirlemek ve çözüm yolları üretmek önemlidir.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeylerinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Türü

Araştırma, tanımlayıcı tipte bir çalışmadır.

Araştırma Soruları

- COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeyi oranları nedir?
- COVID-19 pandemi süreci ile kadınların doğum sonrası kaygı düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Temmuz 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum servisinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evreni, üniversite hastanesinde doğum yapan (sezaryen ve normal doğum) kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem büyüklüğu ise olasılıksız örneklem yöntemlerinden biri olan gelişigüzel örneklem yöntemine göre belirlenmiştir. Araştırmada örneklem büyüklüğu, Demir Turen ve Kılıç (2020) tarafından yapılan çalışma ve tek yönlü ANOVA güç analizine göre 0.95 güç elde edecek şekilde belirlenmiştir (Demir Turen & Kılıç, 2020). Alfa düzeyi 0.05 ($\alpha=0.05$) olarak kabul edilmiştir. Bu alışma için örneklem büyüklüğu 276 kadın olarak belirlenmiştir. Araştırmadan üç kadın araştırmaya dahil edilme kriterlerini karşılamadıkları, 2 kadın ise araştırmaya katılmayı kabul etmedikleri için çıkarılmıştır. Araştırma 271 kadın ile yürütölmüştür.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri: 18 yaş üzerinde olan, sözel iletişim sorunu olmayan, sedatif herhangi bir ilaç kullanmayan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden kadınlar araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri ise şu şekildedir; COVID-19 tanılı ya da şüpheli olan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan kadınlar araştırma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından yapılan literatür taraması sonucunda hazırlanan “Görüşme Formu” ve “Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır.

Görüşme Formu

Mevcut araştırmada veri toplamak için doğum yapan kadınların sosyodemografik (yaş, eğitim-gelir düzeyi, medeni durumu, kronik hastalık durumu), obstetrik- jinekolojik (doğum öncesi bakım alma, doğum şekli, emzirme durumu) ve pandemik COVID-19'a ilişkin bazı tanımlayıcı özelliklerini (COVID-19 hakkında bilgi durumu, COVID-19'a ilişkin endişe, kaygı durumu vb) içeren 29 soruluk görüşme formu kullanılmıştır (Çuvadar ve ark., 2020; Yalçın & Kaya, 2020; Demir Turen & Kılıç, 2020; Yue et al., 2020).

Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI)

Kadınların kaygı düzeyini belirlemek için Spielberger, Gorsuch ve Lushene (1970) tarafından geliştirilen Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği (STAI) kullanılmıştır (Spielberger et al., 1970). Bu formda iki alt ölçek bulunmaktadır (Durumluk Kaygı Alt Ölçeği (STAI-S) ve Sürekli Kaygı Alt Ölçeği (STAI-T). Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte (1983; Cronbach alfa iç tutarlılık düzeyi 0.94) tarafından yapılmıştır (Öner & Le Compte, 1983). STAI-S, bireylerin belirli bir anda ve belirli koşullar altında hissettiklerini ifade etmelerini ve mevcut durumları ile ilgili duygularını dikkate alarak cevaplar vermelerini gerektirmektedir. STAI-T ise, bireyin önceden var olan uzun süreli ve orantısız anksiyetesini belirlemek için kullanılır. Ayrıca STAI-T, genel sakinlik, güven ve güvenlik durumları dahil olmak üzere “anksiyeteye yatkınlığın” nispeten istikrarlı yönlerini değerlendirmektedir. STAI'nın 40 maddesi vardır (20 madde STAI-S, 20 madde STAI-T olmak üzere alt ölçeklerinin her birine tahsis edilmiştir) ve tüm maddeler 4'lü likert ölçeğinde puanlanmıştır (1 = hiç, 2 = biraz, 3 = çok, 4 = tamamiyle). Her alt test için puan aralığı 20-80 puan arasındadır. Ölçeğe göre; 0-19 puan "anksiyete yok", 20-39 puan "hafif anksiyete", 40-59 puan "orta düzeyde anksiyete" ve 60-79 puan "şiddetli anksiyete" şeklinde değerlendirilmektedir. STAI'nın her alt testinden 60 ve üzeri puan alan kadınların profesyonel yardıma ihtiyacı olduğu bildirilmek-

tedir. Ölçeklerden alınan puanın artıkça kadının kaygı düzeyi artmaktadır (Yalçın & Kaya, 2020).

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırmada veriler; kadınlardan doğum sonrası ilk 48 saat içinde, kendilerini rahat, güvende ve iyi hissettikleri zaman aralığında, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Ölçeğin kadınlara uygulanması yaklaşık olarak 25 dakika sürmüştür. Ayrıca, doğum sonrası dönemde tüm kadınlar, kadın hastalıkları ve doğum servisinde COVID-19 önlemlerini göz önünde bulundurarak rutin olarak kadın doğum uzmanları ve servis hemşirelerinden doğum sonrası bakım hizmeti almışlardır.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel analizler için SPSS 22.0 software (SPSS 22.0 sürüm IBM, New York, ABD) kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile analiz edilmiştir. Veriler frekans, ortalama ve standart sapma kullanılarak ifade edilmiştir. Ölçeklerden elde edilen ortalama puanların karşılaştırılmasında normal dağılım verileri için t-testi, varyans analizi (ANOVA), tek değişkenli ve çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yürütülmesi için uygulamanın yapılacağı kurum/kuruluş ve bir üniversite etik kurulundan gerekli izinler alınmıştır. Veri toplama öncesinde tüm kadınlara araştırmanın konusu, amacı ve yöntemi hakkında bilgi verilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Araştırma süreci boyunca Helsinki Bildirgesi'nin ilkelerine uyulmuştur.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma küçük bir grup üzerinde gerçekleştirilmiştir. Sonuçlar, primipar yeni doğum yapan kadınların ifadelerine göre değerlendirilmiştir. Bu nedenle çalışma sonuçları genel popülasyona genellenemez. Ancak, pandemik enfeksiyon süreçlerinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeyleri ile ilgili ileriye dönük çalışmalara kaynak olabileceği düşünülmektedir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan kadınların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; yaş, evlilik süresi, gebelikte prenatal bakım alma, gebelik sayısı ve çocuk sayısı ortalamalarının sırasıyla 28.25 ± 5.04 , 4.74 ± 2.85 , 4.56 ± 1.28 , 2.07 ± 1.17 , 1.74 ± 0.80

olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kadınların %75.5'inin ev hanımı, %91.2'sinin gelir durumlarının "orta düzey", %89.0'inin çekirdek aile ve %87.2'sinin eğitim durumlarının lise ve üzeri düzeyde olduğu saptanmıştır. Araştırmaya dahil edilen kadınların tamamı evlidir ve sosyal güvenceleri bulunmaktadır. Kadınların obstetrik özellikleri incelendiğinde; %91.2'sinin herhangi bir kronik hastalığının olmadığı, %93.0'ının gebeliklerini planlı şekilde gerçekleştirdikleri, %77.3'ünün sezaryen ile doğum yaptıkları, tamamının DÖB hizmeti aldıkları ve bebeklerini emzirdikleri belirlenmiştir. Araştırmamızda kadınların pandemik COVID-19 enfeksiyonu ilişkin ifadeleri incelendiğinde; kadınların doğum sonrası dönemde enfeksiyona bağlı olarak günlük yaşamlarında değişimin olduğu (ortalama 6.75 ± 1.51), el yıkama alışkanlıklarının arttığı (ortalama 6.52 ± 1.60), duygusal açıdan etkilendikleri (ortalama 4.54 ± 2.94), kendi ve bebeklerinin sağlığı için daha fazla endişelendikleri (sırasıyla ortalama 5.81 ± 1.52 , 6.23 ± 1.63) belirlenmiştir. Bununla birlikte kadınların tamamının COVID-19 enfeksiyonu konusunda bilgi sahibi oldukları, maske-mesafe-el hijyeni kurallarına uydukları, emzirme ve bebek bakımından önce ve sonra el hijyenine daha fazla dikkat ettikleri belirlenmiştir.

Araştırmada kadınların doğum sonrası durumluk ve sürekli kaygı puan ortalamaları orta düzeyde bulunmuştur (sırasıyla 43.03 ± 4.08 , 47.34 ± 5.50). Dolayısıyla kadınların "orta düzeyde anksiyete" yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Durumluk Sürekli Kaygı Ölçeği Puan Ortalamaları

Ölçekler	Minimum	Maksimum	Ortalama \pm SS
Durumluk Kaygı Ölçeği	20	60	43.03 ± 4.08
Sürekli Kaygı Ölçeği	20	90	47.34 ± 5.50

SS: Standart sapma

Araştırmamızda kadınların durumluk ve sürekli kaygı düzeyini etkileyebilecek bazı değişkenlerin etkisini değerlendirmek için tek ve çok değişkenli lojistik regresyon analizi kullanılmıştır. Tek değişkenli lojistik regresyon analizi sonucunda; kadınların eğitim düzeyinin, prenatal bakım hizmeti alma sayısının, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı korku yaşama, kendi ve bebeği için endişelenme durumlarının durumluk kaygı düzeyini etkilediği belirlenmiştir ($p=0.005$, $p=0.010$, $p=0.033$, $p=0.037$, $p=0.011$, $p=0.017$). Bununla birlikte analiz sonuçları, kadınların bebeği için endişelenme durumunun sürekli kaygı düzeyini de etkilediğini göstermiştir ($p=0.004$) (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Bazı Özelliklerinin STAI-S ve STAI-T Üzerindeki Etkisi

Özellikler	OR	STAI-S 95% CI	p	OR	STAI-T 95% CI	p
Eğitim Düzeyi						
Ortaöğretim ve altı						
Lise ve üzeri	0.306	0.195-0.999	0.005	0.054	0.250-0.952	0.136
Prenatal bakım alma sayısı (toplam/gebelik süreci)						
3 ve altı (1-3)	1.965	0.671-5.752	0.033	0.296	0.032-2.754	0.128
4 ve üzeri (4-10)						
VAS seviyeleri (1-10)						
COVID-19 bağlı korku	1-6					
	7-10	0.426-4.018	0.037	0.791	0.161-3.880	0.937
COVID-19'a bağlı kendisi için endişe	1-6					
	7-10	0.152-2.069	0.011	1.209	0.254-5.762	0.241
COVID-19'a bağlı bebeği için endişe	1-6					
	7-10	0.164-2.976	0.017	0.601	0.490-2.478	0.004

VAS: Görsel Analog Skala, STAI-S: Durumluk Kaygı Alt Ölçeği, STAI-T: Sürekli Kaygı Alt Ölçeği,

OR: Odds Ratio, 95% CI: Güven Aralığı, p: İstatistiksel Anlamlılık

Çok değişkenli lojistik regresyon analizine göre; eğitim düzeyi ilköğretim ve altı olan kadınların durumluk kaygı düzeyleri, eğitim düzeyi lise ve üzeri olan kadınlara göre 0,3 kat daha yüksektir ve bu bulgu istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Gebelik sürecinde 3 ve daha az prenatal bakım hizmeti alan kadınların durumluk kaygı düzeyleri, 4 ve daha fazla bakım hizmeti alanlara göre 1.96 kat yüksek bulunmuştur ve bu bulgu istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). VAS' a göre 7 ve üzeri seviyede korku yaşayan, kendi ve bebeği için endişelenen kadınların durumluk kaygı düzeyleri, 6 ve daha az seviyede olan kadınlara göre yüksek bulunmuştur (sırasıyla 1.3 kat, 0.56 kat ve 0.69 kat ($p<0.05$)). Ayrıca VAS' a göre 7 ve üzeri seviyede bebeği için endişelenen kadınların sürekli kaygı düzeyleri, 6 ve daha az seviyede olan kadınlara göre 0.60 kat yüksektir ve bu bulgu istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$) (Tablo 2).

Araştırmada doğum sonrası kadınların yaş, medeni durum, evlilik süresi, aile tipi, mesleği, kronik hastalık olma durumu, gelir düzeyi, COVID-19 enfeksiyonuna ilişkin günlük yaşamda değişim, el yıkama alışkanlığında artış, enfeksiyona ilişkin önlemleri uygulama durumu gibi değişkenlerin durumluk-sürekli kaygı düzeyini etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

TARTIŞMA

Bu araştırmada, COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası kaygı düzeyleri incelenmiştir. Doğum sonrası kaygı; ölüm korkusu, kendi ve bebeğinin sağlığı konusunda belirsizlik, bebeğini emzirememe, kucağına alamama, bebekten ayrı kalma korkusu ilişkilidir (Çuvadar ve ark., 2020; Yalçın & Kaya, 2020).

Bununla birlikte toplumsal ve bilimsel alanda enfeksiyona ilişkin belirsizliklerin varlığı COVID-19 pandemi sürecinde kadınlarda kaygı düzeyini artırmaktadır (Davis-Floyd et al., 2020; Bohren et al., 2017). Çünkü aniden gelişen, beklenmedik ve istenmeyen durumlar kadının; annelik rolüne, yeni bebeğe, yeni değişen yaşam stiline uyum sürecini zorlaştırarak kaygı ve stresi artırabilmektedir (Yalçın & Kaya, 2020; Doğan et al., 2020; Aktaş et al., 2020). Yapılan bir çalışmada bulaşıcı hastalıkların neden olduğu pandemi sürecinde kadınlarda doğum sonrası post-travmatik kaygı semptomlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Ostacoli et al., 2020). Literatürde pandemi öncesi doğum yapan kadınların doğum sonrası kaygı düzeyi %14.0-18.6 (Erdoğan & Hıcaoğlu, 2020; Erdoğan et al., 2020; Aktaş et al., 2020) iken, pandemi sonrası bu oran %22.0-30.0 kadar yükselmiştir (Ostacoli et al., 2020; Deepika & Kumar, 2020; Zanardo et al., 2020). Doğum yapan kadınlarda pandemi sürecinde üzüntü, keyifsizlik ve memnuniyetsizlik durumunun 3.0 kat arttığı, kaygı ve depresif belirtilerin %29'dan %72'ye yükseldiği belirlenmiştir (Ostacoli et al., 2020; Jungari, 2020).

Bu çalışmada, doğum sonrası kadınların durumluk ve sürekli kaygı puanlarına göre "orta düzeyde anksiyete" yaşadıkları belirlenmiştir. Çuvadar ve arkadaşlarının yaptıkları (2020) çalışmada doğum yapan kadınların durumluk kaygı durumları orta, sürekli kaygı durumları yüksek bulunmuştur (Çuvadar et al., 2020). Pandemi sürecinde doğum sonrası kadınların sevdiklerinden uzak olmaları, sosyal desteklerinin yetersizliği, ekonomik sıkıntılarının varlığı, iş kaybı yaşamaları, bebek bakımında yardım alamama durumları, sosyal medyada COVID-19'a ilişkin sürekli rahatsızlık veren haberlerin olması kaygı düzeylerini daha fazla artırmaktadır (Yalçın & Kaya, 2020; Deepika & Kumar, 2020; Zanardo et al., 2020). Bu sonuçlar; pandemi sürecinde belirsizlik durumunun sürmesi, COVID-19 enfeksiyonunun bağlı sosyal sorunların varlığı, enfeksiyondan korkma, kendi ve bebeğine için enfeksiyona ilişkin endişe duyma gibi faktörlerin doğum sonrası kadınlarda durumluk (anlık) ve sürekli kaygıya neden olduğunu düşündürmektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde, eğitim seviyesi lise ve üzerinde olan (0.3 kat), prenatal bakım sayısı 3 ve daha az olan (1.96 kat) kadınların durumluk kaygı düzeyleri yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda eğitim seviyesi yükseldikçe enfeksiyona ilişkin bilgilere ulaşma durumunun arttığı bildirilmektedir. Ancak kadınların enfeksiyona ilişkin kanıt temelli bilgilerdeki sınırlılık ve hastalığa ilişkin kanıtlanmış tedavi/aşılama konusunda yaşanan kısıtlılıkların farkında olmaları doğum sonrası kaygı düzeyini artırmaktadır (Calpbinici et al., 2020; Schwartz, 2020; Davis-Floyd et al., 2020). Ostacoli ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada, prenatal takiplerde veya gebeliğe ilişkin herhangi bir acil durumda hastane tercih etmede güvensizliğin olmasının, tıbbi takiplerde hastalığın bulaşma ihtimalinden korkmanın, sosyal izolasyon önlemlerinin olmasının, takiplerde eşin refakatine izin verilmemesinin ve takipler için randevu alamamanın doğum sonrası kadınlarda kaygı durumunu arttırdığı belirlenmiştir (Ostacoli et al., 2020). Bu

sonuçlara göre, doğum sonrası kadınlarda yüksek eğitim seviyesinin ve yetersiz prenatal bakımın, enfeksiyonun bulaşma ihtimalinden ve neden olabileceği komplikasyonlardan korkma nedeniyle kaygıya neden olabileceğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada, COVID-19 enfeksiyonundan VAS' a göre 7 ve üzeri seviyede korku yaşayan (1.3 kat), kendi (0.56 kat) ve bebeği için endişelenen (0.69 kat) kadınların durumluk kaygı düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte COVID-19 enfeksiyonundan VAS' a göre 7 ve üzeri seviyede bebeği için endişelenen (0.60 kat) kadınların sürekli kaygı düzeyleri de yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda COVID-19 enfeksiyonuna bağlı olarak ölüm korkusu yaşamamanın, var olan enfeksiyonun anne ve bebeğe bulaşma riski endişesinin, kendi ve bebeğinin sağlığına ilişkin belirsizlik durumunun, virüsün anne sütü ve solunum damlacıkları yoluyla anneden bebeğe bulaşacağı endişesinin, anne bebek bağlanmasındaki gecikmenin doğum sonrası kadınlarda kaygıyı artırdığı belirlenmiştir (Çuvadar et al., 2020; Wang et al., 2020; Demir Turen & Kılıç, 2020; Deepika & Kumar, 2020). Bu doğrultuda kadınlara doğum sonrası COVID-19 enfeksiyonuna ilişkin önlemleri içeren taburculuk eğitimi yapılması gerekmektedir. DSÖ verilerine göre doğum sonrası tüm kadınlara doğum sonrası taburculuk eğitimi benzerdir. Bu eğitimde; annenin bebeğini güvenli emzirmesi, bebeğine dokunması, ağız ve solunum yolu hijyenine dikkat etmesi, bebek bakımı öncesi ve sonrası ellerini 20 saniye etkin yıkaması, dengeli beslenmesi, yeterli ve düzenli uyuması/dinlenmesi, beşik ve yatak arası mesafenin sağlanması, sosyal destek sağlayacak kişilerin sınırlandırılması konuları ele alınmaktadır (Yılmaz et al., 2020; World Health Organization, 2020; Chen et al., 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, COVID-19 pandemi sürecinde kadınların doğum sonrası durumluk ve sürekli kaygılarının “orta düzeyde” olduğu belirlenmiştir. Çalışmada, Durumluk ve Sürekli kaygı düzeyi kadının eğitim düzeyi, prenatal bakım alma sayısı, COVID-19 salgınına bağlı korku, kendi ve bebeği için endişe yaşama gibi risk faktörleri ile ilişkilendirilmiştir. Bu doğrultuda sağlık profesyonelleri olarak, doğum sonrası dönemde kadınların kaygı düzeylerinin belirlenmesi, gelişebilecek kaygının erken dönemde tespit edilmesi, kadınların psikososyal sağlığının yükseltilmesi, anne-bebek ilişkisinin devamlılığı, bebek bakımı ve bebeğin gelişimi açısından uygulamada temel oluşturacaktır.

Teşekkür ve Açıklamalar

Yazarlar, araştırmaya katılan tüm kadınlara ve araştırma sırasında desteklerini esirgemeyen kadın hastalıkları ve doğum servisi personeline teşekkür etmektedir.

Finansal Kaynak

Bu araştırma, belirli bir finansal destek alınmadan yürütülmüştür.

Çıkar Çatışması

Bu araştırma ile ilgili olarak yazarlar hiç çıkar çatışması rapor etmemiştir.

Yazar Katkı Oranları:

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): DA (%80), ÖYİ (%20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): DA (%20), ÖYİ (%80)

Veri Analizi (Data Analysis): DA (% 90), ÖYİ (% 10)

Makalenin Yazımı (Writing Up): DA (%90), ÖYİ (% 10)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): DA (%80), ÖYİ (% 20)

KAYNAKLAR

- Aktaş, M.C., Şimşek, Ç., Aktaş, S. (2017). Postpartum depresyonun etiyojisi: kültür etkisi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(Ek sayı), 10-13.
- Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R.K., Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Systemic Reviews*, 7(1), 171-173.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Calpınici, P., Uzunkaya Öztoprak, P., Akbay Kısa, A.S. (2020). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde yeni koronavirus enfeksiyonunun (COVID-19) yönetimi ve hemşirenin rolü. *International Journal of Social Science Research*, 13(71), 1112-1121.
- Chen, Y., Peng, H., Wang, L., Zhao, Y., Zeng, L., Gao, H. (2020). Infants born to mothers with a new coronavirus. *Frontiers in Pediatrics*, 16(8), 104.
- Chua, M., Lee, J., Sulaiman, S., Tan, H.K. (2020). From the frontline of COVID-19—How prepared are we as obstetricians: a commentary. *JOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 127(17), 1471-1528.
- Çağlar, M., Yeşiltepe Oskay, Ü. (2020). COVID-19 Pandemisi sürecinde gebelik ve doğum yönetimi. *University of Health Sciences Journal of Nursing*, 2(2), 99-104.
- Çuvadar, A., Özcan, H., Arıkan, M.G., Ateş, S. (2020). COVID-19 tanılı gebelerde postpartum kaygı düzeyi: İki olgu sunumu. *Ordu University Journal of Nursing Studies*, 3(3), 297-301.
- Davis-Floyd, R., Gutschow, K., Schwartz, D.A. (2020). Pregnancy, birth and the COVID-19 pandemic in the United States. *Medical Anthropology*, 39(5), 413-427.
- Deepika, Kumar, P. (2020). Postpartum, mental health and COVID-19 pandemic: issue, challenges and management. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(4), 112-120.
- Demir Turen, E., Kılıç, F. (2020). Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the COVID-19 pandemic period. *Selcuk Medical Journal*, 36(4), 352-356.
- Doğan, R.A., Hancıoğlu Aytaç, S., Taşlar, N. (2020). COVID-19 Pandemisinde; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadınların sosyal destek gereksinimi ve ebelik yaklaşımları. *Turkish Studies*, 2020;15(4), 679-689.
- Erdoğan, A., Hıncıoğlu, Ç. (2020). Enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: Bir gözden geçirme. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 72-80.
- Erdoğu, Y., Koçoğlu, F., Sevim, C. (2020). COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 24-37.

- Jungari, S. (2020). Maternal mental health in India during COVID-19. *Public Health*, 185(1), 97-98.
- Ostacoli, L., Cosma, S., Bevilacqua, F., Berchiolla, P., Bovetti, M., Roberto, A. (2020). Psychosocial factors associated with postpartum psychological distress during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1),703-802.
- Öner, N., Le Compte, A. (1983). *State-Trait Anxiety Inventory Manual (1st Edition)*. İstanbul, Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Poon, L.C., Yang, H., Dumont, S., Lee, J.C.S., Copel, J.A., Danneels, L. (2020) ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(5), 700-708.
- Schwartz, D.A. (2020). The Effects of pregnancy on women with COVID-19: Maternal and infant outcomes. *Clinical Infectious Diseases*, 71(16), 2042-2044.
- Schwartz, D.A., Graham, A.L. (2020). Potential maternal and infant outcomes from coronavirus 2019-NCOV (SARS-CoV-2) infecting pregnant women: Lessons from SARS, MERS, and other human coronavirus infections. *Viruses*, 12(2), 194.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L., Lushene, R. (1970). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. (2020).. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1), 1729.
- World Health Organization. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding. World Health Organization [Internet]. 2020 [Erişim Tarihi 16 Mayıs 2021]. Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>.
- Yalçın, H., Kaya Ş. (2020). COVIT-19 Pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygı düzeyleri ve duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi. *International Social Science Journal*, 6(65), 2778-2786.
- Yılmaz, E., Çağlayan, N., Yazıcı, S. (2020). COVID-19 Pandemisinin gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme etkileri ve sürecin yönetimi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(Özel sayı), 92-99.
- Yue, L., Han, L., Li, Q., Zhong, M., Wang, J., Wan, Z. (2020). Anaesthesia and infection control in cesarean section of pregnant women with coronavirus disease 2019 (COVID-19). *The Journal of Clinical Anesthesia*, 66(109908), 2384.
- Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L. (2020). Psychological impact of COVID19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. *The International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 150(2),184-188.



The Relationship Between Counseling and Communication Skills of Pediatric Nurses and Their Self-Efficacy

Pediatric Hemşirelerinin Danışmanlık ve İletişim Becerileri ile Mesleki Öz Yeterlilikleri Arasındaki İlişki

Merve KOYUN¹, Esra TURAL BÜYÜK², Nihal UNALDI BAYDIN³, Emel ODABASOĞLU⁴

¹Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences Department of Pediatric Nursing, Samsun
• merveyamankoyun@gmail.com • ORCID > 0000-0002-2762-3887

²Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences Department of Pediatric Nursing, Samsun
• esratural55@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8855-8460

³Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences Department of Nursing Administration, Samsun
• unaldin25@gmail.com • ORCID > 0000-0001-5351-525X

⁴Istanbul Cerrahpasa University Faculty of Florence Nightingale Department of Pediatric Nursing, Istanbul
• emel0545@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-5977-2441

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 29 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 30 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 351-362

Atıf/Cite as: Koyun, M., Tural Buyuk, E., Unaldi Baydin, N. and Odabasoglu, E. "The Relationship Between Counseling and Communication Skills of Pediatric Nurses and Their Self-Efficacy" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 351-362.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Merve KOYUN

THE RELATIONSHIP BETWEEN COUNSELING AND COMMUNICATION SKILLS OF PEDIATRIC NURSES AND THEIR SELF-EFFICACY

ABSTRACT:

Aim: This study was carried out to determine the relationship between counseling and communication skills of the pediatric nurses working in the northern region of Turkey and their professional self-efficacy.

Method: This was a descriptive and cross-sectional study. 178 Nurses with working in the field of pediatrics who approved of participating in this research constituted the sample of the study. Data were collected by using Personal Information Form, Counseling Skills in Nurses Scale, Communication Skills Inventory and The Nursing Profession Self-Efficacy Scale.

Results: Mean score of the nurses from counseling skills scale was found to be 40.60 ± 7.43 and mean total score from communication skills was 155.39 ± 13.05 , mean total score of the Nursing Profession Self-Efficacy scale was 67.31 ± 7.89 . It was determined that there was a positive and moderate relationship between the total scores of counseling and communication skills and the subscale scores (cognitive, emotional and behavioral). In addition, a positive and moderate relationship was found between the total self-efficacy and subscale scores (the quality of care and the tasks to provide professionalism subscales).

Conclusion and Suggestions: Based on the result of this study, it was determined that individuals with a good counseling and communication skills had higher professional self-efficacy.

Keywords: *Pediatric Nursing; Communication; Self Efficacy; Counseling.*



PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN DANIŞMANLIK VE İLETİŞİM BECERİLERİ İLE MESLEKİ ÖZ YETERLİLİKLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZ:

Amaç: Türkiye'nin Kuzey Bölgesinde çalışan pediatri hemşirelerinin danışmanlık ve iletişim becerileri ile mesleki öz yeterlilikleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Pediatri alanında en az bir yıl çalışan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 178 hemşire örneklemini oluşturmak-

tadır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelerde Danışmanlık Becerileri Ölçeği, İletişim Becerileri Envanteri ve Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin danışmanlık becerileri ölçeği toplam puan ortalamaları 40.60 ± 7.43 , iletişim becerileri toplam puan ortalamaları 155.39 ± 13.05 ve Mesleki Öz Yeterlilik Ölçeği toplam puan ortalamaları ise 67.31 ± 7.89 'dır. Hemşirelerin danışmanlık, İletişim becerileri toplam puanları ve zihinsel, duygusal, davranışsal alt boyutları ile hemşirelik mesleği öz yeterlilik toplam puanı, hasta bakımının niteliği ve mesleki durumlar alt boyutları puanları arasında pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonucuna göre danışmanlık ve iletişim becerileri iyi olan kişilerin mesleki öz yeterliliklerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: *Pediyatri Hemşireliği, İletişim, Öz Yeterlilik; Danışmanlık.*



INTRODUCTION

The reflection of the innovations in medicine and technological field to the health of children requires pediatric nurses to have independent and specialized roles today (Geduk, 2018; Toruner&Buyukgonenc, 2017). One of the important roles of pediatric nurses is counseling. Nurses provide counseling to healthy individuals/patients for promoting and improving health, enhancing life quality, teaching the course of disease by creating an awareness on it, informing about the sources that will help to cope with the problems created by the disease and learning to recognize their own possibilities (Mohammadi et al., 2020; Toruner&Buyukgonenc, 2017). With these roles, nurses develop their skills for protecting and improving child and family health by helping them to cope with fear, discomfort and stress associated with diseases. Pediatric nurses care deeply about patients' feelings, understand their thoughts and emotions, accept the situation unconditionally, empathize and help them to solve the problems by using effective communication skills while realizing their counseling roles (Kucukoglu et al., 2018; Meydan, 2014; Mohammadi et al, 2020). Moreover, the efficiency of the nursing care process is associated with the communication skill of the nurse with the child and family (Karadag et al, 2015). Communication skills enable the perception of messages accurately in interpersonal exchange of thoughts and feelings (Kucukoglu et al., 2018; Mohammadi et al, 2020).

Professional self-efficacy is the belief of an individual that he/she can fulfill his/

her duties and behaviors towards his/her profession (Fukada, 2018; Fulleman et al., 2015). Professional self-efficacy is an important characteristic in nursing profession (Leal-Costa et al., 2020; Tsai et al., 2014). In the previous studies, professional self-efficacy has been reported to be affected by the knowledge, skills, attitudes, education level, working year, work position, employment status and working environment of the nurses (Karami et al., 2017; Rizany et al., 2018). Some studies have shown that nurses with a high level of professional self-efficacy can focus on their jobs more, have more problem-solving skills and better quality of care compared to the ones who have a lower self-efficacy (Jeeza et al., 2015; Logsdon et al., 2010; Tsai et al., 2014) In their study, Leal- Costa et al. (2020) reported that nurses with a sufficient level of communication skills felt themselves more self-confident and more qualified by developing good interpersonal relationships with their patients and thus, their perceived general and specific self-efficacy were also improved. In recent years, many studies have been carried out reporting that communication skills are important especially in the field of paediatrics (Sahin & Ozdemir, 2015; Atasayi & Yildiz, 2018; Leal-Costa et al., 2020). It is thought that counseling and communication skills of pediatric nurses, who work in a physically and psychologically difficult and complicated field, may affect their professional self-efficacy.

This study was carried out to determine the relationship between counseling and communication skills of the pediatric nurses working in the northern region of Turkey and their professional self-efficacy.

- What are counseling, communication skills and professional self-efficacy levels of the nurses?
- Are there any relationships between some sociodemographic and professional characteristics of the nurses and their counseling, communication skills and professional self-efficacy levels?
- Are there any relationships between counseling and communication skill levels of the nurses and their professional self-efficacy levels?

METHOD

Study Design: This was a descriptive and cross-sectional study.

Study Setting and Sample: The study was conducted with the nurses working in pediatric clinics of a university hospital and a research and training hospital located in a big city in the northern part of Turkey between March-May, 2021. The nurses with children working in the field of pediatrics for at least one year who approved of participating in this research. The sample was determined with the sample calculation formula from the known population (<http://etikarastirma.com/tr/icerik/bilgi-merkezi/10>). The population consists of 312 nurses, and the sample

was determined as 169 nurses in this direction. Whole universe was tried to attain, but the study was completed with 178 nurses.

Data Collection Instruments: Data were collected by using “Personal Information Form” which was developed by the researchers in line with the literature and included some sociodemographic and professional characteristics of the nurses, “Counseling Skills in Nurses Scale (CSNS)”, “Communication Skills Inventory (CSI)” and “The Nursing Profession Self-Efficacy Scale (NPSES).

Personal Information Form: It was composed of a total of 11 questions including sociodemographic characteristics of the nurses (age, sex, marital status, education level, number of children) and professional characteristics (working style, professional experience, working unit, position, willingness to choose profession and status of considering communication education during in-service training as sufficient) (Aydoğan & Ozkan, 2020; Erci et al., 2017; Karadağ et al., 2015).

Counseling Skills in Nurses Scale (CSNS): This scale, which was developed by Avci and Kumcagiz (2019) to measure counseling skills of nurses includes 10 items. It is a 5-point likert type scale which is graded as “Always (5)”, “Generally (4)”, “Sometimes (3)”, “Rarely (2)” and “Never (1)”. The scores obtained from the scale vary between 10 and 50. As the score of the scale increases, counseling skills are enhanced. Cronbach Alpha level of the scale is 0.88 (Avci&Kumcagiz, 2019). In this study, Cronbach Alpha value was found as 0.93.

Communication Skills Inventory (CSI): This 5-likert type inventory was developed by Ersanli and Balci (1998) to evaluate communication skill levels of the individuals; and includes 45 items. The scale is composed of three subscales including cognitive (1, 3, 6, 12, 15, 17, 18, 20, 24, 28, 30, 33, 37, 43, 45), emotional (5, 9, 11, 26, 27, 29, 31, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44) and behavioral (2, 4, 7, 8, 10, 13, 14, 16, 19, 21, 22, 23, 25, 32, 41). Some items of the scale (3, 5, 9, 10, 11, 16, 23, 24, 27, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 41, 42) are reverse scored. The highest score that can be taken from the scale is 225 and the lowest score is 45. The high scores obtained from the scale show that communication skill level of the individual is also high. Cronbach Alpha coefficient of the inventory is 0.72 (Ersanli&Balci, 1998). Cronbach alpha value obtained in this study was 0.80.

The Nursing Profession Self-Efficacy Scale (NPSES): The original scale is 5-point likert type and it was developed by Caruso et al. (2016) in order to assess self-efficacy for coping with professional challenges (Caruso et al., 2016). Validity and reliability study of the Turkish version of the scale was carried out by Vicdan and Tastekin in 2019 (Vicdan&Tastekin, 2019). The scale is composed of two subscales including “quality of care” and “tasks to ensure professionalism” and consists of 16 items. As the score obtained from the scale is increased, professional self-ef-

ficacy is also increased. Cronbach's Alpha coefficients were found as 0.82 for both subscales and 0.87 for total scale. In this study, internal consistency coefficients were found to be 0.93 for total scale, 0.94 for quality of care and 0.88 for tasks to ensure professionalism.

Data Collection: The data of the study were collected online through Google forms, as the study was conducted during COVID-19 pandemic.

Statistical Analysis: The data obtained from the study were analyzed in SPSS 21.0 program (SPSS Inc, Chicago-II, ABD). During the analysis of the data, frequency and percentage values were used for sociodemographic characteristics, Shapiro-Wilk test was used for normality assumption and numbers, percentages, mean, standard deviation and median values were used for descriptive statistics. Mann Whitney-U test and Kruskal Wallis Test were used to analyze data which did not show normal distribution. The possible correlations of CSNS with CSI and NPSES were tested by Spearman correlation analysis. $p < 0.05$ was considered as statistically significant for all analyses.

Ethical Aspect of the Study: This study was conducted after taking official permissions from Social and Human Sciences Research and Publication Ethics Committee (no: 2020/127, date: 02.28.2020). The nurses, who were volunteer to participate in the study, provided a written consent before starting to the study (by marking the consent box in the introduction part of the google form). The study was conducted in accordance with the Declaration of Helsinki principles.

RESULTS

Mean age of the nurses included in the study was 40.60 ± 7.42 years old. Among the nurses, 98.3% were females, 80.9% were married, 76.4% had children and 87.1% were undergraduates. 69.1% of them stated that they were willing to choose the profession, 97.8% declared that they were working as a clinical nurse and 96.1% were working in shifts. It was also determined that 38.8% of the nurses were working in pediatric clinics, 46.6% have been working in pediatric clinics for 21 years and more, 56.6% found their working conditions sufficient and 89.3% considered communication education they received during in-service trainings as sufficient (Table 1).

Table 1: The distribution of sociodemographic and professional characteristics of the nurses (n:178)

Characteristics		n	%
Age			
$\bar{X} \pm SD$ (Min-Max): 40.60 \pm 7.42 (23-57)			
Sex	Female	175	98.3
	Male	3	1.7
Marital status	Married	144	80.9
	Single	34	19.1
Status of having a child	Yes	136	76.4
	No	42	23.6
Education level	High school+ associate degree	5	2.8
	Undergraduate	155	87.1
	Graduate	18	10.1
Status of choosing the profession willingly	Yes	123	69.1
	No	55	30.9
Status of working in shifts	Yes	171	96.1
	No	7	3.9
Position at work	Clinical nurse	174	97.8
	Supervisor nurse	4	2.2
Working unit	Pediatric clinics	69	38.8
	Neonatal and Pediatric intensive care units	63	35.4
	Pediatric Emergency unit	46	25.8
Duration of experience in the field of pediatrics	1-10 years	34	19.1
	11-20 years	61	34.3
	21 years and more	83	46.6
Status of considering working conditions as sufficient	Yes	100	56.6
	No	78	43.8
Considering communication education received during in-service trainings as sufficient	Yes	159	89.3
	No	19	10.7

The mean score of the CSNS was found to be 40.60 \pm 7.43 and mean total score from CSI was 155.39 \pm 13.05. Their mean scores from the subscales of CSI were 53.59 \pm 4.81 for cognitive, 48.69 \pm 5.65 for emotional and 53.11 \pm 4.78 for behavioral subscales. In addition, the mean total score of the NPSES was 67.31 \pm 7.89; and the mean scores of its subscales were as 39.39 \pm 4.55 for quality of care and 27.93 \pm 4.36 for the tasks to ensure professionalism (Table 2).

Table 2: Mean Scores of the Nurses from Counseling Skills in Nurses Scale (CSNS), Communication Skills Inventory (CSI) and The Nursing Profession Self-Efficacy Scale (NPSES)

Scales and subscales	$\bar{X}\pm SD$	Min-Max.	Median
CSNS	40.60±7.42	10-50	44
CSI	155.39±13.05	130-225	154
Cognitive subscale	53.59±4.81	43-75	53
Emotional subscale	48.69±5.65	37-75	48
Behavioral subscale	53.11±4.78	40-75	53
NPSES	67.31±7.89	37-80	66
Quality of care	39.39±4.55	21-45	39
Tasks to ensure professionalism	27.93±4.36	16-35	28

No statistically significant differences were found between CSNS scores of the nurses based on their marital status, status of having a child and duration of work experience ($p>0.05$). However, statistically significant differences were detected between CSI total score and behavioral subscale score based on marital status of the nurses and their status of having a child ($p<0.05$). Also, a significant difference was found between tasks to ensure professionalism subscale of NPSES based on marital status of the nurses and the duration of their work experience ($p<0.05$) (Table 3).

Table 3: Mean CSNS, CSI, NPSES and subscale scores of the Nurses based on their Descriptive Characteristics

	CSNS	CSI	Cognitive subscale	Emotional subscale	Behavioral subscale	NPSES	Quality of care subscale	Tasks to ensure professionalism subscale	
	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	$\bar{X}\pm SD$	
Marital Status	Married	44.71±4.62	154.61±13.44	53.50 ±4.94	48.38±5.78	52.74±4.86	67.33±0.55	39.51±0.46	27.83±0.10
	Single	42.91±7.04	158.68±10.78	53.97±4.26	50.03±4.88	54.68±4.11	67.24±9.32	38.88±4.94	28.35±5.38
p	0.196	0.022	0.405	0.071	0.010	0.572	0.420	0.006	
Status of having a child	Yes	44.44±4.63	154.01±12.80	53.32±4.87	48.13±5.63	52.56±4.68	67.04±7.49	39.24±4.448	27.79±3.937
	No	44.12±6.67	159.86±12.76	54.45±4.57	50.52±5.57	54.88±4.72	68.21±9.13	39.86±4.92	28.36±5.57
p	0.717	0.050	0.124	0.013	0.005	0.195	0.220	0.319	
Duration of professional experience	1-10 years	45.71±4.01	157.79±12.30	54.12 ±4.31	49.00±0.14	54.68±0.99	70.03±8.23	40.68±4.59	29.35±4.61
	11-20 years	43.84±6.14	154.95±12.60	53.57±4.88	48.16±0.84	53.21±0.39	67.69±7.28	39.30±4.29	28.39±3.90
	21 years and more	44.20±4.81	154.72±13.69	53.39±4.99	48.95±0.74	52.39±0.86	65.93±7.96	38.93±4.68	27.00±0.41
p	0.201	0.394	0.669	0.688	0.054	0.051	0.156	0.033	

It was found that there was a positive correlation between CSNS score and CSI total score (Table 4). In addition, it was observed that there was a positive relationship between NPSES score and CSNS score and CSI total scores. It has been determined that the sub-dimensions of professional self-efficacy have a positive correlation with counseling skills, communication skills (Table 4).

Table 4: Correlations Between CSNS, CSI, NPSES and Subscales (n=178)

		CSNS	CSI	Cognitive subscale	Emotional subscale	Behavioral subscale
CSNS	r	1	.298**	.362**	.093	.339**
	p	-	.000	.000	.219	.000
NPSES	r	.484**	.347**	.393**	.138	.388**
	p	.000	.000	.000	.066	.000
Quality of Care subscale	r	.532**	.229**	.285**	.063	.263**
	p	.000	.002	.000	.403	.000
Tasks to ensure professionalism subscale	r	.321**	.389**	.413**	.184*	.427**
	p	.000	.000	.000	.014	.000

(*) $p < 0.05$ (**) $p < 0.001$ $r = 0.00-0.25$ very weak, $r = 0.26-0.49$ weak, $r = 0.50-0.69$ moderate, $r = 0.70-0.89$ high, $r = 0.90-1.00$ very high

DISCUSSION

In this study, counseling skills of the nurses were found to be at a high level. There are a limited number of studies performed in our country on the counseling skills of nurses. In the study by Akcan et al. (2006), it was reported that midwives and nurses had a high frequency of performing their counseling skills and they were competent to find their counseling skills suitable for them. Moreover, Bahceci and Celebioglu (2017) reported in their study that planned and regular renewal education given to the pediatric nurses increased their awareness on the practices for many roles and functions including counseling.

In the study, it was seen that communication skills of the nurses were above the moderate. In the study by Aydogan and Ozkan (2020), mean CSI total and subscale scores were found to be at a moderate level. Similarly, communication skills of the nurses were reported to be above the moderate or high also in many other studies (Caliskan & Ozkan, 2020; Karaman et al., 2016). In the study by Cetiner (2017), communication skills and subscale scores of the supervisor nurses were determined to be at a moderate level. Also in their study, Sahin and Ozdemir (2015) found communication and empathy skill levels of the nurses as high. Atasayi and Yildiz (2018) also found in their study that nurses working in primary care had moderate scores for professional satisfaction and communication skills. Caliskan and Ozkan (2020) detected communication skills of the nurses working at hematology as above the average. Moreover, the pediatric nurses were reported to have a moderate level of effective speaking skills in the study by Kucukoglu et al. in 2018. Although communication skills are considered as a professional experience, some personal

characteristics of the nurses for early maladaptive schemas such as childhood attachment and temperament were found to affect their communication skills (Mohammadi et al., 2020). In this study, the communication skills of the nurses were found as above the average and this may be associated with the facts that most of the nurses were undergraduates, they had a long duration of professional experience in the field of pediatrics and the subject of communication has been included in the in-service trainings regularly.

In the current study, the mean communication skills of the nurses, who were single and who did not have a child, was found to be higher. In the study by Erci et al. (2017) that evaluated communication skills of the midwives and nurses working in family health centers, it was indicated that communication skills were higher among the ones who were single, undergraduate and midwives. In another previous study, sociodemographic characteristics of the nurses did not seem to affect communication skills (Karaman et al., 2016). In the study by Kumcagiz et al. (2011), age, marital status and status of having a child were not determined to affect communication skill levels of the nurses. Also in the study by Atasayi and Yildiz (2018), sociodemographic characteristics of the nurses working at primary care did not affect communication skill levels.

Professional self-efficacy levels of the pediatric nurses were found to be high in this study. Also, Kocak and Buyukyilmaz (2019) reported that self-efficacy perception of the nurses were at a good level. In their study in which self-efficacy perception levels of the nurses and the effect of these on their performance were examined, Sezgin and Dusukcan (2020) found that self-efficacy perception levels and performance of the nurses were high and self-efficacy perception levels had a positive effect on the performance of the employees (Sezgin & Dusukcan, 2020). Also in the previous studies, professional self-efficacy was found to affect professional satisfaction and performance in a positive way (Cho & Sung, 2018; Han & Kwon, 2016). This may be derived from the fact that pediatric nurses feel competent for the performance of work done in an error-free and qualified manner due to the sensitive nature of their working field and the group including infants and children. Moreover, the graduation of almost all of the study sample was thought to be effective in having a high professional consciousness.

It was seen in the study that the nurses, who were single and had a clinical experience of 1-10 years, had higher scores from tasks to ensure professionalism subscale of NPSES in the study. This subscale of NPSES measures self-confidence of the nurse towards coping with the most challenging situations among the tasks to ensure professionalism. In the study by Kocak and Buyukyilmaz (2019), it was determined that self-efficacy perception of the nurses reached the highest level as their age and professional experience increased.

In the study, self-efficacy scores of the nurses were found to have a moderate and positive correlation with their counseling and communication skills. Also, Leal-Costa et al. (2020) detected a positive and statistically significant correlation between communication skills of the nurses and their general and specific self-efficacy; and they indicated that nurses with sufficient communication skills felt themselves more self-confident and competent by developing a good interpersonal relationship with their patients and thus, they could improve their perceived self-efficacy. In another study, Atasayi and Yildiz (2018) found a positive and significant correlation between professional satisfaction and communication skills of the nurses. Moreover, positive correlations were found between communication skills and empathetic tendencies of the nurses working in the emergency service in the study by Ozlu et al. (2016) and between communication skills and emotional intelligence levels of the nurses working in the psychiatric clinic by Tuncer and Demiralp in 2016. Kocak and Buyukyilmaz (2019) also reported that problem solving skills of the nurses increased as their self-efficacy was enhanced. It has been indicated that professional self-efficacy has a vital role for the nurses to be successful and productive in their profession and those with a high level of self-efficacy are more open to professional and personal developments (Vicdan & Tastekin, 2019; Alavi et al., 2017). Together with this, factors such as knowledge, skills and professional commitment have been reported to affect the quality of communication skills of the nurses in the clinical environment (Tuncer & Demiralp, 2016). It is also thought that counseling and communication skills of the nurses may affect their professional self-efficacy in a positive way.

CONCLUSION AND RECOMMENDATIONS

Pediatric nurses are the individuals who are closest to the children and their families in the context of healthcare services. Therefore, they should have good counseling and communication skills in order to promote and improve health and enhance life quality of the children and their families during the course of disease. Counseling and communication skills are a field to be specialized. Throughout the period starting from undergraduate education to professional life, nurses should be given education that will improve their counseling and communication skills during in-service trainings. Based on the result of this study, it was determined that individuals with a good counseling and communication skills had higher professional self-efficacy. Since professional self-efficacy affects job satisfaction and professional performance, these skills need to be supported by early training as well as professional experience. It is recommended to conduct new studies about the effects of counseling, communication skills and professional self-efficacy states of the pediatric nurses on children's health in this field.

Acknowledgments and Comments

We thank the nurses who agreed to participate in the study.

Conflict of interest statement

The authors have no conflicts of interest to declare.

Funding

This research did not receive any specific grant from funding agencies in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Author Contribution

“Author Contribution” Design of Study: ETB (%50), MK (%50)

Data Acquisition: ETB (%30), MK (%30), NUB (%20), EO (%20)

Data Analysis: MK (%50), EO (%50)

Writing Up: ETB (%40), NUB (% 30), MK (%30)

Submission and Revision: ETB (%40), NUB (% 30), MK (%30)

REFERENCES

- Akcan, F., Ozsoy, S., Ergul, Ş. (2006). Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin danışmanlık becerilerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,9(4), 10-21.
- Alavi, A., Zargham-Boroujeni, A., Yousefy, A., Bahrami, M. (2017). Altruism, the values dimension of caring self-efficacy concept in Iranian pediatric nurses. *J Edu Health Promot*, 6, 8.
- Atasayi, M., Yildiz, E. (2018). Birinci basamakta çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ile mesleki doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*,11(1), 38-49
- Avcı, I.A., Kumcagiz H. (2019). Hemşirelerde danışmanlık becerileri ölçeği'ni (hdbö) geliştirilmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*,20 (Özel Sayı),1-12.
- Aydoğan A., Ozkan B. (2020). Hemşirelerin iletişim becerileri ve öfke yönetimlerinin belirlenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 11(3), 458-463.
- Bahceci, M.H., Celebioglu, A. (2017). Yenileme eğitiminin çocuk hemşirelerinin rol ve işlevlerini gerçekleştirme durumlarına etkisi. *J Pediatr Res*, 4(3),130-6.
- Caliskan, B.B., Ozkan, B. (2020). Hematoloji kliniğinde çalışan hemşirelerin iletişim ve empati becerilerinin değerlendirilmesi. *Journal of Medical Sciences*, 1(2), 39-49.
- Caruso, R., Pittella, F., Zaghini, F., Fida, R., Sili, A. (2016). Development and validation of the Nursing Profession Self-Efficacy Scale. *Int Nurs Rev*, 63, 455-64.
- Cetiner, M.S. (2017). Servis sorumlu hemşirelerinin iletişim beceri düzeylerinin değerlendirilmesi. *İstanbul: İstanbul Medipol Üniveritesi*.
- Cho, M.J., Sung, M.H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.271.59>

- Erci, B., Cokbekler, N., Isik, K. (2017). Aile sağlığı merkezlerinde çalışmakta olan ebe ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Bozok Tıp Derg.* 7(1), 49-53.
- Ersanlı, K., Balci, S. (1998). İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik alışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 10, 7-12.
- Fukada, M. (2018). Nursing competency: definition, structure and development. *Yonago Acta Med.*61(1),1-7. doi:10.33160/yam.2018.03.00
- Fulleman, D., Jenny, G.J., Brauchil, R., Bauer, G.F. (2015).The key role of shared participation in changing occupational self- efficacy through stress management courses. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 88, 490-510.
- Geduk, E.A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *HSP*, 5 (2), 253-258.
- Han, A.L., & Kwon, S.H. (2016). Effects of self-leadership and selfefficacy on nursing performance of nurses working in longterm care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*,18(1), 12-21.
- Jeeza, H., Hongkraitel, N., Sillabutra, J. (2015). Effect of efficacy on nursing performance in Indira Gandhi Memorial Hospital, Maldives. *J Pub Health Dev*, 13, 33-44.
- Karami, A., Farokhzadian, J., Foroughameri, G. (2017). Nurses' professional competency and organizational commitment: Is it important for human resource management? *PLOS ONE*, 12(11) doi:10.1371/journal.pone.0187863
- Karadag, M., Isik, O., Cankul, I.H., Abuhanoğlu, H. (2015). Evaluation of communication skills of physicians and nurses. *Journal of Gazi University Faculty of Economics and Administrative Sciences*,17,160-79.
- Kocak, M.Y. & Buyukyilmaz, F. (2019). Hemşirelerin öz-yeterlilik algıları ile problem özme becerilerinin incelenmesi. *JAREN*, 5(3), 169-177.
- Kumcagız, H., Yılmaz, M., Celik, B.S., Avci, I.A. (2011). Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili rneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38, 49-56.
- Kucukoglu, S., Kose, S., Aytekin, A., Taskiran, N. (2018). Determination of effective speech skills of pediatric nurses and affecting factors. *J Pediatr Res*, 5(2), 65-70.
- Leal-Costa, C., Tirado González, S., Ramos-Morcillo, A.J., Ruzafa-Martínez, M., Díaz Agea, J.L., van-der Hofstadt Román, C.J. (2020). Communication skills and professional practice: does it increase self-efficacy in nurses? *Frontiers in Psychology*,11. doi:10.3389/fpsyg.2020.01169
- Loğsdon, M.C., Foltz, M.P., Scheetz, J., Myers, J.A. (2010). Self-efficacy and postpartum depression teaching behaviors of hospital-based perinatal nurses. *J Perinat Educ*, Fall, 19(4),10-6. doi: 10.1624/105812410X530884. PMID: 21886417; PMCID: PMC2981184.
- Meydan, B. (2014). Psikolojik danışman adaylarına psikolojik danışma becerilerinin kazandırılması: karşılaştırılmalı bir inceleme. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi*, 29(3), 110-123.
- Mohammadi, G., Sheikholeslami, F., Mitra Chehrzad, M., Kazemnezhad Leili, E. (2020). The relationship between communication skills and early maladaptive schemas in pediatric nurses. *J Holist Nurs Midwifery*, 30(4), 240-246. doi: 10.32598/ jhnm.30.4.2021
- Ozlu, Z.K., Eskici, V., Gumuş, K., Yayla, A., Ozlu, L., Aksoy, D., et al. (2016). Acil birimlerde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ve empati düzeylerinin değerlendirilmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 52-71.
- Rizany, I., Hariyati, T.S., Handayani, H. (2018). Factors that affect the development of nurses' competencies: a systematic review. *Enferm Clin*, 28(1), 154-7.
- Sahin, A.Z., Ozdemir, F.K. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *JAREN*,1(1),1-7.
- Sezgin, E.E. & Dusukcan, M. (2020). Hemşirelerin öz yeterlilik inanç düzeylerinin performansları üzerindeki etkisi: Elazığ ili rneği. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 9(3), 1689-1702.
- Toruner, E.K.& Buyukgonenc, L. (2017). ocuk Sağlığı Hemşireliği Temel Yaklaşımları. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Tsai, C.W., Tsai, S.H., Chen, Y., Lee, W.L. (2014). A study of nursing competency, career self-efficacy and professional commitment among nurses in Taiwan. *Contemporary Nurse*, 49 (1).
- Tuncer, M. & Demiralp, M. (2016). Psikiyatri kliniklerinde çalışan hemşirelerde duygusal zekâ ve iletişim becerileri ilişkisi: Çok merkezli bir alışma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 75(5), 389-395.
- Vıcdan A.K. & Tastekin, A. (2019). Hemşirelik mesleği öz yeterlik leği'ni türkçeye uyarlama alışması. *ACU Sağlık Bil. Derg.* 10(3), 504-510.



Klinik Uygulama Deneyimi Yaşayan Öğrenci Hemşirelerin Depresyon Düzeyleri ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişki

The Relationship Between Depression Levels and
Care Behaviors of Nursing Students Who Have
Clinical Practice Experience

Büşra Aleyna ÖNVER BAYRAK¹, Nigar ÜNLÜSOY DİNÇER²

¹Rize Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Rize
• onverbusra@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0197-1306

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara
• nigardincer@yahoo.com • ORCID > 0000-0002-9578-5669

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 25 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 13 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 363-380

Atıf/Cite as: Önver Bayrak, B. A., ve Ünlüsoy Dinçer, N. "Klinik Uygulama Deneyimi Yaşayan Öğrenci Hemşirelerin Depresyon Düzeyleri ve Bakım Davranışları Arasındaki İlişki" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 363-380.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Büşra Aleyna ÖNVER BAYRAK

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma 18. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresinde (25-27 Nisan 2019 Afyonkarahisar Kocatepe Üniversitesi) poster bildiri şeklinde sunulmuştur.

KLİNİK UYGULAMA DENEYİMİ YAŞAYAN ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN DEPRESYON DÜZEYLERİ VE BAKIM DAVRANIŞLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZ:

Amaç: Çalışma klinik uygulama deneyimi yaşayan hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile bakım davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel araştırma tasarımında gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışma; bir devlet üniversitesinin hemşirelik bölümünde klinik uygulama deneyimi yaşayan 503 hemşirelik öğrencisinden çalışmaya katılmayı kabul eden, formlardaki tüm soruları cevaplandıran 234 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Beck Depresyon Ölçeği” ve “Bakım Davranışları Ölçeği-24” ile 10 Mart-15 Mayıs 2019 tarihleri arasında yüz yüze veri toplama yöntemi ile toplanmıştır. Elde edilen verilerin analizi SPSS 22.0 programında yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 20.63 ± 1.40 olup, %80.0’i kadındır ve yaklaşık yarısı (%54.7) hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etmiştir. Öğrencilerin %5.6’sının ($n=13$) şiddetli depresif belirtiler gösterdiği ve “Beck Depresyon Ölçeği” puan ortalamalarının 13.42 ± 9.00 olduğu saptanmıştır. “Bakım Davranışları Ölçeği-24” toplam puan ortalamaları 4.88 ± 0.66 olan öğrenciler en yüksek puan ortalamasını ölçeğin “saygılı olma” alt boyutundan almışlardır. Beck Depresyon Ölçek puanı ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak önemli fakat zayıf düzeyde negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır ($p<0.05$; $r=-0.207$).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışma öğrencilerin depresyon düzeylerinin yüksek olmasının onların bakım davranışlarına etkisinin zayıf düzeyde etki ettiğini göstermiştir. Öğrencilerin aldıkları eğitim sayesinde meslekte profesyonelleşme konusunda adım attıklarını yani kişisel ruhsal durumlarını hasta bakım davranışlarına çok da yansıtmadıkları görülmüştür. Çalışmamızın sonucunda ise öğrenciler için depresyona neden olan tüm durumların belirlenmesi, öğrencileri sosyal etkinliklerle desteklenmesi, öğrencilerin önerileri de göz önüne alınarak klinik uygulamaların şekillenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım Davranışı; Depresyon; Hemşirelik; Hemşirelik Bakımı; Öğrenci Hemşire.



THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION LEVELS AND CARE BEHAVIORS OF NURSING STUDENTS WHO HAVE CLINICAL PRACTICE EXPERIENCE

ABSTRACT:

Aim: The study was carried out in a descriptive relational research design to determine the relationship between depression levels and care behaviors of nursing students who have clinical practice experience.

Method: The study was conducted with 234 students, who accepted to participate in the study and completed the forms, out of 503 nursing students who had previous clinical practice experience in the nursing department of a state university. Data were collected with face-to-face data collection method using "Introductory Information Form", "Beck Depression Scale" and "Caring Behaviors Scale-24" between March 10- May 15, 2019. The analysis of the obtained data was carried out using the SPSS 22.0 program.

Results: The mean age of the students participating in the study was 20.63 ± 1.40 years, 80.0% of them were women, and about half (54.7%) of them willingly preferred the nursing department. It was stated that 5.6% (n=13) of the students showed severe depressive symptoms and that "Beck Depression Scale" mean score was found to be 13.42 ± 9.00 . Students with a total mean score of 4.88 ± 0.66 on the "Caring Behaviors Scale-24" got the highest mean score from the "being respectful" sub-dimension of the scale. A statistically significant but weak negative correlation was found between the Beck Depression Scale score and the Caring Behaviors Scale-24 total and sub-dimensions ($p < 0.05$; $r = -0.207$).

Conclusion and Suggestions: This study has shown us that the high level of depression in students has a weak effect on their care behaviors. It has been observed that the students have taken steps towards professionalization in the profession thanks to the education they have received, that is, they have not reflected their personal mental state very much on their patient care behavior. As a result of our study, it is proposed to identify all the conditions that cause depression in students, to support students with social activities, and to shape clinical practice taking into account the recommendations of students.

Keywords: Care Behavior; Depression; Nursing; Nursing Care; Student Nurse.



GİRİŞ

Hemşirelik içinde bulunduğumuz yüzyıl başta olmak üzere tarih boyunca kendini hızlı bir şekilde yenileyip geliştiren; birey, aile ve toplumun tam iyilik halinin sürdürmesini sağlayan ve bakıma temellenmiş profesyonel bir sağlık disiplindir (Erer,2015; Görüş,2013; Karadağlı,2015; Labrague,2017).

Bakım, bakım verme sorumluluğunu üstlenen ve bakıma ihtiyaç duyan kişiler arasındaki emek verilen ve özen gösterilmesi gereken, temelinde inanç, anlayış, tutumlar ve değerlerin olduğu bir kavramdır (Gül&Dinç, 2018). Hemşirelik bakımı ise literatürde “hemşirenin fiziksel, psikolojik ve sosyal yönden mevcut ya da olası sağlık problemlerine sahip bireyin bakım gereksinimlerini belirlemeye, karar vermeye, uygulamaya, değerlendirmeye ve bireyin kendi gereksinimlerini karşılayabilir düzeye getirmeye yönelik kurduğu ve savunucu bir ilişki türü, etik ve yasal sorumluluğudur” şeklinde detaylı bir şekilde tanımlanmıştır (Göçmen Baykara, 2014).

Leininger “bakım hemşireliktir ve hemşirelik bakımdır” ifadeleriyle bakım kavramı ve hemşireliğin ayrılmaz bir bütün olduğunu vurgulamıştır. Hemşireliğin bakım üzerine temellenmesi, bakımı hemşirelikte en önemli bağımsız fonksiyon konumuna getirmiş ve hızla gelişmekte olan dünyada sağlık bakım hizmetlerindeki en önemli belirleyici görevini üstlenmiştir (Macintosh, 2000; Uzelli Yılmaz ve ark., 2017).

Hemşirelik bakımı bilimsel bilgi, beceri ve deneyimlerle somut olarak ortaya konulabilen eylem boyutu ile duygular, etik değerler içeren duygusal boyuttan oluşan ayrılmaz bir bütündür (Gül&Dinç, 2018). Bakımın temel bileşenleri olan eylem ve duygusal boyut hemşirelik öğrencilerine öğrencilik yaşantılarında kazandırılmaktadır. Lisans düzeyinde verilmesi gereken hemşirelik eğitimi, birbirini tamamlayan teorik ve uygulamalı alanları içermelidir. Klinik eğitim pratik uygulama ve teorik bilginin bütünleşmesini ve öğrenci hemşirelerin yaşayarak öğrenmelerine yardımcı olmaktadır. Bakım davranışları da aynı şekilde lisans eğitimlerinde üniversitelerde klinik uygulama sırasında öğrenci hemşirelere yaşayarak öğrenmeleri ile kazandırılmaktadır (Hashemiparast et al 2019; Şendir, 2018).

Üniversitede öğrenci olmak ve üniversite yaşamı başlı başına bir stres ve duygu durum değişikliği oluşturan bir faktördür (Karaaslan ve ark., 2021; Yılmaz ve ark., 2017). Aynı zamanda üniversite dönemi genellikle, biyolojik olarak bir geçiş evresi olan ergenlik döneminde başlamaktadır. Ergenlik dönemindeki toplumsal, fizyolojik ve biyolojik değişiklikler öğrencileri çeşitli nedenlerle zorlamakta ve bu zorlamalar depresif belirtiler ortaya çıkarabilmektedir (Aloufi et al., 2021; Ulaş ve ark., 2015; Temel ark., 2007). Bu olumsuzlukların yanı sıra öğrenci hemşireler her an stresli ve akut durumların yaşandığı hastanelerde klinik uygulamalar yapmaktadırlar (Başar ve ark., 2015; Cleary et al., 2012; Karayurt ve ark., 2018).

Karşılaştıkları ya da karşılaştacakları durumlar duygu durumlarını etkileyip aynı zamanda mesleki düşüncelerini değiştirebilmektedir. Yeni arkadaş edinme, aileden uzakta yaşama, yurt yaşamına uyum sağlama, yoğun klinik uygulamalar, terminal dönemdeki hastalara bakım verme ihtimalleri, ölüme tanık olma, ekonomik durumları, meslekle ilgili düşünceleri öğrencileri olumlu ya da olumsuz bir şekilde etkilemektedir (Bresolin et al., 2020; Özlük & Karaaslan, 2017; Tezel ve ark., 2009). Öğrenci hemşireler, mezuniyet sonrası hasta bakımından primer sorumlu olarak hemşirelik mesleğini yürüteceklerdir. Bu sebeple üniversite eğitim hayatlarında klinik uygulamalarda bakım davranışlarını etkili bir şekilde geliştirmelidirler. Bu nedenler geleceğin hemşireleri olan öğrenci hemşirelerde stres, anksiyete ve depresyon düzeyini artırarak bakım verme durumunun aksamasına ve verilen bakımın kalitesinin de düşeceğini düşündürmektedir (Chernomas & Shapiro 2013).

Yapılan bazı araştırmalarda öğrenci hemşirelerin depresyon düzeyleri çeşitli sebepler sonucunda yüksek olarak bulunmuştur (Bresolin et al., 2020; Genç Demirağ, 2017; Hür ve ark., 2014; İskender & Dokumacıoğlu, 2018; Reeve et al., 2013). Bu bağlamda hastanede yatan hastalarda en çok zaman geçiren meslek gruplarından biri olan öğrenci hemşirelerin depresyon durumlarının bakım davranışlarına ne derece etki edeceğinin belirlenmesi araştırmacılar tarafından önemli bulunmuştur. Araştırmacılar tarafından yapılan gözlemler ve ilgili literatürde (Karaaslan ve ark., 2021; Yılmaz ve ark., 2017) öğrenciler kendilerini klinik uygulama deneyimi yaşarken kaygılı olduklarını ve buna bağlı olarak kendilerini mutsuz, huzursuz, depresif duygu durum içinde hissettiklerini ve aynı zamanda klinik uygulamalar-daki sorumluluklarını yerine getirirken zorluk yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde (Dıgın ve Özkan, 2020; Gül ve Arslan, 2021; Gökşin ve Erzincanlı, 2020; Birimoğlu ve Ayaz, 2015; Kang et al., 2009; Loke et al., 2015; Türk ve ark., 2018; Ulaş ve ark., 2015; Ferri et al, 2020; Cleary et al, 2012; Gümüş ve Zengin, 2018) genelde öğrencilerin stresle başa çıkma durumları bunların çeşitli faktörlerle ilişkileri, depresyon ve anksiyete düzeyleri, sadece bakım davranışlarının ne düzeyde olduğu, bakım davranış algılarının ne olduğu gibi araştırmalar yapılmış fakat depresyon düzeyinin bakım davranışlarına etkisini araştıran bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada da klinik uygulama deneyimi yaşayan hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bakım davranışlarıyla ilişkisinin belirlenmesi amaçlanmaktadır.

Araştırma Soruları:

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Klinik uygulama deneyimi yaşayan öğrenci hemşirelerin depresyon düzeyleri ve bakım verme davranışları ne düzeydedir?
- Klinik uygulama deneyimi yaşayan öğrenci hemşirelerin bazı tanıtıcı özelliklerinin depresyon düzeyleri ve bakım davranışlarına etkisi nedir?

- Klinik uygulama deneyimi yaşayan öğrenci hemşirelerin depresyon düzeyleriyle bakım verme davranışları arasında bir ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Çalışma klinik uygulama deneyimi yaşayan hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeyleri ile bakım davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı ilişkisel araştırma tasarımıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Çalışma; Ankara ilindeki bir devlet üniversitesinde sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde eğitim gören öğrencilerle 10 Mart-15 Mayıs 2019 tarihleri arasında yürütülmüştür. Hemşirelik eğitimi teorik ve pratik uygulamalı eğitim olarak yürütülmektedir. Teorik eğitim ve uygulamalı eğitimin bir bölümü olan laboratuvar eğitimi yüz yüze fakülte bünyesindeki sınıf ve laboratuvarlarda, uygulamalı eğitim ise kamu hastaneleri kliniklerinde yürütülmektedir. Veri toplama formlarının uygulaması öğrencilerin teorik eğitim aldığı günlerde öğrenim gördükleri sınıflarda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren/Örnekleme

Çalışmanın evrenini, bir devlet üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde Mart-Mayıs 2019 tarihleri arasında eğitim alan 2, 3 ve 4. sınıf öğrencisi toplam 503 öğrenci oluşturmuştur. Çalışmaya 1.sınıf öğrencilerinin dahil edilmeme sebebi, çalışmanın verilerinin hazırlandığı sürede 1.sınıf öğrencilerinin klinik uygulama deneyimi yaşamamış olmasıdır. Çalışma gönüllülük esasına dayanarak uygulanmış ve çalışmanın örneklemini veri toplama sürecinde devamsızlık yapmayan, soruları eksiksiz ve tam cevaplandıran, gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 234 öğrenci oluşturmuştur.

Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. G Power3.1.9.4 programında correlation p H1=0.207, correlation p H0=0, a (tip 1 hata) =0.05 alınarak araştırmanın gücü %89 olarak hesaplanmıştır.

Veri Toplama Formları

Çalışmanın verileri “Kişisel Bilgi Formu”, “Beck Depresyon Ölçeği” ve “Bakım Davranışları Ölçeği-24” ölçekleri kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Biri-moğlu & Ayaz, 2015; Erenoğlu ve ark., 2019) oluşturulan; katılımcıların yaş, cin-siyet, sınıf düzeyi, başarı algılama durumları gibi sosyodemografik özellikleri ve mezuniyet sonrası klinik alanda çalışma durumu, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu gibi hemşirelik mesleğine ilişkin özellikleri yordayan 10 soruluk bir anket formudur.

Beck Depresyon Ölçeği; Beck Depresyon Ölçeği 1961 yılında Beck ve arkadaş-ları tarafından geliştirilen (Beck et al., 1961) 21 maddelik 4 seçenekli kendi kendi-ni değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçektir. Maddeler depresyonun seviyesine göre sıfırdan üçe kadar değişen dereceli bir ölçek üzerinde değerlendirilmektedir (0: Depresyonla İlgili Olumlu Olan İfadeler-3: Depresyonla İlgili Olumsuz Olan İfadeler). Puan ranjı 0-63'tür. Cevap seçeneklerinin puanlarına göre toplama sonu-cunda depresyon düzeyi belirlenmektedir. Toplamı 0-9 minimal depresyon, 10-16 hafif depresyon, 17-29 orta depresyon, 30-63 şiddetli depresyon olarak belirlen-mektedir. Beck Depresyon Ölçeğinin Türkçe 'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır ve cronbach değeri 0.80 olarak bulun-muştur (Hisli, 1989). Bu çalışmada cronbach katsayısı 0.877 bulunmuştur.

Bakım Davranışları Ölçeği-24; Wolf ve arkadaşları (1994) tarafından geliştiri-len ve Wu ve arkadaşları (2006) tarafından yapılandırılan ölçek, "Bakım Davranış-ları Ölçeği-42' nin (Caring Behaviors Inventory-42)" kısa formudur (Wu ve ark., 2006). Hemşirelik bakım sürecini değerlendirmek amacıyla tasarlanan ölçeğin Türkiye'deki güvenilirlik çalışmaları Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır (Kurşun&Kanan, 2012). Ölçek hemşirelerin kendi kendilerini değerlendirmeleri-nin yanı sıra hastaların bakım algılarını karşılaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Ölçek, 24 madde ve güvence (16, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24), bilgi-beceri (9, 10, 11, 12, 15), saygılı olma (1, 3, 5, 6, 13, 19) ve bağlılık (2, 4, 7, 8, 14) olmak üzere 4 alt gruptan oluşmakta, yanıtlar için 6 puanlı likert tipi skala (1=asla, 2=hemen hemen asla, 3=bazen, 4=genellikle, 5=çoğu zaman, 6=her zaman) kullanılmaktadır. Ölçek puanlarının hesaplanmasında; tüm maddelerin puanları toplandıktan sonra 24'e bölünmesi ile 1-6 arasında toplam ölçek puanı; alt boyutlarda yer alan maddelerin puanları toplanarak elde edilen puanın madde sayısına bölünmesi ile 1-6 arasında alt boyut ölçek puanları elde edilmektedir. Alt boyut ve toplam ölçek puanı arttıkça hemşirelerin bakım davranışları algı düzeyleri artmaktadır. Kurşun ve Kanan'ın yapmış olduğu çalışmada ölçeğin cronbach değeri 0.97 şeklinde bulurken (Kurşun &Kanan, 2012) bu çalışmada cronbach katsayısı 0.957 bulunmuştur.

Çalışmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulundan izin (2019-11) alınmıştır. Araştırmacı tarafından, ölçek sahiplerinden e-posta yolu ile izin alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi

için araştırmanın uygulandığı fakültenin dekanlığından yazılı izin ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra yazılı onam alınmıştır. Araştırma, Helsinki Bildirgesi ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Toplanması

Çalışmanın ön uygulaması; 7-8 Mart 2019 tarihleri arasında hemşirelik bölümündeki 2. 3. ve 4. sınıf öğrencilerinden araştırmayı katılmayı kabul eden ve her sınıftan yedi öğrenci olmak üzere toplam 21 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından bilgilendirme yapıldıktan sonra, öğrencilerin yazılı onamları alınıp, sınıf ortamında, öğrencilerin ders dışı zamanlarında ön uygulama gerçekleştirilmiştir. Ön uygulama sonrası formlarda herhangi bir değişiklik yapılmadığı için 21 öğrenci araştırma kapsamına alınmıştır.

Çalışmanın uygulama aşamasında; veri toplam formları olan Kişisel Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Bakım Davranışları Ölçeği-24, öğrencilere çalışmanın amacı ve formların içeriği hakkında bilgi verilip yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile öğrenim gördükleri sınıflarda uygulanmıştır. Formların uygulanabilmesi için bölüm başkanlığından izin alındıktan sonra öğrencilerin ders ve sınav dışı zamanları tercih edilmiştir. Kişisel Bilgi Formu ve diğer ölçeklerin doldurulması, yaklaşık 7-10 dakika arası sürmüştür.

İstatistiksel Değerlendirme

Veriler IBM SPSS V22-23 ile analiz edilmiştir. Normal dağılıma uygunluk Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri ile incelenmiştir. İkili gruplara göre normal dağılan ölçek puanlarının karşılaştırılmasında Bağımsız İki Örnek t Testi ve normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Üç ve üzeri gruplara göre normal dağılan verilerin karşılaştırılmasında tek yönlü varyans analizi; normal dağılmayan verilerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis testi kullanılmıştır ve çoklu karşılaştırmalar Dunn testi ile incelenmiştir. Normal dağılmayan veriler arasındaki ilişki Spearman's rho korelasyon katsayısı ile, normal dağılan veriler arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. Analiz sonuçları kategorik veriler için frekans (yüzde) şeklinde nicel verilerse ortalama \pm standart sapma ve ortanca (minimum – maksimum) olarak sunulmuş, önem düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalaması 20.63 ± 1.4 (min=18, maks=31) olup, %88.0'nun kadın; %36.3'ünün 4.sınıfta öğrenim gördüğü; %45.3'ünün ailesinin yanında kaldığı ve %79.5'inin gelir durumunu orta olarak al-

gıladığı saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin yaklaşık yarısı (%54.7) hemşirelik bölümünü isteyerek tercih ettiğini ifade etmiş, % 70.5'inin okul başarısını orta olarak algıladığı saptanmıştır. Öğrencilerin %56'sının okul memnuniyet düzeyi orta olduğu; %63.2'sinin hemşirelik bölümünü değiştirmek istemediği sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri (n=234)

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Ortalaması $\bar{X} \pm SS = 20.63 \pm 1.40$ (min=18, maks=31)		
Cinsiyet		
Kadın	206	88.0
Erkek	28	12.0
Sınıf		
2.sınıf	73	31.2
3.sınıf	76	32.5
4.sınıf	85	36.3
Yaşanılan Yer		
Yurt	104	44.4
Aile yanında	106	45.3
Öğrenci evi	19	8.2
Diğer	5	2.1
Gelir		
İyi	35	15.0
Orta	186	79.5
Kötü	13	5.5
Hemşirelik Mesleğini İsteyerek Seçme		
Evet	128	54.7
Hayır	106	45.3
Başarı Algısı		
İyi	41	17.5
Orta	165	70.5
Kötü	28	12.0
Okul Memnuniyeti		
İyi	8	3.4
Orta	131	56.0
Kötü	95	40.6
Klinikte Çalışan Hemşirelerin Tutumundan Etkilenme		
Olumlu	51	21.8
Olumsuz	183	78.2
Hemşirelik Bölümünü Değiştirmeyi İsteme		
Evet	86	36.8
Hayır	148	63.2
Beck Depresyon Ölçeği Toplam Puan Ortalamasına göre gruplar		
Minimal (0-9)	92	39.3
Hafif düzey (10-16)	66	28.2
Orta düzey (17-29)	63	26.9
Şiddetli (30-63)	13	5.6

Katılımcıların "Beck Depresyon Ölçeği" toplam puan ortalaması 13.47 ± 9.01 ve "Bakım Davranışları Ölçeği-24" toplam puan ortalaması 4.88 ± 0.66 olarak elde edilmiştir. Ölçeklere ait cronbach katsayıları incelendiğinde değerler 0.834 ile 0.957 arasında değişmektedir. Elde edilen cronbach değerlerine göre ölçekler yüksek derecede güvenilir bulunmuştur (Bkz. Tablo 2).

Tablo 2. Beck Depresyon Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve alt boyutlarının toplam puan ortalamaları ve güvenirlik sonuçları

Ölçekler	$\bar{X} \pm SS$	Ortanca (min.- maks.)	Cronbach Değeri
Beck Depresyon Ölçeği toplam puan	13.47 ± 9.01	13.00 (0.00 – 47.00)	0.876
Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan	4.88 ± 0.66	4.94 (3.00 – 6.00)	0.957
Alt boyutlar			
Güvence	4.89 ± 0.69	4.94 (2.80 – 6.00)	0.899
Bilgi beceri	4.88 ± 0.75	5.00 (2.40 – 6.00)	0.841
Saygılı olma	4.92 ± 0.73	5.00 (2.30 – 6.00)	0.872
Bağlılık	4.79 ± 0.73	4.80 (2.60 – 6.00)	0.834

Araştırmaya katılan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı ile Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak önemli negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$). Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı ile Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam ve alt boyutları arasındaki korelasyon ilişkisi tabloda gösterilmiştir (Bkz. Tablo 3).

Tablo 3. Beck Depresyon Ölçeği ile Bakım Davranışları Ölçeği-24 arasındaki ilişki

	Beck Depresyon Ölçeği toplam puan	
	r	p
Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan	-0.207	0.002
Güvence	-0.176	0.007
Bilgi beceri	-0.256	0.000
Saygılı olma	-0.160	0.014
Bağlılık	-0.188	0.004

r: Spearman's rho korelasyon katsayısı

Çalışmamızda yaş değişkeninin Beck Depresyon Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 ile ilişkisi incelendiğinde, Bakım Davranışları Ölçeği-24 ile yaş değişkeni arasında pozitif yönlü fakat zayıf bir ilişki bulunmuştur. Yaş arttıkça bakım davranışlarının zayıf düzeyde arttığı söylenebilmektedir. Bu durum istatistiksel açıdan önemli derecede farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$). Yaş değişkeni ile Beck Depresyon Ölçeği arasında ise negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur. Yaş değişkeni arttıkça Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı azalmaktadır. Bu durum istatistiksel olarak önemli derecede farklılık göstermemektedir ($p > 0.05$). Yaş değişkeni ile Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün alt boyutu olan bilgi-beceri arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ve bu değişik istatistiksel olarak önemli derecede farklılık göstermektedir ($p < 0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Beck Depresyon Ölçeği, Bakım Davranışları Ölçeği-24 ve alt boyutlarının yaş değişkeni ile arasındaki ilişki

	Yaş	
	r	p
Beck Depresyon Ölçeği	-0.100**	0.126
Bakım Davranışları Ölçeği-24	0.032*	0.625
Güvence	-0.022**	0.738
Bilgi beceri	0.171**	0.009
Saygı	-0.004**	0.947
Bağlılık	0.011**	0.866

*: Pearson Correlation katsayısı; **: Spearman's rho korelasyon katsayısı

Tablo 5 incelendiğinde öğrenim görülen sınıflar ile Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur ($p<0.001$). Bu farklılık 3. sınıfların Beck Depresyon Ölçeği toplam puanlarının 2. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerin toplam puanlarından yüksek olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır. Öğrenim görülen sınıflar ile Bakım Davranışları Ölçeği -24 alt boyutu olan bilgi beceri puanı arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur ($p=0.005$). Bu farklılık 3. sınıfların bilgi beceri puanlarının 4. sınıf öğrencilerin bilgi beceri puanlarından düşük olarak elde edilmesinden kaynaklanmaktadır (Bkz Tablo 5).

Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerin Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan ortalaması, istemeyerek seçenlerin toplam puan ortalamasından ($p=0.016$) ve bağlılık alt boyut puan ortalamasından ($p=0.012$) istatistiksel olarak önemli farklılık göstermektedir (Bkz Tablo 5).

Başarı algısı kötü olan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği toplam puanları istatistiksel olarak önemli farklılık göstermektedir ($p=0.005$). Başarı algısı iyi olan öğrenci hemşirelerin Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puanı istatistiksel olarak önemli farklılık göstermektedir ($p=0.013$). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün alt boyutları incelendiğinde ise başarı algısı iyi olan öğrencilerin güvence alt boyutu ($p=0.024$), bilgi-beceri alt boyutu ($p=0.003$) ve saygılı olma alt boyutu ($p=0.037$) istatistiksel olarak önemli derecede farklılık göstermektedir (Bkz. Tablo 5).

Klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından etkilenme durumu ile Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün toplam puanları ($p=0.013$) ve bağlılık alt boyutu ($p=0.015$) arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur. Klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından olumlu etkilenen öğrenci hemşirelerin bakım davranış algılarının arttığı görülmektedir (Bkz. Tablo 5).

Hemşirelik bölümü değiştirmeyi isteyen öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmuştur ($p=0.001$). Hemşirelik bölümü değiştirmeyi isten öğrenci hemşirelerin Beck Depresyon Ölçeği toplam puan ortalaması değiştirmek istemeyenlere göre daha yüksek bulunmuştur

(Bkz. Tablo 5). Diğer değişkenlere göre ölçeklerin puan dağılımları arasında istatistiksel olarak önemli bir fark bulunmamıştır ($p>0.050$).

Tablo 5. Öğrencilerin bazı tanıtıcı özellikleri ile ölçek toplam puanlarının karşılaştırılması

		Bakım Davranışları Ölçeği-24 Alt Boyut					
		Beck Depresyon Ölçeği	Bakım Davranışları Ölçeği-24	Güvence	Bilgi-Beceri	Saygılı Olma	Bağlılık
		Toplam	Toplam				
		X \pm SS	X \pm SS	X \pm SS	X \pm SS	X \pm SS	X \pm SS
Cinsiyet							
	Kadın	13.66 \pm 8.46	4.87 \pm 0.64	4.89 \pm 0.67	4.87 \pm 0.73	4.93 \pm 0.72	4.78 \pm 0.72
	Erkek	12.11 \pm 12.48	4.90 \pm 0.78	4.91 \pm 0.83	4.95 \pm 0.91	4.90 \pm 0.80	4.84 \pm 0.82
	Test istatistiği	U=2252	U=2724	U=2722	U=2646	U=2878.5	U=2691.5
	p	0.060	0.634	0.629	0.477	0.987	0.565
Sınıf							
	2.sınıf	12.00 \pm 9.05 b	4.95 \pm 0.66	5.00 \pm 0.72	4.87 \pm 0.76ab	5.04 \pm 0.68	4.86 \pm 0.70
	3.sınıf	17.07 \pm 8.91 a	4.76 \pm 0.69	4.79 \pm 0.72	4.68 \pm 0.76b	4.84 \pm 0.78	4.71 \pm 0.76
	4.sınıf	11.52 \pm 8.18 b	4.91 \pm 0.62	4.89 \pm 0.62	5.05 \pm 0.71a	4.90 \pm 0.72	4.81 \pm 0.74
	Test istatistiği	$\chi^2=20.623$	F=1.730	$\chi^2=3.263$	$\chi^2=10.468$	$\chi^2=2.533$	$\chi^2=1.560$
	p	<0.001	0.180	0.196	0.005	0.282	0.458
Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme							
	Evet	12.63 \pm 8.99	4.97 \pm 0.61	4.98 \pm 0.63	4.96 \pm 0.72	5.01 \pm 0.65	4.90 \pm 0.70
	Hayır	14.48 \pm 8.98	4.76 \pm 0.70	4.78 \pm 0.74	4.77 \pm 0.79	4.81 \pm 0.80	4.66 \pm 0.5
	Test istatistiği	U=7689.0	t=2.429	U=5807.5	U=5862.5	U=5856.5	U=5491.5
	p	0.079	0.016	0.058	0.072	0.071	0.012
Başarı algısı							
	İyi	10.76 \pm 7.34b	5.10 \pm 0.60b	5.12 \pm 0.63b	5.09 \pm 0.69b	5.16 \pm 0.61b	5.00 \pm 0.68
	Orta	13.32 \pm 8.84b	4.87 \pm 0.63ab	4.88 \pm 0.67ab	4.90 \pm 0.70b	4.92 \pm 0.68ab	4.78 \pm 0.71
	Kötü	18.32 \pm 10.52a	4.56 \pm 0.82a	4.65 \pm 0.80a	4.41 \pm 0.95a	4.58 \pm 0.99a	4.55 \pm 0.87
	Test istatistiği	$\chi^2=10.479$	$\chi^2=8.676$	$\chi^2=7.497$	$\chi^2=11.415$	$\chi^2=6.597$	$\chi^2=5.286$
	p	0.005	0.013	0.024	0.003	0.037	0.071
Klinikte çalışan hemşirelerin tutumundan etkilenme							
	Olumlu	13.24 \pm 9.54	5.05 \pm 0.49	5.04 \pm 0.56	5.03 \pm 0.61	5.09 \pm 0.50	5.02 \pm 0.54
	Olumsuz	13.54 \pm 8.89	4.83 \pm 0.69	4.85 \pm 0.72	4.83 \pm 0.79	4.88 \pm 0.77	4.73 \pm 0.77
	Test istatistiği	U=4871.5	t=2.534	U=4009.5	U=4084	U=4102.5	U=3635
	p	0.631	0.013	0.124	0.171	0.185	0.015
Hemşirelik bölümünü değiştirmeyi isteme							
	Evet	15.95 \pm 9.47	4.83 \pm 0.70	4.83 \pm 0.73	4.78 \pm 0.84	4.91 \pm 0.75	4.76 \pm 0.72
	Hayır	12.03 \pm 8.44	4.90 \pm 0.64	4.93 \pm 0.66	4.93 \pm 0.70	4.93 \pm 0.71	4.81 \pm 0.74
	Test istatistiği	U=4702.0	U=5991.5	U=5881	U=5724	U=6362	U=6060.5
	p	0.001	0.455	0.332	0.198	0.997	0.542

χ^2 : Kruskal Wallis test istatistiği, F: Tek yönlü varyans analizi test istatistiği, t: Bağımsız iki örnek t test istatistiği, U: Mann-Whitney U test istatistiği, a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında bir fark yoktur.

TARTIŞMA

Üniversitede öğrenci olmak ve üniversite yaşamının başlı başına bir stres ve duygu durum değişikliği oluşturması, öğrenci hemşirelerde de çeşitli stres ve duygu durum değişikliğine neden olabilmektedir. Stres ve duygu durum değişikliğinin depresyona sebep olabileceği bilinmektedir. Bunun da öğrenci hemşirelerin bakım davranışlarını etkileyebileceği düşünülerek, klinik uygulama deneyimi yaşan hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeylerinin bakım davranışları ile ilişkisini inceleyen bu çalışmada literatür doğrultusunda tartışma bulguları sunulmuştur.

Neredeyse tüm insanlar tarafından hayatın herhangi bir döneminde deneyimlenen depresyon, evrensel bir yaşantı olarak nitelendirilmektedir (Alparlan ve ark.,2008) Dünya genelinde hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık %34'ü depresif belirtiler yaşamaktadır (Tung et al., 2018). Çalışmamızda öğrencilerin yarısından fazlası hafif, orta ve şiddetli depresyon belirtisi göstermekle birlikte şiddetli belirtiler gösterenlerin oranı azımsanmayacak düzeydedir. Çalışmamızda 3. Sınıfta öğrenim gören öğrencilerin; hemşirelik bölümünü değiştirmek isteyen ve başarı algısı kötü olan öğrencilerin Beck Depresyon Ölçeği toplam puan ortalamalarının diğer sınıflara göre daha fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Hemşirelik öğrencilerinde anksiyete ve depresif belirti sıklığını inceleyen bir çalışmada; öğrenci hemşirelerin %16.9'unun şiddetli depresif belirti gösterdiği ve aynı zamanda sınıflara göre istatistiksel olarak önemli farklılık gösterdiği bulunmuştur (Gümüş ve Zengin, 2018). Bir diğer çalışmada ise öğrencilerin okudukları sınıf ile Beck Depresyon Ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel olarak önemlilik bulunamamıştır (Ulaş ve ark., 2015). Uluslararası literatür incelendiğinde yapılan bir çalışmada öğrenci hemşirelerin %7.7 (n=9)'sinin şiddetli depresyon belirtisi gösterdiği ve akademik değişkenlerin depresyon toplam puanlarına etki ettiği bulunmuştur (Bresolin et al., 2020). Diğer bir çalışmada ise toplam 500 öğrencinin 35'inde şiddetli depresyon belirtisi görülüp son sınıf hemşirelik öğrencilerinin depresyon düzeylerinin daha fazla olduğu sonucuna varılmıştır (Sing et al., 2017). Bu farklılık durumu öğrencilerin aldıkları derslerde zorlanmaları, klinik uygulamaya adaptasyon dönemi, ödev süreçleri ya da meslek hayatına atılmaya daha yakın olmakla ilgili olduğu düşünülmektedir.

Son zamanlarda gittikçe zorlaşan iş bulma durumu ve geleceğe yönelik duyulan kaygılar öğrencilerde depresyon durumunun artmasına neden olabilmektedir (Temel ve ark., 2007). Bu sebeple 3.sınıf öğrenci hemşirelerde depresyon durumu daha fazla görülebilirken, ilk sınıflarda ise yeni ortama alışma, ders müfredatındaki değişiklikler etki gösterebilmektedir. Devci ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin rahat yaşam ortamı ve kolay uyum sağlamaları sebebiyle ruh sağlığı üzerine olumlu etki gösterebileceğini belirtmişlerdir (Devci ve ark., 2013).

Çalışmamızda öğrencilerin bakım davranış düzeyi toplam puan ortalaması iyi düzeyde bulunmuştur. Hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilen, ülkemizdeki (Sümen et al, 2021; Türk ve ark., 2018; Birimoğlu ve Ayaz, 2015; Dığın ve Özkan, 2020) ve yurtdışındaki (Labrague et al, 2017) çalışmalarda da öğrencilerin bakım algısı yüksek bulunmuştur. Ölçekten alınan puan arttıkça, öğrencilerin bakım davranışları algısının iyi olduğunu ve geleceğin hemşireleri olan öğrenci hemşirelerde bakım davranış düzeylerinin yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Bu durum; öğrencilerin bakım rollerini yerine getirdiklerini ve hemşireliği özümstediklerini düşündürmektedir.

Öğrencilerin Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün alt boyutlarında en yüksek puan ortalaması saygılı olma alt boyutunda ve en düşük puan ortalaması bağlılık boyutunda bulunmuştur. Öğrencilerin en yüksek puanı aldığı saygılı olma alt boyutundaki ifadeler incelendiğinde, öğrencilerin hemşireliği sadece teorik ve psikomotor alanlardan ibaret görmediği, aynı zamanda hastayı bir birey olarak ele alarak bireyselleşmiş bakımı ve duyuşsal alanları da önemseddiği görülmektedir. Öğrencilerin en düşük puan ortalamasını aldığı bağlılık alt boyutunda; hastayı eğitime ya da bilgilendirme, hastaya zaman ayırma, hastanın gelişimine yardım etme/ destek olma, hastaya karşı sabırlı ve anlayışlı olma, bakımın planlamasında hastanın katılımını sağlama gibi bakım ile önemli bileşenler yer almaktadır. Çalışmamızda bağlılık alt boyutundan alınan düşük puan, öğrencilerin bakım konusunda diğer boyutlarda yer alan hemşireliğin temel rol ve sorumluluklarını yerine getirebildiği ancak hastaya zaman ayırarak hastayı eğitime, bilgilendirme, bakımın planlanmasına hasta katılımı sağlama gibi diğer önemli rol ve sorumluluklarını tam olarak yerine getiremediği sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu sonuç, kaliteli bakım ve hasta memnuniyeti açısından önemlidir. Literatürde konuyla ilgili yapılan farklı çalışmalarda da (Türk ve ark., 2018, Sümen et al, 2021, Dığın ve Özkan, 2020, Labrague et al, 2017) çalışma bulgularımız ile benzer şekilde bağlılık alt boyutu puan ortalaması düşük bulunmuştur.

Çalışmamızda cinsiyet değişkeni ile Bakım Davranışları Ölçeği -24 ve alt boyutlarının puan dağılımı arasında önemli bir farklılığın olmaması literatürdeki bazı çalışmalar ile uyumludur (Labrague et al,2017, Birimoğlu ve Ayaz,2015). Bu bulgu bize öğrencilerin hemşirelik mesleğini cinsiyet temelli yaklaşımla değerlendirmeden, erkek hemşireler tarafından benimsendiğini ve bakım sırasında da cinsiyet ayrımı gözetmeksizin hastalarına bakım verebileceklerini düşündürmesi açısından olumlu bir bulgudur.

Öğrenci hemşirelerin öğrenim gördükleri sınıflarına göre bakım davranışları toplam puanı arasında önemli bir farklılık görülmemesine rağmen ($p>0.05$) bilgi beceri boyutu son sınıf öğrencilerinde daha yüksektir ($p=0.05$). Son sınıf öğrencilerinde bakım davranış düzeylerinin yüksek olmasının sebebi olarak öğrenim yılı ile teorik bilgilerinin fazla olması ve daha çok klinik uygulama deneyimi ya-

şamış olmaları düşünülmektedir. Dığın ve Özkan'ın yaptığı çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin sınıf atladıkça bakım algılarının geliştiği ancak önemli bir fark oluşturmadığı bulunmuştur (Dığın ve Özkan, 2020). Labrague ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da sınıfların bakım algıları üzerine bir etkisi olmadığını belirtmişlerdir (Labrague et al,2017). Türk ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puan ortalamasının 4.sınıftaki öğrencilerde en yüksek bulunurken 2.sınıftaki öğrencilerde en düşük olduğu saptanmıştır (Türk ve ark., 2018).

Hemşirelik mesleğini isteyerek seçenlerin seçmeyenlere göre bakım davranışları toplam puanı arasında istatistiksel olarak önemli bir farklılık görülmüştür ($p<0.05$). Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin bakım davranış düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Birimoğlu ve Ayaz'ın yaptığı çalışmada da aynı şekilde hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin bakım davranışları ortalama puanı daha yüksek bulunmuştur (Birimoğlu ve Ayaz, 2015). Mesleğini isteyerek seçen öğrenci hemşirelerde hemşirelik mesleğini daha çok benimsemeleri sebebiyle bakım davranış düzeylerinin yüksek olduğu ve bu sonucun da öğrencilerin klinikte hemşirelik bakımını özümstediklerini ve sorumluluklarını yerine getirdiklerini düşündürmektedir. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin hem klinik ortamda hem de akademik anlamda daha başarılı olması ve profesyonel bir şekilde ilerleyebilmeleri açısından bu durum önemli olmaktadır.

Öğrencilerin klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından etkilenme durumuna göre bakım davranış düzeyleri arasında istatistiksel açıdan önemli bir farklılık bulunmuştur($p<0.05$). Klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından olumlu etkilenen öğrencilerin bakım davranış düzeylerinin arttığı görülmüştür. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin, klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından olumsuz olarak etkilendikleri sonucuna varılmıştır (Aydın ve ark., 2017; Biçer ve ark., 2015). Klinikte çalışan hemşireler, öğrencilere meslek yaşantıları için birer örnek teşkil etmektedir. Öğrenciler, klinikte çalışan hemşirelerden gördükleri uygulamalar, öğrendikleri bilgiler ve aynı zamanda hasta bakım davranış şekilleriyle hemşirelik mesleğine ilişkin tutumlarını belirlemektedirler. Enns ve Gregory bakım vermedeki eksikliklerin bakımın devamının sağlanamaması ve hemşirelerin birbirine karşı nazik olmaması gibi nedenlerden kaynaklandığına vurgu yapmışlardır (Enns and Gregory, 2007).

Öğrencilerin başarı algısına göre bakım davranış düzeyleri arasında da istatistiksel olarak önemli bir fark vardır ($p<0.05$). Buradaki farklılığın nedeni başarı algısı iyi olan öğrencilerin bakım davranış düzeylerinin artmasından kaynaklanmaktadır. Öğrencilerin teorik başarılarının klinik uygulama deneyimlerine olumlu olarak etki gösterdiği düşünülmektedir. Teorik bilgi olarak yeterliliği olan öğrenci kendisine duyduğu özgüven ile kendi aktivitelerini yönlendirmekten ve başarılı olmaktan mutluluk duyar (Özdemir, 2016). Öğrencilerin başarı algıları olumsuz-

laştıkça bakım verme isteklerinin ve buna bağlı davranışlarının da azalacağı düşünülmektedir.

Çalışmada yapılan istatistikler sonucunda Beck Depresyon Ölçek puanı ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak önemli fakat zayıf düzeyde negatif yönlü bir korelasyon saptanmıştır. Öğrenci hemşirelerin depresyon düzeyi arttıkça bakım davranışları zayıf düzeyde azalma göstermektedir. Ulusal ve uluslararası literatür incelendiğinde öğrenci hemşirelerin bakım davranışlarıyla depresyon düzeyi ilişkisini inceleyen benzer çalışmalara rastlanmamıştır. Ancak, yapılan literatür taraması sonucunda Malak Akgün (2017)'ün çalışmasında hemşirelik mesleğinin stresli bir meslek olduğu ve öğrenci hemşirelerin kişilik özelliklerinin bakım verme ve depresif hastalıklara yakalanma durumlarını etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (Malak Akgün, 2017). Çalışma sonuçları bize öğrenci hemşirelerin depresyon düzeylerinin bakım davranışlarına etki gösterdiğini ve hangi parametrelerin etkilediğini göstermiştir. Bu parametreler çalışmanın sonuçlarına göre şu şekilde sıralanabilir; saygılı olma alt boyutunda hastayı bir birey olarak ele alma ve bireyselleşmiş hasta bakımını önemsenmesi, cinsiyet ayrımı olmadan hasta bakımı sunulması, son sınıf öğrencilerinin teorik bilgilerinin fazla olması, hemşirelik mesleğini isteyerek seçebilme, klinikte çalışan hemşirelerin tutumlarından olumlu etkilenme, öğrencilerin başarılarını iyi olarak algılamaları.

Araştırmanın Sınırlılığı

Bu çalışma sadece bir üniversitede, sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümünde klinik uygulama deneyimi yaşamış olan 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçların tüm hemşirelik öğrencilerine genellenemez.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızın sonucunda öğrenci hemşirelerin bakım davranışı algılarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bakım verme davranışları ile aynı zamanda depresyon düzeyleri arasında istatistik olarak önemli düzeyde bir ilişki olduğunu göstermiştir. Depresyon düzeylerinin hangi parametrelerden etkilendiğine yönelik hemşirelik öğrencileri üzerinde daha detaylı çalışmaların yapılması gerekmektedir. Ayrıca öğrenci hemşirelerin ve hemşirelerin bakım davranışları ile depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar yeterli değildir ve bu tarz çalışmaların yapılması gerektiği düşünülmektedir. Öğrenci hemşirelerin klinikte çalıştıkları hemşireler tarafından bakım verme konusunda desteklenmeleri önemlidir. Öğrenci hemşirelerin uygulamaya çıktıkları kliniklerdeki hemşirelerle uyum içinde çalışmalarını için oryantasyon programları yapılması, öğrenciler için depresyona neden olan durumların belirlenmesi, öğrencilerin sosyal etkinliklerle des-

teklemesi ve öğrencilerin önerileri de göz önüne alınarak klinik uygulamaların şekillenmesi önerilmektedir. Geleceğin hemşiresi olacak öğrencilerden lisans eğitimlerinde bakım boyutlarını en iyi şekilde özümseyip klinik uygulamalarda daha başarılı olarak hemşirelik mesleğini icra etmeleri beklenmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar ilişkisi beyan etmemektedir.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): BAÖ (%40), NÜD (%60)

Veri Toplanması (Data Acquisition): BAÖ (%70), NÜD (%30)

Veri Analizi (Data Analysis): BAÖ (% 70), NÜD (% 30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): BAÖ (%50), NÜD (% 50)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): BAÖ (%50), NÜD(% 50)

KAYNAKLAR

- Aloufi, M.A., Jarden, R.J., Gerdtz, M.F., & Kapp, S. (2021). Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse education today*, 102, 104877. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>
- Alparslan, N., Yaşar, S., Dereli, E. & Turan, F. N. (2008). Sağlık yüksekokulu ve teknik eğitim fakültesi öğrencilerinde görülen depresif belirtiler ve bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10 (2), 48-57. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52698/694996>
- Andsoy, İl, Güngör, T., Dikmen, Y., & Nabel, EB (2013). Hemşirelerin bakım planını yönlendirmeler. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 3 (2), 1-7.
- Aydın, Y.D., Orak, N.Ş., Gürkan, A., Aslan, G., & Demir, F. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında hemşirelerden aldığı desteğin değerlendirilmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 3(3), 109-115.
- Aylaz, R., Kaya, B., Dere, N., Karaca, Z., & Bal, Y. (2007). Sağlık yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığı ve ilişkili etkenler/depressive symptom frequency among health high school students and the associated factors. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(1), 46-51.
- Başar, G., Akin, S. & Durna, Z. (2015). Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1),125-147.
- Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- Bıçer, S., Ceyhan, Y.Ş., & Şahin, F. (2015). Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerin klinik uygulamada öğrenciyi yapılan rehberlik ile ilgili görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(3), 215-223.
- Birimoğlu, C., & Ayaz, S. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarını algılamaları. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(3), 40-48.
- Bresolin, J.Z., Dalmolin, G.L., Vasconcellos, S., Barlem, E., Andolhe, R., & Magnago, T. (2020). Depressive symptoms among healthcare undergraduate students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, e3239. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3210.3239>.
- Büyükbayram, A., Arabacı, L. B., Taş, G., & Varol, D. (2016). Öğrenci hemşirelerin duygusal zekâ ve sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3), 29-37.

- Cerit, B. & Çoşkun, S. (2018). Hasta ve hemşirelerin hemşirelik bakım kalitesine ilişkin algıları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9 (2), 103-109. DOI: 10.18663/tjcl.380674
- Cleary, M., Horsfall, J., Baines, J., & Happell, B. (2012). Mental health behaviours among undergraduate nursing students: Issues for consideration. *Nurse Education Today*, 32(8), 951-955.
- Chernomas, W.M., & Shapiro, C. (2013). Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 10(1), 255-266.
- Çolak Okumuş, D. (2016) Hemşirelerin duygusal zekâ düzeylerinin bakım davranışlarına etkisi, Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Dalgıç Y. (2017) Travmatik ve non-travmatik omurilik hasarlı bireylerde depresyon ve anksiyete belirtilerinin karşılaştırılması, Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Deveci, S. E., Ulutaşdemir, N., & Açıık, Y. (2013). Bir sağlık yüksekokulunda öğrencilerde depresyon belirtilerinin görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 18(2), 98-102.
- Diğın, F., & Özkan, Z.K. (2020) Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışları algılarının belirlenmesi. *Gevher Nesibe Journal Of Medical & Health Sciences*, 6(10), 16-21.
- Enns, C.L., & Gregory, D.M. (2007). Lamentation and loss: expressions of caring by contemporary surgical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 58 4, 339-47.
- Erenoğlu, R., Can, R., & Tambağ, H. (2019). Hemşirelik bakım davranışları ve bakım davranışları ile ilgili faktörler; Doğumevi örneği. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 29 (1) 79-88.
- Erer, M.T., Akbaş, M., & Yıldırım, G., (2017). Hemşirelik evrimsel hemşirelik süreci. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 7 (1), 1-5.
- Ferri, P., Stifani, S., Morotti, E., Nuvoletta, M., Bonetti, L., Rovesti, S., Cutino, A., & Di Lorenzo, R. (2020). Perceptions of caring behavior among undergraduate nursing students: A three-cohort observational study. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 1311-1322. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S279063>
- Genç Demirağ, D. (2017). Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü ve Tıp Fakültesi öğrencilerinde akıllı telefon bağımlılığı ile depresyon ve anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi (Doctoral dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi).
- Göçmen Baykara, Z. (2014). Hemşirelik bakımı kavramı. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(2), 92-99.
- Gökşın, İ., & Erzincanlı, S. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ile bakım davranışları arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 12(1), 49-55.
- Göriş, S., Kılıç, Z., Ceyhan, Ö., & Şentürk, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel değerleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(3), 137-142.
- Gözütok Konuk, T., & Tanyer, D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışları algılarının incelenmesi. *Bakım Bilimleri Dergisi*, 8 (4), 191-197.
- Gül, Ş., & Arslan, S. (2021). Bir hemşirelik bölümünde öğrenim gören öğrencilerin hemşirelik bakım davranışları algısının belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 432-438.
- Gül, Ş., & Dinç, L. (2018). Hastaların ve hemşirelerin hemşirelik bakımına yönelik algılarının incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 5(3), 192-208.
- Gümüş, F., & Zengin, L. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde anksiyete, depresif belirti sıklığı ve ilişkili faktörler. *Van Tıp Dergisi*, 25(4), 527-534.
- Hashemiparast, M., Negarandeh, R., & Theofanidis, D. (2019). Exploring the barriers of utilizing theoretical knowledge in clinical settings: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 399-405. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.09.008>
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. (A reliability and validity study of Beck Depression Inventory in a university student sample). *J. Psychol.*, 7, 3-13.
- Hür, S.D., Andsoy, İ.I., Şahin, A.O., Kayhan, M., Eren, S., Zünbül, N., ... & İnanmaz, N. (2014). Karabük üniversitesi sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirtiler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(2), 72-6.
- İskender, H., Dokumacıoğlu, E., Kanbay, Y., & Kılıç, N. (2018). Üniversite öğrencilerinde sağlıklı yaşam ve depresyon puan düzeyleri ile ilgili faktörlerin belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 414-423.
- Kang, Y.S., Choi, S.Y., & Ryu, E. (2009). The effectiveness of a stress coping program based on mindfulness meditation on the stress, anxiety, and depression experienced by nursing students in Korea. *Nurse Education Today*, 29(5), 538-543.
- Karaaslan, D., Ergin, D., Demirbağ, S., & Celasin, N.Ş. Hemşirelik öğrencilerinin üniversite yaşamına uyum sürecinde sosyal destek algısının incelenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*, 4(1), 1-10.

- Karadağlı, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 81-91.
- Karayurt, Ö., Ursavaş, F.E., & İşeri, Ö. (2018). Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım verme durumlarının ve görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 163-169.
- Kurşun, Ş., & Kanan, N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği-24'ün Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(4), 229-235.
- Kol, E., Geçkil, E., Arıkan, C., İlter, M., Özcan, Ö., Şakirgün, E., ... & Atay, S. (2017). Türkiye'de hemşirelik bakım algısının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (3), 163-172.
- Labrague, L.J., McEnroe-Petitte, D.M., Papathanasiou, I.V., Edet, O.B., Arulappan, J., & Tsaras, K. (2017). Nursing students' perceptions of their own caring behaviors: a multicountry study. *International Journal of Nursing Knowledge*, 28(4), 225-232.
- Loke, J.C., Lee, K.W., Lee, B.K., & Mohd Noor, A. (2015). Caring behaviours of student nurses: Effects of pre-registration nursing education. *Nurse Education in Practice*, 15(6), 421-429. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.05.005>
- Mackintosh, C. (2000). Is there a place for "care" within nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 37(4), 321-327.
- Malak Akgün, B. (2017). Sosyotropi Otonomi Kişilik Özellikleri ve Hemşirelik. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 26 (2) 163-177.
- Öner Altınok, H., Şengün İnan, F., & Üstün, B. (2011). Bakım: kavram analizi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21 (3), 551-562.
- Özdemir, G. (2016). On Dokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı ve Depresyon Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Tıpta Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.*
- Özdemir, L. (2016). Kişilik özelliklerinin bir girişimcilik boyutu olan denetim odağı üzerindeki etkisi. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 17(2), 131-149.
- Özlük, B., & Karaaslan, A. (2017). Sağlık bilimleri fakültesi birinci sınıf öğrencilerinin üniversite yaşamına uyumunda akran desteğinin etkisi. *Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi*, (10), 209-222.
- Reeve, K.L., Shumaker, C.J., Yearwood, E.L., Crowell, N.A., & Riley, J.B. (2013). Perceived stress and social support in undergraduate nursing students' educational experiences. *Nurse Education Today*, 33(4), 419-424.
- Singh, S., & Chauhan, S. (2017). Prevalence of depression amongst nursing students, 6(2), 34-36. *Indian Journal of Research*, 6(2), 34-36.
- Sümen, A., Ünal, A., Teskereci, G., Kardeşoğlu, S., Aslan, K., Irmak, M.Ş., Aydın, E., & Aslan, H.B. (2021). The relationship between nursing students' professional attitudes and caring behaviors: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 10.1111/ppc.12908. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/ppc.12908>.
- Şendir, M., Çelik, S., Dişsiz, M., Güney, R., Açıksöz, S., Kolcu, M., ... & Bektemür, G. (2018). Hemşirelik eğitimi ve uygulamasında yeni bir yaklaşım: Hemşirelik eğitimi ve uygulamasının bütünleşmesi. *Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi JAREN*, 4(2), 92-99.
- Temel, E., Bahar, A., & Çuhadar, D. (2007). Öğrenci hemşirelerin stresle baş etme tarzları ve depresyon düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(5), 107-118.
- Tezel, A., Arslan, S., Topal, M., Aydoğan, Ö., Koç, Ç., & Şenlik, M. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve depresyon düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(4), 1-10.
- Tung YJ, Lo KKH, Ho RCM, Tam WSW, (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. Apr;63:119-129. doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.009. Epub 2018 Feb 9. PMID: 29432998.
- Türk, G., Adana, F., Erol, F., Çelik Akyıl, R., & Taşkıran, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçme nedenleri ile bakım davranışları algısı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 1-10.
- Ulaş, B., Tatlıbadem, B., Nazik, F., Sönmez, M., & Uncu, F. (2015). Üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2(3), 71-75.
- Ünsal, A. (2017). Hemşireliğin dört temel kavramı: insan, çevre, sağlık & hastalık, hemşirelik. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 11-28.
- Yılmaz, DU., Korhan, EA., & Khorshid, L. (2017). Bir palyatif bakım kliniğinde hemşirelik kalitesinin değerlendirilmesi. *İnsan Bilimleri Dergisi*, 14 (3), 2968-2980.
- Yılmaz, M., Yaman, Z., & Erdoğan, S. (2017). Öğrenci hemşirelerde stres yaratan durumlar ve baş etme yöntemleri. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(2), 88-99.
- Wu, Y., Larrabee, J.H., & Putman, H.P. (2006). Caring behaviors inventory: A reduction of the 42-item instrument. *Nursing Research*, 55(1), 18-25.



Hizmet Sektörü Çalışanlarının Yaşadığı Sağlık Sorunları ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları

Health Problems and Healthy Lifestyle Behaviors
Experienced by Service Sector Employees

Ayla HENDEKÇİ¹

¹Giresun Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Giresun
• ayla.hendekci@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7974-6232

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 15 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 22 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 381-392

Atıf/Cite as: Hendekci, A. "Hizmet Sektörü Çalışanlarının Yaşadığı Sağlık Sorunları Ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları"
Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 381-392.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayla HENDEKÇİ

Yazar Notu / Author Note: Bu araştırma 23-24 Aralık 2021 tarihlerinde II. Lisansüstü Hemşirelik Araştırmaları Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

HİZMET SEKTÖRÜ ÇALIŞANLARININ YAŞADIĞI SAĞLIK SORUNLARI VE SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI

ÖZ:

Amaç: Bu çalışmada amaç, hizmet sektörü çalışanlarının yaşadıkları sağlık sorunları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını belirlemektir.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel türdedir. Çalışmanın evrenini, Doğu Karadeniz bölgesindeki bir ilde en büyük ilçedeki hizmet sektörü çalışanları oluşturmuştur. Örneklem evrenin bilindiği durumlardaki örneklem formülü ile belirlenmiş ve çalışma 102 katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışma verileri, Aralık 2019 - Şubat 2020 tarihlerinde yüz yüze toplanmıştır. Veriler literatür doğrultusunda hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %69.6'sının erkek, %54.9'unun lise mezunu, %61.8'inin günlük çalışma süresinin 8 saatten az olduğu ve %63.7'sinin algıladığı iş yükünü yoğun olarak ifade ettiği belirlenmiştir. Çalışmaya katılan bireylerin en sık yaşadıkları sorun %70.6 ile stres, en az yaşadıkları sorun % 13.7 ile hapsedilmişlik duygusudur. Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II toplam puanı 121.76 ± 22.73 olup en düşük puan fiziksel aktivite alt boyutunda, en yüksek puan manevi gelişim alt boyutunda bulunmuştur. Katılımcıların cinsiyet, işten memnun olma, sağlık durumu ve kronik hastalık durumları ile ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç ve Önerileri: Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeydedir ve yaşadıkları bazı yaygın sorunları vardır. Bu nedenle çalışanların sağlığını değerlendirmede yaşadıkları sorunlara çözüm bulunması, multidisipliner bir bakış açısı ile değerlendirme yapılması ve özellikle hizmet sektörü çalışanları ile yapılan çalışmaların artırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çalışan; İşçi; Sağlık Davranışı; Sağlık Sorunları.



HEALTH PROBLEMS AND HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS EXPERIENCED BY SERVICE SECTOR EMPLOYEES

ABSTRACT:

Aim: This study aims to determine the health problems experienced by service sector employees and healthy lifestyle behaviors.

Method: The study has a descriptive and cross-sectional type research design. The study population was working in the service sector in the largest district in a province in the Eastern Black Sea Region. The sample was determined by the sample formula in cases where the universe was known, and the study was completed with 102 participants. Study data were collected face-to-face between December 2019 and February 2020. The data were collected using the Introductory Information Form prepared in accordance with the literature and the Healthy Lifestyle Behaviors Scale II.

Results: It was determined that 69.6% of the participants were male, 54.9% were high school graduates, 61.8% had a daily working time of less than 8 hours, and 63.7% expressed their perceived workload intensively. The most common problem they experience was the stress by 70.6%, and the least common problem was the feeling of imprisonment by 13.7%. The Healthy Lifestyle Behaviors Scale II total score was 121.76 ± 22.73 , and the lowest score was in the physical activity sub-scale, and the highest score was in the spiritual development sub-scale. A significant relationship was found between the scale scores of participants' gender, job satisfaction, health status and chronic illness status ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestions: Participants had a moderate healthy lifestyle behavior and they have some common problems. Therefore, it is necessary to find solutions to the problems experienced by employees in assessing their health, develop a multidisciplinary perspective in evaluating the health of employees, and to increase the studies especially in the service sector.

Keywords: *Employee; Worker; Health Behavior; Health Issues.*



GİRİŞ

Sağlıklı bir yaşam sürdürmek; ekonomik büyüme, üretkenlik ve toplumu oluşturan bireylerin insana yakışır bir işte çalışması ile ilgilidir (Viterbo ve ark., 2019). Çalışan bireyler, dünya nüfusunun önemli ve kayda değer bir bölümünü oluşturmaktadır. Toplumda büyük bir yer tutan çalışanların işleri nedeniyle ortaya çıkan olumlu ve olumsuz bazı sağlık davranışları bulunmaktadır (Adsul ve ark., 2011). Sağlık davranışları bireylerin sağlığını korumak ve devamlılığını sağlamak amacıyla yaptığı davranışlardır (Bulduk ve ark., 2015). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ise bireylerin bilinçli olarak hastalıklardan korunmak için yaptığı faaliyetlerin tümüdür (Sungur ve ark., 2019). Birey ve toplumun sağlık davranışı kazanması ve bu davranışları devam ettirmesi için mevcut sorunların belirlenmesi büyük önem taşımaktadır (Bayram & Donchin, 2019).

Çalışanların sağlık durumlarının belirlenmesi için kişisel özelliklerinin yanı sıra çalıştıkları ortamın özellikleri ve bu ortamın bireydeki fiziksel ve ruhsal yansımaları değerlendirilmelidir. Bu fiziksel ve ruhsal yansımalar çoğu zaman çeşitli sağlık sorunları olarak açığa çıkmaktadır. Bu sorunların bazıları; beslenme bozuklukları, fiziksel aktivite eksikliği, kan basıncı değişimleri, kas-eklem ağrıları, yaygın anksiyete, depresyon ve uyku bozuklukları şeklinde sıralanabilir (Syed, 2020; Wa-inberg ve ark., 2017). Çalışanların yaşadığı sağlık sorunları çalıştıkları sektörlere göre değişim göstermektedir. Bununla birlikte çalışanlarda uzun vadede benzer fiziksel ve ruhsal sorunlar yaşanabildiği ifade edilmektedir (Nasrin ve ark., 2018).

Literatürde çalışan sağlığıyla ilgili genellikle meslek hastalıkları ve kazaların önlenmesi, fiziksel aktivite ve sağlıklı beslenme ile ilişkili çalışmalar yer almakta olup, bu çalışma ile benzer nitelikte çalışmaların az sayıda olduğu görülmektedir (Kolaç ve ark., 2018; Taşçene ve ark., 2014). Halk sağlığı hemşirelerinin en önemli görevlerinden biri, bireylerin sağlığını korumak ve devamlılığını sağlamaktır. Bu nedenle çalışan bireylerin sağlıklı davranışlar kazanmasını desteklemek ve mevcut durum değerlendirmesi yapmak halk sağlığı hemşirelerin görevleri arasında yer almaktadır (Aslan & İnci, 2020; Syed, 2020). Bu sebeple bu çalışmada hizmet sektöründe yer alan çalışanların yaşadıkları bazı sorunlar ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel türdedir.

Evren ve Örneklem: Çalışmanın evren ve örneklemini Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bir ilçe merkezindeki hizmet sektörü çalışanları oluşturmuştur. Çalışma, Aralık 2019-Şubat 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklem evrenin bilindiği durumlardaki formül ile hesaplanmıştır (Güven Tezcan, 2017; Kılıç, 2012). Olasılıklı örnekleme yöntemlerinden küme örnekleme yoluyla 110 hizmet sektörü çalışanına ulaşılmış, eksik doldurulan formlar nedeniyle 102 işçi ile çalışma tamamlanmıştır. Böylece gerekli örneklem büyüklüğünün %10 fazlasına ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Çalışmanın verileri, yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacının hazırladığı 'Tanıtıcı Bilgi Formu' ve 'Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği' yardımıyla yaklaşık 20 dakikada toplanmıştır. Katılımcılar soruları öz bildirim yoluyla cevaplandırmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bilgi formu sosyodemografik sorular (cinsiyet, yaş vb), çalışma hayatı ve sağlık durumuna yönelik sorulardan (iş memnuniyeti, kronik hastalık varlığı vb) oluşmaktadır (Göl, 2018; Taşçene ve ark., 2017).

Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II (SYBDÖ II): Walker ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirliğini Bahar ve arkadaşları (2008) yapmıştır. Ölçek, sağlığı geliştiren davranışları ölçmekte olup 52 madde ve 6 alt boyuttan (manevi gelişim, sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi) oluşmaktadır. Ölçeğin genel puanı sağlıklı yaşam biçimi davranışları puanını vermektedir. Ölçek 4'lü likert türünde ve hiçbir zaman (1), düzenli olarak (4) şeklinde işaretlenmektedir. Ölçekten 52-208 puan alınmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.94'dür (Bahar ve ark., 2008; Walker ve ark., 1987). Bu çalışma için Cronbach Alpha değeri 0.92'dir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmanın analizleri SPSS 20.00 paket programında yapılmıştır. Normal dağılıma sahip değişkenler için T-testi, ANOVA, Post-Hoc testlerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip olmayan değişkenler için Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi, Post-Hoc testlerinden Dunnett T3 testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Çalışmanın Etik Yönü: Çalışma için kurumsal izin ve katılımcılara çalışma hakkında bilgi verildikten sonra onamları alınmıştır. Çalışmanın yapıldığı bölge etik kurulundan 90139838-000-E.61801 sayı ve 07.11.2019 tarihli onay alınmıştır.

Çalışmanın Sınırlılıkları: Çalışmada kullanılan örnekleme yöntemi nedeniyle çalışmanın sonuçları sadece bu grup için genellenebilir.

BULGULAR

Çalışmaya katılanların yaş ortalaması 34.60 ± 8.29 , çalışma deneyimleri 9.85 ± 7.69 yıl, %69.6'si erkek, %76.5'i evli ve %54.9'u lise mezunudur. Katılımcıların %95.1'i sürekli gündüz çalışmakta, %61.8'i 8 saatten az süre çalışmaktadır. Katılımcıların %68.6'si çalıştığı yer ile ilgili eğitim almış olup %63.7'si iş yükünü yoğun olarak algılamakta ve %84.3'ü işinden memnun olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %75.5'i sağlığını iyi olarak değerlendirmekte, %93.1'i kronik hastalığının olmadığını ayrıca %51.0'i sigara kullanmadığını ifade etmiştir. Çalışanların %46.1'i beden kitle endeksine göre aşırı kilolu bulunmuştur. Katılımcıların yaşadığı sorunlar değerlendirildiğinde, %70.6'si stres, %68.6'si yorgunluk, %39.2'si moral bozukluğu, %35.3'ü serbest zaman değerlendirme sorunu, %34.3'ü zaman yetersizliği, %26.5'i uykusuzluk, %25.5'i çalışma hayatına dair sorunlar, %18.6'si tükenmişlik, %15.7'si hareket sorunları ve %13.7'si hapsedilmişlik duygusu yaşamaktadırlar.

Tablo 1. Çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları II ölçek puanı dağılımı (n=102)

Ölçek Alt Boyutları	min-max	X± SS
Sağlık Sorumluluğu	11-34	18.68± 5.21
Fiziksel Aktivite	8-28	14.93± 4.59
Beslenme	12-33	20.00± 4.50
Manevi Gelişim	12-36	24.88± 5.31
Kişilerarası İlişkiler	10-36	24.14± 5.19
Stres Yöntemi	8-24	16.47± 3.42
SYBDÖ II Toplam	68-181	121.76± 22.73

Katılımcıların SYBDÖ II ortalama puanı 121.76± 22.73 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyut puanları; sağlık sorumluluğu 18.68± 5.21, fiziksel aktivite 14.93± 4.59, beslenme 20.00± 4.50, manevi gelişim 24.88± 5.31, kişilerarası ilişkiler 24.14± 5.19 ve stres yöntemi 16.47± 3.42 olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 2. Çalışanların bazı bireysel özellikleri ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki

	n	%	Sağlık Sorumluluğu X± SS	Fiziksel Aktivite X± SS	Beslenme X± SS	Manevi Gelişim X± SS	Kişilerarası İlişkiler X± SS	Stres Yöntemi X± SS	SYBDÖ II X± SS
Cinsiyet									
Kadın	31	30.4	16.65± 3.92	13.94± 3.79	19.71± 3.10	25.52± 3.71	25.29± 4.30	16.71± 2.38	119.71± 14.40
Erkek	71	69.6	19.56± 5.48	15.37± 4.86	20.13± 5.00	24.61± 5.88	23.63± 5.49	16.37± 3.78	122.66± 25.57
Test/P			U: 748.00 p: 0.01	U: 922.50 p: 0.193	U: 1097.50 p: 0.983	U: 1005.52 p: 0.489	T: 1.490 p: 0.139	U: 1015.00 p: 0.532	U: 1004.00 p: 0.483
İş memnuniyeti									
Memnun	86	84.3	18.80± 5.46	14.93± 4.73	19.97± 4.31	25.41± 5.21	24.71± 5.11	16.70± 3.42	123.24± 22.56
Memnun değil	16	15.7	18.00± 3.67	14.94± 3.87	20.19± 5.55	22.06± 5.11	21.06± 4.62	15.25± 3.25	113.81± 22.66
Test/P			U: 551.50 p: 0.306	U: 609.00 p: 0.670	U: 642.00 p: 0.934	U: 630.00 p: 0.836	T: 2.654 p: 0.009	U: 638.50 p: 0.905	U: 623.00 p: 0.780
Sağlık durumu									
Çok iyi	23	22.5	19.61± 6.03	16.22± 5.08	21.00± 5.54	26.91± 5.41	25.70± 5.30	17.17± 3.35	129.43± 25.03
İyi	77	75.5	18.448± 5.00	14.58± 4.46	19.82± 4.14	24.49± 5.07	23.88± 5.01	16.34± 3.42	120.23± 21.49
Kötü	2	2.0	15.50± 2.12	13.50± 0.70	15.50± 0.70	16.50± 2.12	16.00± 1.41	13.50± 3.53	92.50± 7.77
Test/P			KW: 1.252 p: 0.535	KW: 1.807 p: 0.405	KW: 3.354 p: 0.187	KW: 6.670 p: 0.036	F: 3.777 p: 0.026	KW: 2.798 p: 0.247	KW: 5.741 p: 0.057
Kronik hastalık durumu									
Var	7	6.9	24.00± 4.00	15.86± 4.41	23.00± 1.82	26.54± 4.61	27.14± 5.14	18.29± 2.87	139.00± 14.56
Yok	95	93.1	18.28± 5.09	14.86± 4.62	19.78± 4.56	24.76± 5.36	23.92± 5.15	16.34± 3.34	120.49± 22.75
Test/P			U: 123.50 p: 0.006	U: 279.00 p: 0.477	U: 153.50 p: 0.564	U: 222.50 p: 0.143	T: 1.598 p: 0.113	U: 222.50 p: 0.143	U: 148.00 p: 0.015

Katılımcıların cinsiyetleri ile sağlık sorumluluğu alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05). Erkeklerin sağlık sorumluluğu puanı kadınlardan fazladır. Katılımcıların iş memnuniyeti ile kişilerarası ilişkiler alt boyut puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05). İşinden memnun olanların kişilerarası ilişkiler puanı memnun olmayanlardan daha yüksektir. Katılımcıların sağlık durumu ile kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim alt boyutları puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır (p<0.05).

Sağlık durumunu çok iyi olarak değerlendirenlerin kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim puanları kötü olarak değerlendirenlere göre daha yüksektir. Katılımcıların kronik hastalık durumu ile sağlık sorumluluğu ve SYBDÖ II toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Kronik hastalığına sahip olanların kronik hastalığı olmayanlara göre sağlık sorumluluğu puanı ve ölçek toplam puanı daha yüksektir (Tablo 2).

Tablo 3. Çalışanların yaşadıkları bazı sorunlar ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki

	n	%	Sağlık Sorumluluğu X± SS	Fiziksel Aktivite X± SS	Beslenme X± SS	Manevi Gelişim X± SS	Kişilerarası İlişkiler X± SS	Stres Yönetimi X± SS	SYBDÖ II X± SS
Stres									
Evet	72	70.6	19.26± 5.18	15.44±4.80	19.96±4.75	24.17±5.41	23.26± 5.05	16.36± 3.60	121.25±23.67
Hayır	30	29.4	17.27± 5.11	13.70±3.83	20.10±4.40	26.60±4.73	26.23± 5.00	16.73± 2.99	123.00±20.62
Test/P			U: 795.50 p: 0.036	U: 819.00 p: 0.054	U: 1073.50 p: 0.962	U: 769.00 p: 0.022	T: -2.712 p: 0.008	U: 971.00 p: 0.421	U: 1045.00 p: 0.800
Moral Bozukluğu									
Evet	40	39.2	18.40± 4.52	14.30±4.67	18.80±4.18	23.65±5.70	22.33± 5.64	15.78± 3.10	116.00± 23.08
Hayır	62	60.8	18.85± 5.65	15.34±4.53	20.77±4.56	25.68±4.93	25.31± 4.55	16.92± 3.56	125.48± 21.88
Test/P			U: 1237.00 p: 0.984	U: 1040.50 p: 0.170	U: 955.00 p: 0.050	U: 990.00 p: 0.086	T: -2.934 p: 0.004	U: 1021.00 p: 0.131	U: 1016.50 p: 0.125
Yorgunluk									
Evet	70	68.6	17.99± 4.51	14.11±4.14	19.40±3.93	24.47±5.12	23.43± 4.81	15.96± 3.17	117.81± 19.81
Hayır	32	31.4	20.19± 6.31	16.72±5.08	21.31±5.38	25.78±5.68	25.69± 5.72	17.59± 3.71	130.41± 26.40
Test/P			U: 928.00 p: 0.165	U: 763.00 p: 0.001	U: 925.00 p: 0.158	U: 967.50 p: 0.270	T: -2.070 p: 0.041	U: 846.50 p: 0.047	U: 801.00 p: 0.021
Hapsedilmişlik duygusu									
Evet	14	13.7	18.36± 5.83	15.07±5.12	18.79±4.26	23.29±7.04	21.71± 6.45	16.36± 4.70	116.36± 29.95
Hayır	88	86.3	18.73± 5.14	14.91±4.53	20.19±4.53	25.14±4.99	24.52± 4.90	16.49± 3.20	122.63± 21.45
Test/P			U: 576.00 p: 0.697	U: 597.50 p: 0.857	U: 524.50 p: 0.372	U: 506.50 p: 0.286	T: -1.903 p: 0.066	U: 593.50 p: 0.826	U: 563.50 p: 0.610
Uykusuzluk									
Evet	27	26.5	18.15± 5.28	14.78±5.58	19.44±5.22	22.93±5.77	22.44± 4.82	15.30± 3.86	115.44± 25.82
Hayır	75	73.5	18.87± 5.21	14.99±4.22	20.20±4.23	25.59±4.99	24.75± 5.22	16.89± 3.17	124.04± 21.46
Test/P			U: 952.00 p: 0.646	U: 888.50 p: 0.345	U: 880.50 p: 0.315	U: 710.00 p: 0.021	T: -2.004 p: 0.048	U: 747.00 p: 0.043	U: 830.50 p: 0.167

Katılımcıların yaşadığı stres ile sağlık sorumluluğu, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Stres yaşayanların yaşamayanlara göre sağlık sorumluluğu puanı daha yüksektir. Stres yaşamayanların ise yaşayanlara göre manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı moral bozukluğu ile kişilerarası ilişkiler boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Moral bozukluğu yaşamayanların yaşamayanlara göre kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı yorgunluk ile fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi alt boyut puanları ve SYBDÖ II toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Yorgunluk yaşamayanların yaşamayanlara göre fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi puanları ve ölçek

toplam puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı hapsedilmişlik duygusu ile kişilerarası ilişkiler alt boyutu puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Hapsedilmişlik duygusu yaşamayanların yaşayanlara göre kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Katılımcıların yaşadığı uykusuzluk ile manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır ($p<0.05$). Uykusuzluk yaşamayanların yaşayanlara göre manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi puanları daha yüksektir (Tablo 3).

TARTIŞMA

Dünya genelinde çalışan nüfusun önemli ölçüde hizmet sektöründe yer aldığı bilinmektedir (Kılıçaslan, 2019). Genel nüfusta önemli bir yer tutan çalışanların sağlık durumlarının değerlendirilmesi halk sağlığı açısından önemlidir. Bu sebeple çalışmada, çalışanların yaşadıkları bazı sağlık sorunları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirilmiştir.

Katılımcıların SYBDÖ II ortalama puanı 121.76 ± 22.73 'tür. Ölçek puanına göre çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeydedir ve alt boyutlardan en düşük puan fiziksel aktivite boyutundan alınırken en yüksek puan manevi gelişim boyutundan alınmıştır. Literatür incelendiğinde, Demir ve Arıöz'ün (2014) göçmenlerle; Kolaç ve ark.'nın (2018) fabrika çalışanlarıyla yaptıkları çalışmalarda katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları orta düzeyde olduğu, ölçek alt boyutlardan en düşük puanı fiziksel aktivite, en yüksek puanı manevi gelişim boyutundan aldıkları ifade edilmiştir. Gür ve Sunal'ın (2019) koroner arter hastalarıyla yaptıkları bir çalışmada benzer şekilde sonuçlara ulaşılmıştır (Gür & Sunal, 2019). Çalışma bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, erkek çalışanların sağlık sorumluluğu puanı kadın çalışanlardan daha fazla bulunmuştur. Bunun sebebi, çalışmaya katılan erkek çalışan sayısının kadınlardan daha fazla olması olabileceği gibi örnekleme yer alan erkeklerin sağlıkları hakkında daha bilinçli olması ile açıklanabilir. Çalışmayı destekler nitelikte eczacıların sağlıklı yaşama biçimi davranışların belirlemek için yapılan bir araştırmada, erkek eczacıların sağlık sorumluluğu kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (Uçar, 2021). Literatür bu konuda bazı farklılıklar göstermektedir. Amerikâda çalışan nüfus ile yapılan benzer bir çalışmada, işle ilgili bir sağlık sorunu yaşama ve sağlık sorumluluğu alma gibi durumların cinsiyete göre değişiklik göstermediği ifade edilmiştir (Free ve ark., 2020). Türkiye'de hastalarla yapılan bir çalışmada cinsiyete göre sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı boyutlarında değişiklik olmadığı dolayısıyla sağlık sorumluluklarının değişmediği ifade edilmiştir (Sungur ve ark., 2019). Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada ise kadınların sağlık sorumluluğu puanı erkeklerden yüksek olarak ifade edilmiştir (Özcan & Bozhüyük, 2016).

Çalışmada, işinden memnun olan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı memnun olmayanlara göre daha yüksektir. İş hayatında mutlu olan bireylerin iş ortamı ve sosyal hayatlarında ilişkilerinin iyi olması beklenen bir sonuçtur. Farklı örneklem grupları ile yapılan çalışmalar bu durumu desteklemekte ve elde edilen sonuç literatürle benzemektedir (Kılıçaslan, 2019; Tansel, 2018).

Çalışmaya göre, sağlık durumunu çok iyi olarak değerlendiren çalışanların kişilerarası ilişkiler ve manevi gelişim puanları daha yüksektir. Bireyin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve sağlıklarını ifade etme durumları uzun vadede sağlığa verilen önemin göstergesidir (Erci ve ark., 2018). Buna göre, çalışanların sağlık durumlarını olumlu olarak ifade etmesi sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını önemsediklerini göstermektedir. Literatürde benzer şekilde, bireylerin kendi sağlık algılarının iyi olmasına bağlı olarak sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının olumlu yönde etkilendiği görülmektedir (Bilgin ve ark., 2019; Gür & Sunal, 2019; Kavalalı & Avcı, 2016).

Bu çalışmaya göre, kronik hastalığına sahip olan çalışanların sağlık sorumluluğu puanı ve ölçek toplam puanı daha yüksektir. Bu durum kronik hastalığı olan çalışanların sağlıkları ile ilgili geçmiş deneyimleri ve kazanılmış davranışlarından kaynaklanmış olabilir. Kavalalı ile Avcı'nın (2016) fabrika işçileri ile yaptıkları çalışmada, kronik hastalığı olan işçilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarında farklılık olduğu ifade edilmiştir (Kavalalı & Avcı, 2016). Özcan ve Bozhüyük (2016) ise üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmalarında kendisinde ya da yakınında kronik hastalığına sahip olanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklılık göstermediğini ifade etmiştir (Özcan & Bozhüyük, 2016).

Bu çalışmaya göre, çalışanların yaşadığı stres ile sağlık sorumluluğu, manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark vardır. Stres yaşayan çalışanların sağlık sorumluluğu puanı daha yüksektir. Stres yaşamayan çalışanların ise manevi gelişim ve kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Stres çalışma ortamında yoğun tempoyla birlikte çoğu zaman ortaya çıkan durumlardan biridir. Stresin çalışanlar üzerinde fiziksel ve ruhsal bazı etkileri olduğu bilinmektedir (Güner ve ark., 2014). Bu çalışmaya göre, çalışanlardaki stres durumu sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkilediği söylenebilir. Çalışma ortamında yaşanan stresin sağlık durumu, maneviyat ve kişilerarası ilişkileri etkilediğini gösteren benzer çalışmalar mevcuttur (Sidhu ve ark., 2020; Karabay, 2015).

Çalışmaya katılan çalışanların yaşadığı moral bozukluğu ile kişilerarası ilişkiler boyutu puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Moral bozukluğu yaşamayan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Stres, memnuniyetsizlik ve moral bozukluğu gibi durumların günlük yaşamda olduğu kadar çalışma yaşamında da etkili olduğu, bireylerin ilişkilerini etkilediği bilinmektedir (Kulualp, 2019).

Çalışmanın sonucu beklenen bir durum olup iş yaşamında moral bozukluğu yaşamayanların kişilerarası ilişkilerinin daha iyi olduğu söylenebilir.

Çalışmaya katılanların yaşadığı yorgunluk ile fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi alt boyut puanları ve ölçek toplam puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Yorgunluk yaşamayan çalışanların fiziksel aktivite, kişisel ilişkiler, stres yönetimi puanları ve ölçek toplam puanı daha yüksektir. Yapılan çalışmalara göre, fiziksel ve zihinsel iş yükünün fazla olması çalışanlarda yorgunluğa sebep olmakta dolayısıyla sağlıklarını da yakından etkilediğini göstermektedir (Richter ve ark., 2016; Yumang-Ross & Burns, 2014). Çalışma bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Çalışmada, çalışanların yaşadığı hapsedilmişlik duygusu ile kişilerarası ilişkiler alt boyut puanı arasında anlamlı bir fark vardır. Hapsedilmişlik duygusu yaşamayan çalışanların kişilerarası ilişkiler puanı daha yüksektir. Çalışanların yaşadıkları bazı ruhsal durumların sağlık davranışlarını etkilediği söylenebilir. Literatürde bu konuyla ilgili çalışma sayısı az olmakla birlikte tükenmişlik, zorlanma gibi duyguların sağlık davranışlarını ve kişisel ilişkileri etkilediğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Kulualp, 2019; Metlaine ve ark., 2017).

Bu çalışmaya göre, çalışanların yaşadığı uykusuzluk ile manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyut puanları arasında anlamlı bir fark vardır. Uykusuzluk yaşamayan çalışanların manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi puanları daha yüksektir. Buna göre çalışanlarda uykusuzluğun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını büyük oranda olumsuz olarak etkilediği söylenebilir. Literatür çalışanlarda uykusuzluğun yaygın bir problem olduğunu ve çalışanların sağlık davranışlarını etkilediğini göstermektedir (Metlaine ve ark., 2017; Yumang-Ross & Burns, 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonuçları, çalışanların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının orta düzeyde olduğunu göstermektedir. Buna karşılık çalışanların yaşadıkları bazı fiziksel ve psikolojik sorunları olduğunu görülmektedir. Toplum sağlığının korunması ve geliştirilmesinde mevcut durumun değerlendirilmesi ve buna uygun sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının kazandırılması oldukça önemlidir. Toplum içinde önemli yer tutan çalışanların ise multidisipliner bir bakış açısı ile değerlendirilerek mevcut sorunların saptanması ve yaşanan sorunlara çözüm bulunması gerekmektedir. Özellikle hizmet sektörü çalışanları ile yapılan çalışmaların kısıtlı olduğu dikkat çekmekte olup benzer çalışmaların artırılması ve kanıt temelli çalışmalara ağırlık verilmesi önerilmektedir.

Teşekkür: Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm çalışanlara ve araştırmanın analizlerini kontrol eden Sayın Parmaksız'a teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışmaları: Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları:

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AH (%100)

Veri Toplanması (Data Acquisition): AH (%100)

Veri Analizi (Data Analysis): AH (%100)

Makalenin Yazımı (Writing Up): AH (%100)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AH (%100)

KAYNAKLAR

- Adsul, B. B., Laad, P. S., Howal, P. V., & Chaturvedi, R. M.(2011). Health problems among migrant construction workers: A unique public-private partnership project. *Indian Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 15(1), 29-32.
- Aslan, S., & İnci, R. (2020). Mevsimlik tarım işçilerinin yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirelik bakımı. *Anatolian Journal Health Research*, 1(1), 25-8.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., & Kissal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*,12(1), 1-13.
- Bayram, T., & Donchin, M. (2019). Determinants of health behavior inequalities: A cross-sectional study from Israel. *Health Promotion International*, 34(5), 941-52.
- Bilgin, N. Ç., Ak, B., Cerit, B., Ertem, M., & Tunç, G. Ç. (2019). Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 4(3), 188-210.
- Bulduk, S., Yurt, S., Diñer, Y., & Ardic, E. (2015). Sağlık davranışı modelleri. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 28-34.
- Demir, G., & Arıöz, A. (2014). Göç eden kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*,4, 1-8.
- Erci, B., Kılıç, D., & Adıbelli, D. Yaşam Boyu Sağlığı Geliştirme. 1. Baskı. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitapevleri; 2018.
- Free, H., Groenewold, M. R., & Luckhaupt, S. E. (2020). Lifetime prevalence of self-reported work-related health problems among US workers-United States, 2018. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(13), 361.
- Göl, İ. (2018). Orman fidanlığında çalışan mevsimlik işçilerin çalışma koşullarının ve sağlık durumları algılarının değerlendirilmesi. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 19-32.
- Güner, F., Çiçek, H., & Can, A. (2014). Banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumu ve yaşam doyumu düzeyleri ile ilişkisi. *Alanya İşletme Fakültesi Dergisi*, 6(3), 59-76.
- Gür, G., & Sunal, N. (2019). Koroner arter hastalarında sağlık algısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(2), 210-9
- Güven Tezcan, S. Temel Epidemiyoloji, Ankara: Hipokrat Kitabevi; 2017.
- Karabay, M. E. (2015). Sağlık personelinin iş stresi, iş-aile çatışması ve iş-aile-hayat tatminlerine yönelik algılarının işten ayrılma niyeti üzerindeki etkilerinin belirlenmesi üzerine bir araştırma. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 13(26), 113-34.
- Kavalalı, T., & Aydın, İ. (2016). Chronic disease risks of workers in a factory and their tendency to practice preventive health behaviours. *Progress in Health Sciences*, 6(2), 29-38.
- Kılıç, S. (2012). Örnek büyüklüğü, güç kavramları ve örnek büyüklüğü hesaplaması. *Journal of Mood Disorders*, 2(3), 140-2.

- Kılıçaslan, S. (2019). Duyusal emek ile iş doyumu arasındaki ilişki: Hekimler üzerinde bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 10(23), 52-65.
- Kolaç, N., Balcı, A. S., Şişman, F. N., Ataçer, B. E., & Dinçer, S. (2018). Fabrika çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışı ve sağlık algısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 14, 267-74.
- Kulualp, H. G. (2019). Tükenmişlik sendromu: Kamu kuruluşu çalışanları üzerine bir uygulama. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 35, 211-30.
- Metlaine, A., Sauvet, F., Gomez-Merino, D., Elbaz, M., Delafosse, J. Y., Leger, D., et al. (2017). Association between insomnia symptoms, job strain and burnout syndrome: A cross-sectional survey of 1300 financial workers. *BMJ Open*, 7(1), e012.
- Nasrin, N., Asaduzzaman, M., Tithi, N. S., Yunus, M. S., Amin, M. I., & Hoque, N. (2018). Common health problems of workers in selected press industries of Dhaka City. *Ijpr. Human*, 212(2), 1-14.
- Özcan, S., & Bozhüyük, A. (2016). Çukurova Üniversitesi sağlık bilimleri öğrencilerinin sağlıklı yaşam davranışları. *Çukurova Medical Journal*, 41(4), 664-74.
- Richter, K., Acker, J., Adam, S., & Niklewski, G. (2016). Prevention of fatigue and insomnia in shift workers-a review of non-pharmacological measures. *EPMA Journal*, 7(1), 1-11.
- Sidhu, A. K., Singh, H., Virdi, S. S., & Kumar, R. (2020). Job stress and its impact on health of employees: A study among officers and supervisors. *Journal of Management Development*, 39(2), 125-44.
- Sungur, C., Kar, A., Kiran, Ş., & Macit, M. (2019). Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi: Klinik sağlık hizmeti alan hastalar üzerinde bir araştırma. *Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*, 8(15), 43-52.
- Syed, I. U. (2020). Diet, physical activity, and emotional health: What works, what doesn't, and why we need integrated solutions for total worker health. *BMC Public Health*, 20(1), 1-9.
- Tansel, B. (2018). Adalet Bakanlığına bağlı kurumlarda çalışan personelin yaşadığı tükenmişlik, iş doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11(1), 551-80.
- Taşçene, K., Koçoğlu, D., & Akın, B. (2017). Tarımda çalışan bir grup kadın işçinin omaha sistemi'ne göre sağlık problemlerinin belirlenmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 148-55.
- Uçar, B. (2021). Eczacıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Journal of Current Nursing Research*, 1(2), 68-79.
- Viterbo, L. M. F., Dinis, M. A. P., Costa, A. S., & Vidal, D. G. (2019). Development and validation of an interdisciplinary worker's health approach instrument (IWHAI). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(15), 2803.
- Wainberg, M. L., Scorza, P., Shultz, J. M., Helpman, L., Mootz, J. J., Johnson, K. A., et al. (2017). Challenges and opportunities in global mental health: A research-to-practice perspective. *Current Psychiatry Reports*, 19(5), 28.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36, 76-81.
- Yumang-Ross, D. J., & Burns, C. (2014). Shift work and employee fatigue: implications for occupational health nursing. *Workplace Health & Safety*, 62(6), 256-61.



Renkli Abdominal Örtü ve Kemer Kullanımının Non-Stress Test Parametreleri ve Maternal Kaygıya Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma

The Effect of Use Colored Abdominal Drape and Non-Stress Tests' Belt on Non-Stress Test Parameters and Maternal Anxiety: A Randomized Controlled Study

Esra GÜNEY¹, Zeynep BAL², Esra KARATAŞ OKYAY³, Tuba UÇAR⁴

¹Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya
• esra.guney@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-9679-9325

²Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya
• zeynepp_ball@hotmail.com • ORCID > 0000-0003-3224-0511

³Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kahramanmaraş
• esrakaratas44@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-6443-8277

⁴Inönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Malatya
• tuba.ucar@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-4450-6826

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 17 Nisan / April 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 28 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages: 393-406

Atıf/Cite as: Güney, E., Bal, Z., Karataş Okyay, E. ve Uçar, T. "Renkli Abdominal Örtü ve Kemer Kullanımının Non-Stress Test Parametreleri ve Maternal Kaygıya Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Çalışma" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2) . August 2022: 393-406.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Esra KARATAŞ OKYAY

RENKLİ ABDOMİNAL ÖRTÜ VE KEMER KULLANIMININ NON-STRESS TEST PARAMETRELERİ VE MATERNAL KAYGIYA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

Öz:

Amaç: Bu araştırma, renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının non-stress test parametreleri ve maternal kaygıya etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Randomize kontrollü olarak tasarlanan çalışma, Aralık 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın örneklemini güç analizi ile belirlenen 110 deney, 110 kontrol grubunda olmak üzere toplam 220 gebe oluşturdu. Non-stress test işlemi esnasında, deney grubundaki gebelere, girişim materyali olarak hazırlanan renkli abdominal örtü ve non-stress test kemeri uygulandı. Kontrol grubuna rutin non-stress test uygulaması dışında herhangi bir girişim uygulanmadı. Veriler kişisel bilgi formu, Durumluk Kaygı Envanteri ve Non-Stress Test Parametreleri kayıt formu kullanılarak toplandı.

Bulgular: Girişim sonrası gebelerin Durumluk Kaygı Envanteri toplam puan ortalaması karşılaştırıldı ve hem grup içi hem de gruplar arasındaki farkın deney grubu lehine istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p < 0.001$). Non-stress test parametreleri ile (akserelasyon-deselerasyon sayısı, fetal kalp atım hızı sayısı) non-stress test sonucu karşılaştırmalarına göre (reaktif, nonreaktif) gruplar arasında farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p > 0.05$). Gebelerin renkli abdominal örtü ve non-stress test kemeri kullanımına yönelik memnuniyet düzeyleri değerlendirildiğinde non-stress test işlemi boyunca renkli örtü ile renkli non-stress test kemeri kullanımından memnun oldukları ve sonraki non-stress test işlemlerinde de aynı uygulamanın devam etmesini istedikleri belirlendi.

Sonuç ve Öneriler: Çalışma sonucunda non-stress test işlemi esnasında bebek cinsiyetine göre hazırlanmış abdominal örtü ve non-stress test kemeri kullanımının gebelerdeki durumluk kaygı düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu belirlendi. Buna göre kadınların durumluk kaygılarını azaltmak amacıyla non-stress test odalarında tek kullanımlık renkli örtü ve kemer kullanımının yaygınlaştırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Abdominal Örtü; Ebe; Maternal Kaygı; Non-stress Test Kemeri.



THE EFFECT OF USE COLORED ABDOMINAL DRAPE AND NON-STRESS TESTS' BELT ON NON-STRESS TEST PARAMETERS AND MATERNAL ANXIETY: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

ABSTRACT:

Aim: This study was aimed to determine the effects of use colored abdominal drape and non-stress tests' belt on maternal anxiety and non-stress test parameters.

Methods: Designed as a randomized controlled trial, was conducted between December 2021 and February 2022. As per the power analysis, the research sample was comprised of 220 pregnant women, including 110 in the experimental and 110 in the control groups. During the non-stress test procedure, a colored abdominal drape and non-stress test belt prepared as intervention material were applied to the pregnant women in the experimental group. No intervention was applied to the control group other than routine non-stress testing. Data were collected using a personal information form, State-Trait Anxiety Inventory and Non-Stress Test Parameters registration form.

Results: After the intervention, the total mean score of the State-Trait Anxiety Inventory of the pregnant women was compared and it was found that the difference both within the group and between the groups was statistically significant in favor of the experimental group ($p < 0.001$). According to the comparison of non-stress test parameters (acceleration-deceleration number, fetal heart rate number) and non-stress test results (reactive, nonreactive) groups, the difference was not statistically significant ($p > 0.05$). When the satisfaction levels of the pregnant women regarding the use of colored abdominal drape and non-stress tests' belt were evaluated, it was determined that they were satisfied with the use of colored cover and colored non-stress tests' belts during the non-stress test procedure and they wanted the same application to continue in the subsequent non-stress test procedures.

Conclusion and Suggestions: As a result of the study, it was determined that the use of colored abdominal drape and non-stress tests' belt prepared prepared according to the baby's sex during the non-stress test procedure was effective in reducing the state anxiety levels in pregnant women. Accordingly, in order to reduce the state anxiety of women, it can be suggested that the use of disposable colored abdominal drape and belts should be widespread in non-stress test rooms.

Keywords: *Abdominal Drape; Maternal Anxiety; Midwife; Non-stress Tests' Belt.*



GİRİŞ

Nonstress test (NST) gebelik döneminde intrauterin fetal iyilik halinin non-invaziv olarak değerlendirilmesinde en sık kullanılan yöntemdir. NST ile fetal kalp sesi kaydedilmekte, fetal hareketler ile fetal kalp atımı arasındaki ilişki izlenmektedir. Sağlıklı bir fetüsün hareket etmesiyle kalp hızının da artması beklenmektedir. NST ile bu sağlıklı ilişkinin varlığı araştırılmaktadır (Beji, 2020; Sevil & Ertem, 2016). NST işlemi esnasında gebenin 20-30 dakika yatması ve uzun süre aynı pozisyonda beklenmesi, işlemin sonucunu merak ediyor olması, test sırasında fetüsün uyku döneminde olabilmesi, fetal hareketlerin hissedilmemesi ve fetal kalp atım hızındaki normalden sapmalar gibi nedenlerin maternal kaygıya neden olabileceği bildirilmiştir (Aktaş, 2021; Sevil & Ertem, 2016). Gebenin işlem sırasında kaygısının yüksek olması test sonucunu olumsuz yönde etkilemekte ve nonreaktif NST oranını artırarak yanlış değerlendirmeye neden olabilmektedir (Aktaş, 2021; Kafali et al., 2011; Sevil & Ertem, 2016; Shin & Kim, 2011).

NST uygulaması gebeler için bir endişe kaynağı olduğundan uygulama esnasında psikolojik yaklaşımların ve etkin baş etme yöntemlerinin kullanılması oldukça önemlidir. Bu yöntemlerden biri olan renk terapisi, alternatif tıpta tedavi yöntemi olarak kullanılmakta ve iyileştirici etkilerinin olduğu belirtilmektedir (Luo, 2022; Özer, 2012). Renkler vücudun çeşitli bölgelerinde bulunan enerjilerle etkileşim halinde olup, bazı renkler beynin sahip olduğu yüksek frekansları rahatça etkilemektedir (Özer, 2012). Travma, depresyon, fiziksel ağrı ve ruhsal problemlerin hızlı iyileşmesi için iyileştirici bir ajan olarak renkten faydalanılmaktadır (Vazquez, 2007). Yetişkinler, gebeler ve çocuklar üzerinde yapılan çalışmalarda da renk ve ruh hali arasında önemli ilişki olduğu belirlenmiştir (Faryadian & Khosravi, 2015; Kay et al., 2015; Manav, 2007). Gebelikte ise bebeğin cinsiyeti öğrenilince kız bebek için pembe, erkek bebek için ise mavi renklerde oda dekore edilmeye başlanılır. Erkek bebekler için mavi, kız bebekler için pembe kıyafetler tercih edilir (Dargahi & Rajabnezhad, 2014; Wills, 2013). Literatürde mavi ve pembe rengin sakinleştirici etkisinin olduğu ve gevşemenin istendiği ortamlarda mavi yansımaların kullanıldığı bildirilmiştir (Gruson, 1982; Yavuz & Şeker, 2019). Yapılan bir çalışmada da hastaların pembe ve mavi renklere olumlu yanıt verdikleri bulunmuştur (Schauss, 1979). Buna göre renklerin psikolojik ve fizyolojik düzeyde olumlu etkisi olabilir.

NST işlemi esnasında gebelerin bebeklerinin cinsiyetlerine göre renkli abdominal örtü ve kemer kullanılması gebelerin kaygılarını azaltarak fetal iyiliği sağlayabilir. Bu nedenle bu çalışmada renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının non-stress test parametreleri ve maternal kaygıya etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Hipotez

H1. NST işlemi sırasında renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının fetal iyilik hali üzerinde olumlu etkisi vardır.

H2. NST işlemi sırasında renkli abdominal örtü ve kemer kullanımı gebelerin kaygı düzeylerini azaltır.

YÖNTEM

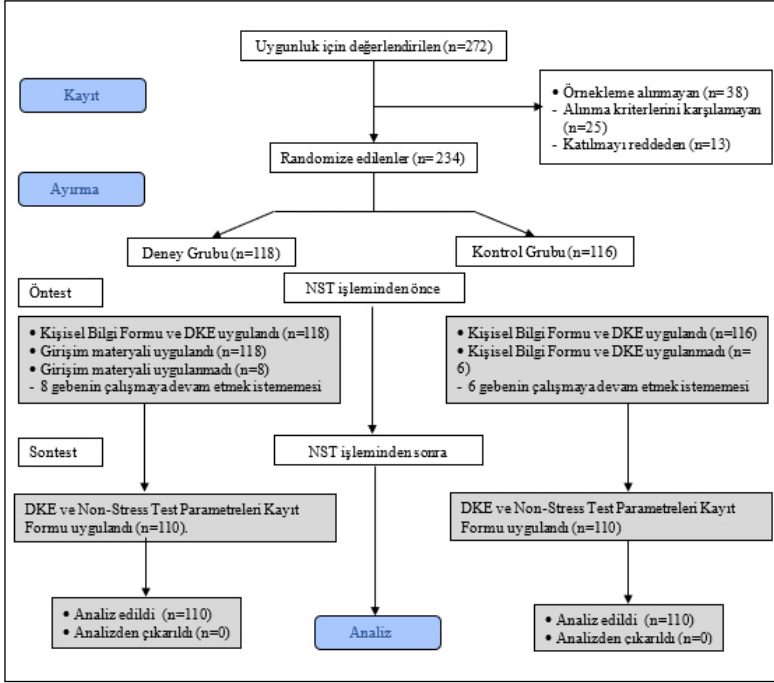
Randomize kontrollü olarak tasarlanan çalışmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ildeki sağlıklı gebe kadınlar oluşturdu. Power analizinde örneklem büyüklüğü %5 yanılğı düzeyi çift yönlü önem düzeyinde, %95 güven aralığında %80 evreni temsil etme yeteneği (güç) ile ortalaması 41.50 olan (standart sapma 10.55) kaygı puan ortalamasının (Soylu, 2020) 4 puan azalacağı varsayılarak her bir grup için 110 gebe kadın olarak hesaplandı (110 deney, 110 kontrol).

Araştırmaya alınma kriterleri:

- 32-40 gebelik haftasında olan,
- Şimdiki gebeliğinde en az 1 NST işlemi yapılmış olan,
- Gebeliğinde herhangi bir risk faktörü (preeklamsi, IUGG, erken membran rüptürü, getasyonel diyabet vb.) taşımayan,
- Tekil gebelik olan,
- NST sonucunda uterin kontraksiyonu olmayan,
- NST işleminden en az iki saat önce yemek yemiş olan,
- NST işleminden en az iki saat önce sigara ve alkol kullanmamış olan,
- Sistolik kan basıncı değeri aralığı 90-140 mmHg ve diastolik kan basıncı değeri aralığı 60-90 mmHg değeri aralığında olan,
- Fetüsün sağlığı ile ilgili tanılanmış herhangi bir problemi (fetal anomali, intrauterin gelişme geriliği gibi) olmayan gebeler araştırmaya alındı.

Araştırmadan çıkarılma kriterleri:

- NST işlemi esnasında annede veya bebekte herhangi bir komplikasyon gelişen,
- NST parametrelerinde anormal herhangi bir bulgu tespit edilip buna yönelik girişim yapılan kadınlar araştırmadan çıkarıldı.
- Şekil. 1. Çalışmaya alınan gebelerin gruplara atanmasına yönelik CONSORT diagramı



Şekil 1. Çalışmaya alınan gebelerin gruplara atanmasına yönelik CONSORT diyagramı

Deney grubuna alınan 118 kadından 8'i, kontrol grubuna alınan 116 kadından 6'sı son test veri toplama araçlarını doldurmak istemediği için çalışmadan çıkarıldı. Araştırma, 110 deney ve 110 kontrol olmak üzere toplam 220 gebe kadınla tamamlandı.

Randomizasyon

Örneklem seçim kriterlerine uygun olan gebeler Random.org sitesinden Numbers alt başlığından Random Integer Generator yönteminden yararlanarak 1-220 arasında sütunlar oluşturuldu. Hangi rakamın deney veya kontrol grubu olduğu çalışmanın başında kura çekilerek belirlendi. Sütunda 1 rakamına denk gelen gebe kadınlar deney grubuna; 2 rakamına denk gelen gebe kadınlar da kontrol grubuna randomize olarak atandı. Randomizasyon süreci, bu tip çalışmaların kalitesini belirlemek amacıyla CONSORT tarafından yayınlanan kriterlere göre değerlendirildi ve Şekil 1'de gösterildi.

Verilerin Toplanması

Çalışma, Türkiye'nin doğusunda bir ilde yaşayan sağlıklı gebeler ile Aralık 2021-Şubat 2022 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan gebelere araştırma hakkında bilgi verildi ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden yazılı onam alındı. Araştırma verilerinin toplandığı NST odasında paravanlarla ayrılan 8 adet yatak yer almaktadır.

Ön-test verileri toplanırken; Veri toplama araçları uygulandıktan sonra deney grubunda yer alan kadınlara hazırlanan girişim materyali hakkında detaylı açıklama yapıldı. Daha sonra bebek cinsiyetine göre hazırlanmış tek kullanımlık renkli abdominal örtü ile yine bebek cinsiyetine göre hazırlanmış renkli NST kemeri kullanılarak NST işlemi uygulandı. Kontrol grubunda yer alan kadınlara veri toplama araçları uygulandıktan sonra rutinde uygulanan NST kemeri kullanıldı. Kontrol grubunda yer alan gebelere rutin uygulama dışında herhangi bir girişim uygulanmadı.

Son-test verileri toplanırken; NST işleminden sonra her iki grupta yer alan kadınların NST parametreleri araştırmacı tarafından değerlendirilerek kayıt altına alındı ve son test verileri uygulanarak veri toplama aşaması tamamlandı. Veri toplama araçlarının uygulanma süresi yaklaşık 10 dakika olmak üzere NST işlemi ile birlikte toplamda 35-40 dk da tamamlandı.

Girişim materyalleri: Girişim materyalleri her bir kadın için ayrı olarak hazırlanmış tek kullanımlık bir adet renkli abdominal örtü ile yine bebek cinsiyetine göre hazırlanmış tek kullanımlık bir adet renkli NST kemerinden (erkek bebek-mavi, kız bebek-pembe) oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Durumluk Kaygı Envanteri ve Non-Stress Test Parametreleri kayıt formu kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup iki bölüm olarak yapılandırılmıştır. Kişisel Bilgi Formunun ilk kısmında gebe kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerini belirleyen sorular yer almaktadır (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, gelir durumu, yaşayan çocuk sayısı, gebelik sayısı, şu anki gebelik haftası). İkinci kısımda ise NST işlemine yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla hazırlanmış bazı sorular yer almaktadır (NST işleminde kullanılan abdominal örtüden memnun musunuz, NST işleminde kullanılan renkli kemerlerden memnun musunuz, Abdominal örtü ve renkli kemerlerin bundan sonra NST işlemlerinde

kullanılmasını ister misiniz?). Araştırmaya katılan gebelerden bu soruları “Hiç memnun değilim 0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10 Çok memnunun” şeklinde puanlayarak cevaplamaları istendi (Küçükkeleşçe & Taşhan, 2018; Tokat, 2013; González et al., 2017; Kafali et al., 2011).

Durumluk-Kaygı Envanteri (DKE)

Spielberger ve arkadaşları tarafından geliştirilen envanterin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öner ve Le Compte (1983) tarafından yapılmış olup, Cronbach's alfa katsayısı 0.83 olarak bulunmuştur (Öner & LeCompte, 1985). Yirmi maddeden oluşan ölçek, kişilerin belirli bir zamanda belli koşullarda kendini nasıl hissettiğini ve içerisinde bulunduğu durum ile ilgili hislerini betimleyen maddelerden oluşmaktadır (Örneğin ‘Şu anda sakinim’). Ölçek (1) hiç, (2) biraz, (3) çok, (4) tamamıyla şeklinde 4'lü likert tipi cevaplardan oluşmaktadır. Ölçekte on tane (1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20'nci maddeler) tersine dönmüş ifade vardır. Ölçekten elde edilen puan 20 ile 80 arasında değişir. Ölçekten alınan yüksek puanlar kaygının fazla olduğunu, düşük puanlar ise kaygının hafif düzeyde olduğunu gösterir (Öner & LeCompte, 1985). Yapılan bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.75 olarak bulundu.

Non-Stress Test Parametreleri Kayıt Formu

Non-Stress test parametreleri kayıt formu araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup akserelasyon-deselerasyon sayısının, fetal kalp atım hızının ve NST sonucunun (reaktif-nonreaktif) yer alacağı şekilde yapılandırıldı.

İstatistiksel Analiz

Veriler SPSS 25.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago, IL, ABD) kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı istatistiksel değerler, sayılar, yüzdeler, ortalamalar ve standart sapmalar şeklinde gösterildi. Deney ve kontrol grupları arasında karşılaştırma yapmak için bağımsız gruplarda t testi kullanıldı; gruplar içi karşılaştırmalar yapmak için bağımlı gruplarda t testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi <0.05 olarak değerlendirildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce İnönü Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar No: 2021/2334) izni ile verilerin toplanacağı kurumdan gerekli izin (E-67743454-100—70649) alındı. Araştırmaya katılan tüm gebelere uygulanan veri toplama araçlarının ilk sayfasında araştırma hakkında bilgi verilerek, bilgilendirilmiş onamları alındı.

BULGULAR

Tablo 1. Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre karşılaştırılması (n = 220)

Değişkenler	Deney grubu (n=110)		Kontrol grubu (n=110)		Test ^a ve p değeri
Yaş (Ort ± SS)	29.47±5.22		29.15±4.98		t=0.462, p= 0.645
Eğitim düzeyi	n	%	n	%	Test ^b ve p değeri
Lise ve altı	71	64.5	81	73.6	$\chi^2=2.128$, p=0.189
Üniversite ve üstü	39	35.5	29	26.4	
Çalışma durumu					
Evet	27	24.5	17	15.5	$\chi^2=2.841$, p=0.129
Hayır	83	75.5	93	84.5	
Parite					
Primigravida	50	45.5	43	39.1	$\chi^2=0.913$, p=0.339
Multigravida	60	54.5	67	60.9	
Planlı gebelik					
Evet	93	84.5	98	89.1	$\chi^2=0.993$, p=0.319
Hayır	17	15.5	12	10.9	
Bebek cinsiyeti					
Kız	58	52.7	49	44.5	$\chi^2=1.474$, p=0.225
Erkek	52	47.3	61	55.5	

^aBağımsız gruplarda t-testi, ^bKi-kare testi

Katılımcıların bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre karşılaştırılması Tablo 1'de verildi. Buna göre her bir grup için yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, parite, planlı gebelik ve bebek cinsiyeti değişkenleri arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 1).

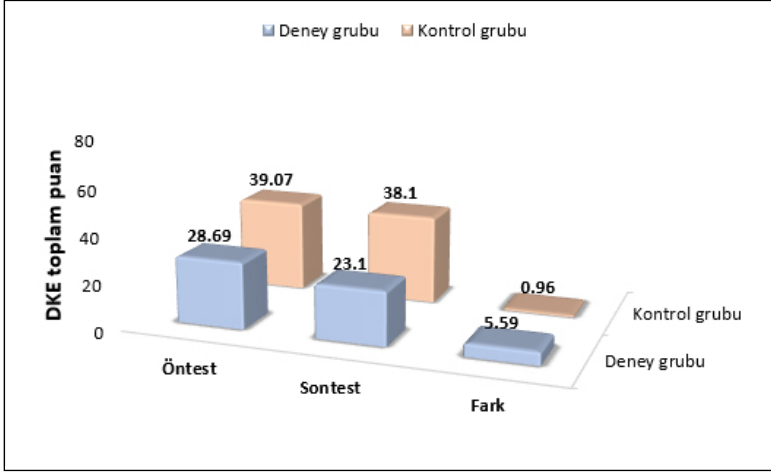
Tablo 2. Deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin ön test-son test DKE toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=220)

	Deney grubu (n=110)	Kontrol grubu (n=110)	Test ^a ve p değeri
	Ort ± SS	Ort ± SS	
DKE ön test	28.69±5.87	39.07±6.58	t=-12.335 p=0.000
DKE son test	23.10±4.17	38.10±6.70	t=-19.929 p=0.000
Test ^b ve p değeri	t=13.134 p=0.000	t=1.627 p=0.107	

DKE: Durumluk Kaygı Envanteri, ^aBağımsız gruplarda t-testi, ^bBağımlı gruplarda t-testi

Deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin ön test-son test DKE toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 2'de verildi. Bağımlı gruplarda yapılan t-testi sonuçlarına göre deney grubunda yer alan gebelerin DKE toplam puan ortalamaları arasında arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0.001$); kontrol gurubunda yer alan gebelerin DKE toplam puan ortalamaları arasında arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı ($p>0.05$) belirlendi.

Buna göre deney grubunda yer alan gebelerin kaygılarının önemli düzeyde azaldığı, bu azalmanın kontrol grubunda önemli düzeyde olmadığı söylenebilir. Bağımsız gruplarda yapılan t-testi sonuçlarına göre ise deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin ön test-son test DKE toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$) (Tablo 2; Grafik 1).



Grafik 1. Gebelerin DKE ön-test son-test puan ortalamalarının gösterimi

Tablo 3. Deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin non-stress test parametrelerinin karşılaştırılması (n=220)

	Deney grubu (n=110)		Kontrol grubu (n=110)		Test ^a ve p değeri
	Ort ± SS		Ort ± SS		
Akserelasyon Sayısı	3.89±1.92		3.45±1.37		t=1.791 p=0.075
Deselasyon Sayısı	1.42±0.53		2.00±0.00		t=-2.089 p=0.066
Fetal Kalp Atım Hızı Ortalaması	137.20±8.37		136.09±8.93		t=0.958 p=0.339
NST Sonucu	n	%	n	%	Test^b ve p değeri
Reaktif	86	78.2	93	84.5	$\chi^2=1.469$ p=0.226
Nonreaktif	24	21.8	17	15.5	

^aBağımsız gruplarda t-testi, ^bKi-kare testi

Deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin non-stress test parametrelerinin karşılaştırılması Tablo 3'de verildi. Buna göre non-stress test parametreleri ile (akserelasyon-deselasyon sayısı, fetal kalp atım hızı ortalaması) NST sonucu

karşılaştırmalarına göre (reaktif, nonreaktif) gruplar arasında farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 4. Deney grubunda yer alan gebelerin abdominal örtü ve renkli kemer kullanımına yönelik görüşleri (n=110)

Görüşler	Memnuniyet Düzeyi		
	Alınabilecek min-max değerler	Alınan min-max değerler	Ort ± SS
NST işleminde kullanılan abdominal örtüden memnun musunuz?	0-10	5-10	8.24±1.81
NST işleminde kullanılan renkli kemerlerden memnun musunuz?	0-10	6-10	8.96±1.14
Abdominal örtü ve renkli kemerlerin bundan sonra NST işlemlerinde kullanılmasını ister misiniz?	0-10	5-10	8.85±1.52

Deney grubunda yer alan gebelerin abdominal örtü ve renkli kemer kullanımına yönelik memnuniyet düzeylerine verilen min-max puanlar ile puan ortalamaları Tablo 4'de verildi. Buna göre kadınların renkli örtü ile renkli kemer kullanımından memnun oldukları ve sonraki NST işlemlerinde de aynı uygulamanın devam etmesini istedikleri belirlendi (Tablo 4).

TARTIŞMA

NST, non-invaziv, ağrısız ve kolayca yorumlanabilen, ayaktan tanı yöntemi olması nedeniyle antenatal dönemde fetal iyilik halini değerlendirmede en sık kullanılan yöntemlerden biridir. NST, non-invaziv ve ağrısız bir işlem olmasına rağmen, işlem sırasında gebelerde kaygıya neden olabilir (Küçükkelepçe & Taşhan, 2018; Tokat, 2013). Çalışmamızda gebelerde, NST sırasında renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının Non-Stress Test parametreleri ve maternal kaygıya etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmamızda NST sırasında gebelerde, bebeğin cinsiyetine göre renkli örtü ve kemer kullanıldı. Deney grubunda yer alan gebelerin grup içi DKE toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu ($p<0.001$); kontrol grubunda yer alan gebelerin grup içi DKE toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p>0.05$). Deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin ön test-son test DKE toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p<0.001$) (Tablo 2) (Grafik 1). Buna göre uygulama sırasında kullanılan renkli örtü ve kemerin, maternal kaygıyı düşürdüğü söylenebilir. Yapılan literatür taramasında renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının etkisini belirlemeye yönelik çalışmalara rastlanmakla birlikte farklı alanlarda renk kullanımının etkisinin değerlendirildiği bir-

çok çalışma yer almaktadır. Pakseresht ve ark., yapmış olduğu çalışmada, hemşire üniformalarında kullanılan pembe, mavi, gri gibi açık tonlu ve oldukça yumuşak renklerin, bireylerde yatıştırıcı hormonlar olan serotonin, endorfin, dopamin hormon salgılanmasını arttırdığı belirlenmiştir (Pakseresht et al., 2019). Bu renklerin çocuklarda şiddete direnmesine, duygusal heyecan ve öfkeden kaçınmasına yardımcı olduğu belirlenmiştir (Pakseresht et al., 2019). Farklı renklerin farklı anlamları temsil ettiği, görüntüleme tercihlerini, bilişi, davranışı ve performansı da etkilediği belirlenmiştir (Wiercioch-Kuzianik & Bąbel, 2019). Albert ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, çocukların pembe ve mavi renkli forma giyinmiş hemşirelere olumlu duygular besledikleri ve düşük düzeyde kaygı yaşadıkları belirlenmiştir (Albert et al., 2013). Ayrıca sağlık uygulamaları esnasında sağlık çalışanlarının kıyafetleri ve kullanılan ekipmanlarının bireyin kaygı düzeyini etkilediği gösterilmiştir (Adams et al., 2010; Roohafza et al., 2009). Yapılan bir çalışmada da desenli üniformalar ile tek renk üniformalar karşılaştırılmış ve bireylerin desenli üniformalara karşı daha olumlu tepki verdikleri bulunmuştur (Eshaghabadi, Koulivand, & Kazemi, 2017). Bu çalışma sonuçları araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda bağımsız gruplarda, deney ve kontrol gruplarında yer alan gebelerin ön test DKE toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlendi ($p < 0.001$) (Tablo 2). Bu anlamlılığın bekleme süresinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Araştırma verilerinin toplandığı NST kliniğinde 8 yatağın yer aldığı ve yatakların dolu olduğu durumlarda gebelerin sıra bekledikleri gözlemlenmiştir. NST işlemi için bekleme süresinin uzaması, gebelikte daha çok artan bazı fizyolojik ihtiyaçlar (sık idrara çıkma, bel ağrısı vb.), NST işlemi boyunca pozisyon değiştirme güçlüğü ve kadınların ev veya iş yaşamındaki sorumluluklarından dolayı bir an önce klinikten çıkma isteği gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Nitekim yapılan bir araştırmada, hastaların en yüksek düzeyde kaygı hissettikleri yerin bekleme odası olduğu belirlenmiştir (Cooper & Foster, 2008). Bu sonucun çalışma bulgusunu desteklediği görülmektedir.

Çalışmamızda renkli örtü ve kemer kullanımının, non-stress test parametreleri ile (akselerasyon-deselerasyon sayısı, fetal kalp atım hızı ortalaması) NST sonucu karşılaştırmalarına göre (reaktif, nonreaktif) gruplar arasında farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlendi ($p > 0.05$) (Tablo 3). Çalışmamızda yer alan renkli örtü ve kemer kullanımı girişiminin non-stress test parametrelerini değiştirmediği bulundu. Bu sonucun, çalışmaya sadece sağlıklı gebelerin alınmasından veya NST parametrelerinin işlem boyunca yakından takip edilip gerekli müdahalelerin anında yapılmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Ayrıca NST işleminden önce gebenin açlık ve sigara içme durumu sorgulanıp daha sonra işleme alınıp sol lateral pozisyon verilmesinin etkisi de oldukça önemlidir. İşlemden önce yapılan bu girişimlerle NST sonucunun reaktif çıkması (20 dakikalık NST de en az 2 akselerasyon, fetal kalp atım hızı ortalamasının 120-160 arasında) beklenmektedir. Literatürde, araştırma bulgumuzdan farklı sonuçların da yer aldığı bazı çalışmalar

yer almaktadır. Yapılan bir çalışmada, sol lateral pozisyonda bazal fetal kalp hızı ve akselerasyon sayısının daha fazla olduğu (İbrahim, Elgzar, & Saied, 2021); NST sırasında dinletilen müziğin gebelerin kaygı düzeylerini azaltmakla birlikte (Liu, Lee, Yu, & Chen, 2016), fetal kalp hızını (González et al., 2017; Oh et al., 2016), fetal hareket hızını ve akselerasyon sayısını (González et al., 2017; Kafali et al., 2011; Küçükkeleşçe & Taşhan, 2018) artırdığı belirlenmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın birkaç önemli sınırlılığı vardır. Bunlardan biri renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının non-stress test parametreleri ve maternal kaygıya uzun süreli etkisinin (1 aydan sonraki dönem) değerlendirilememiş olmasıdır. Bununla birlikte çalışmamızda incelenen faktörlerden olan kaygı zaman içinde değişebilir. Ayrıca renkli abdominal örtü ve kemer kullanımı sadece 32-40 gebelik haftasında olan gebelere uygulandığı için çalışma sonuçları tüm gebelere genellenemez. Bununla birlikte, bu çalışma renkli abdominal örtü ve kemer kullanımının etkilerine dair sağlam kanıtlar sunmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda non-stress test işlemi esnasında bebek cinsiyetine göre hazırlanmış renkli abdominal örtü ve non-stress test kemeri kullanımının, gebelerdeki durumluk kaygı düzeylerinin düşmesinde etkili olduğu belirlendi. Çalışma sonucunda, kadınların renkli örtü ile kemer kullanımından memnun oldukları ve sonraki NST işlemlerinde de aynı uygulamanın devam etmesini istedikleri belirlendi. Buna göre kadınların durumluk kaygılarını azaltmak amacıyla non-stress test odalarında tek kullanımlık renkli örtü ve kemer kullanımının yaygınlaştırılması önerilebilir.

Teşekkür ve Açıklamalar

Araştırmamıza katılan gebelere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): EG (%30), ZB (% 20), EKO (%30), TU (%20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): EG (%35), ZB (% 30), EKO (%35)

Veri Analizi (Data Analysis): EG (% 60), ZB (% 40)

Makalenin Yazımı (Writing Up): EG (%30), ZB (% 30), EKO (%20), TU (%20)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): EG (%30), EKO (% 70)

KAYNAKLAR

- Adams, A., Theodore, D., Goldenberg, E., McLaren, C., & McKeever, P. (2010). Kids in the atrium: Comparing architectural intentions and children's experiences in a pediatric hospital lobby. *Social Science & Medicine*, 70(5), 658-667.
- Aktaş, B. (2021). *Müziğin Fetal Kalp Hızı Örneklerine ve Reaktif Trase Sonuçlarına Etkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul. (706256)
- Albert, N. M., Burke, J., Bena, J. F., Morrison, S. M., Forney, J., & Krajewski, S. (2013). Nurses' uniform color and feelings/emotions in school-aged children receiving health care. *Journal of pediatric nursing*, 28(2), 141-149.
- Beji, N.K. (2020). Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Cooper, L., & Foster, I. (2008). The use of music to aid patients' relaxation in a radiotherapy waiting room. *Radiography*, 14(3), 184-188.
- Dargahi, H., & Rajabnezhad, Z. (2014). A review study of color therapy. *Journal of Health Administration (JHA)*, 17(56).
- Eshaghabadi, A., Koulivand, P. H., & Kazemi, H. (2017). Color psychology and its effect on hospital design and patient treatment. *Neurosci J Shefaye Khatam*, 5, 130-142.
- Faryadian, S., & Khosravi, A. (2015). Effects of prenatal exposure to different colors on offsprings mood. *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*, 18(11), 1086.
- González, J. G., Miranda, M. V., García, F. M., Ruiz, T. P., Gascón, M. M., Mullor, M. R., . . . Carreño, T. P. (2017). Effects of prenatal music stimulation on fetal cardiac state, newborn anthropometric measurements and vital signs of pregnant women: a randomized controlled trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 27, 61-67.
- Gruson, L. (1982). Colors Has Powerful effect on Behavior, Researchers Assert. *New York Times*, October, 19.
- Ibrahim, H. A., Elgzar, W. T., & Saied, E. A. (2021). The effect of different positions during non-stress test on maternal hemodynamic parameters, satisfaction, and fetal cardiocographic patterns. *African journal of reproductive health*, 25(1), 81-89.
- Kafali, H., Derbent, A., Keskin, E., Simavli, S., & Gözdemir, E. (2011). Effect of maternal anxiety and music on fetal movements and fetal heart rate patterns. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 24(3), 461-464.
- Kay, C. L., Carmichael, D. A., Ruffell, H. E., & Simner, J. (2015). Colour fluctuations in grapheme-colour synaesthesia: The effect of clinical and non-clinical mood changes. *British Journal of Psychology*, 106(3), 487-504.
- Küçükkeleşçi, D. Ş., & Taşhan, S. T. (2018). The effect of music on the results of a non-stress test: A non-randomized controlled clinical trial. *European Journal of Integrative Medicine*, 18, 8-12.
- Liu, Y.H., Lee, C. S., Yu, C.-H., & Chen, C.-H. (2016). Effects of music listening on stress, anxiety, and sleep quality for sleep-disturbed pregnant women. *Women & health*, 56(3), 296-311.
- Luo, S. (2022). *Examining the Association Between Color and Mood*. Paper presented at the 2021 International Conference on Education, Language and Art (ICELA 2021).
- Manav, B. (2007). *Color-emotion associations and color preferences: A case study for residences. Color Research & Application: Endorsed by Inter-Society Color Council, The Colour Group (Great Britain), Canadian Society for Color, Color Science Association of Japan, Dutch Society for the Study of Color, The Swedish Colour Centre Foundation, Colour Society of Australia, Centre Français de la Couleur*, 32(2), 144-150.
- Oh, M. O., Kim, Y. J., Baek, C. H., Kim, J. H., Park, N. M., Yu, M. J., & Song, H. S. (2016). Effect of music intervention on maternal anxiety and fetal heart rate pattern during non-stress test. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(3), 315-326.
- Öner, N., & LeCompte, W. A. (1985). *Durumluk-süreklilik kaygı envanteri el kitabı*: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.
- Özer, D. (2012). Toplumsal düzenin oluşmasında renk ve iletişim. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 6, 265-281.
- Pakseresht, M., Hemmatipour, A., Gilavand, A., Zarea, K., Poursangbor, T., & Sakei-malehi, A. (2019). The effect of nurses' uniform color on situational anxiety in the school age inpatients children. *Journal of Research in Medical and Dental Science*, 7(1), 114-120.
- Roohafza, H., Pirnia, A., Sadeghi, M., Toghianifard, N., Talaei, M., & Ashrafi, M. (2009). Impact of nurses clothing on anxiety of hospitalised children. *Journal of clinical nursing*, 18(13), 1953-1959.

- Schauss, A. G. (1979). Tranquilizing effect of color reduces aggressive behavior and potential violence. *Journal of Orthomolecular Psychiatry*, 8(4), 218-221.
- Sevil, Ü., & Ertem, G. (2016). *Perinatoloji ve bakım (1. Baskı)*.
- Shin, H. S., & Kim, J. H. (2011). Music therapy on anxiety, stress and maternal-fetal attachment in pregnant women during transvaginal ultrasound. *Asian nursing research*, 5(1), 19-27.
- Tokat, A. (2013). During Pregnancy And Birth Of Electronic Fetal Follow.
- Vazquez, S. (2007). Color: Its therapeutic power for rapid healing. *Subtle Energies & Energy Medicine Journal Archives*, 17(2).
- Wierciöch-Kuzianik, K., & Bąbel, P. (2019). Color hurts. The effect of color on pain perception. *Pain Medicine*, 20(10), 1955-1962.
- Wills, P. (2013). *Colour healing manual: The complete colour therapy programme revised edition*: Singing Dragon.
- Yavuz, E., & Şeker, N. (2019). Sağlık yapılarında iç mekanda renk kullanımı. *Sanat ve Mimari'de öne çıkanlar*, 1-11.



Coexistence of Migraine and Carpal Tunnel Syndrome

Migren ile Karpal Tünel Sendromu Birlikteliği

Güner Koyuncu¹

¹Konya Şehir Hastanesi, Konya

• koyuncuguner@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-8772-472X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 20 Aralık / December 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 29 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 407-418

Atıf/Cite as: Koyuncu, G. "Coexistence of Migraine and Carpal Tunnel Syndrome " Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 407-418.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Güner KOYUNCU

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma 29-31 Ekim 2021 tarihleri arasında online olarak yapılan 2.Ulusal Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Sanal Kongresi'sinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

COEXISTENCE OF MIGRAINE AND CARPAL TUNNEL SYNDROME

ABSTRACT:

Aim: Migraine and carpal tunnel syndrome (CTS) are two common health problems that have some common features and are frequently encountered in society. Is it possible for these two tables, which have so much in common, to co-exist? If so, is this association meaningful? The study was designed in order to find answers to these questions.

Method: This study was performed with a total of 345 subject as 178 patients having carpal tunnel syndrome (CTS) and 167 migraine patients. The first group was composed of those diagnosed with CTS based on the nerve conduction measurements in the electrophysiology laboratory. These patients were classified according to the international headache classification criteria and those with and without migraine were determined in the light of the data in the questionnaire. The second group, called as migraine group, comprised of those admitted to the neurology outpatient clinic and diagnosed with migraine. The study was designed as a cross-sectional and comparative study.

Results: Of the 345 patients who remained in the study after exclusion criteria, 178 were in the CTS group and 167 were in the migraine group. Although approximately 80,3% of those with CTS had migraine, only 12,6% of those diagnosed with migraine had CTS.

Conclusion and Suggestions: We consider that migraine headaches may create a predisposition to contract CTS in the future. Additional studies are needed to support this view.

Keywords: *Carpal Tunnel Syndrome; Comorbidity; Migraine; Physiopathogenesis; Frequency.*



MİGREN İLE KARPAL TÜNEL SENDROMU BİRLİKTELİĞİ

ÖZ:

Amaç: Migren ve karpal tünel sendromu (KTS), toplumda sık rastlanılan iki ayrı hastalık tablosudur. Birbirinden tamamen farklı olan bu iki tablonun bazı ortak özelliklere sahip olduğu dikkatimizi çekmiştir. Bu yüzden bu iki tablonun birlikteliği var mıdır? Var ise bu birliktelik anlamlı mıdır? Sorularına cevap bulmak amacı ile bu çalışma planlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma 178 KTS ve 167 migren olmak üzere toplam 345 hasta ile yürütüldü. Çalışmada iki grup oluşturuldu. Birinci grup, elektrofizyoloji laboratuvarında KTS tanısı konulan hastalardan oluştu. Bu hastalara uluslararası baş ağrısı sınıflama kriterlerine göre hazırlanan migren tarama anketi yapıldı. Bu ankete göre hastalarda migreni olanlar ve olmayanlar belirlendi. İkinci grup ise nöroloji polikliniğine başvuran ve migren tanısı konulan hastalardan oluşturuldu. Bu grup ise migren grubu olarak adlandırıldı. Bu çalışma kesitsel ve karşılaştırmalı olarak dizayn edildi.

Bulgular: Dışlama kriterleri sonrası çalışmada kalan toplam 345 hastanın 178'i KTS grubunda, 167'si migren grubunda idi. KTS hastalarının %80,3'ünde migren saptanırken, migren olanların %12,6'sında KTS saptandı.

Sonuç ve Öneriler: Bulduğumuz KTS grubunda yüksek oranda migren, migren grubunda ise düşük oranda KTS saptanmış olması, migren baş ağrılarının gelecekte KTS olmaya yatkınlık oluşturabileceği yargısını doğurdu. Bu görüşümüzü desteklemek için ek çalışmalara ihtiyaç olduğu kanaatindeyiz.

Anahtar Kelimeler: *Karpal Tünel Sendromu; Migren; Patofizyoloji; Sıklık, Komorbidite.*



INTRODUCTION

Carpal Tunnel Syndrome (CTS) is the most frequent entrapment neuropathy affecting nearly 3% of the normal population. In contrast to symptomatic CTS, idiopathic or primary CTS is considered a nonspecific inflammation of unknown etiopathogenesis. Radiological and preoperative findings showed that connective tissue proliferation causes CTS (Festen-Schrier and et al., 2018; Bland, 2007). In various histological studies investigating CTS, while edema and fibrosis were shown to be effective in tenosynovitis (Scelsi and et al., 1989), the microvascular damage was also proposed to have effects on the condition (Faithfull and et al., 1986; Fuchs and et al., 1991; Lluch and et al., 1992; Menke and et al., 1994; Nakamichi and et al., 1998). Migraine, on the other hand, ranks third among the most common diseases in society, with a prevalence of approximately 10-18% (Steiner and et al., 2013; Rasmussen and et al., 1991; Vos and et al., 2012). There are some common points in both migraine and CTS, such as the presence of be unilateral or bilateral, higher prevalence among women, the effect of genetic and environmental factors and its etiopathogenesis is not fully known. The fact that the two disorders have common features so much so that they lead to such questions as whether migraine and CTS develop together coincidentally, whether there is a common physiopathological or genetic mechanism causing the two to develop, or whether

one of the disorders constitutes a ground for the other are noteworthy, and therefore such questions urged us to seek answers to such questions in the present study. Thus, the present study aims at seeking answers to such questions.

METHODS

Ethical approval for this study was obtained from The Karatay University in 2020, (Number: 05/11/2020-E.3827). The study was designed as a cross-sectional and comparative study. The present study was carried out in Konya City Hospital between April-May in 2021. The patients included in this study diagnosed with CTS in the electrophysiology laboratory and those diagnosed with migraine under the classification criteria of International Headache Society (IHS) (Headache Classification Committee of the International Headache Society, 2013). Male and female patients between the ages of 18-80 who applied to the neurology outpatient clinic of our hospital were included in the study. Those diagnosed with headaches other than migraine and the patients with secondary CTS were excluded in the study.

The patients were recruited in as two separate groups. The first group, called as CTS group, was composed of the patients diagnosed with CTS based on the nerve conduction measurements in the electrophysiology laboratory. These patients were questioned according to the migraine screening questionnaire prepared by the researcher under the international headache classification criteria, and those having migraine were detected in light of the data obtained from the questionnaires. However, the second group, also called migraine group, consisted of those admitted to the neurology out-patient clinic and diagnosed with migraine. CTS protocol was performed in the electrophysiology laboratory, regardless of the presence of any clinical complaint among migraineurs. CTS was electrodiagnostically diagnosed under the criteria released by the American Academy of Neurology (AAN)/American Association of Neuromuscular and Electrodiagnostic Medicine (AANEM) (Jablecki and et al., 1993).

The investigations were carried out through the Neuro-Mep (Verison 3) electromyography (EMG) device with the use of standard techniques based on the AANEM practice parameters (Jablecki and et al., 1993). In addition, the procedures were implemented at standard room temperature, and the orthodromic records of the median sensory nerve action potential (SNAP) was obtained after stimulating the index finger with ring electrodes. Such features as the onset latency, peak amplitude and sensory conduction velocity (SCV) were also evaluated. The median nerve compound muscle action potentials (CMAPs) were recorded from the abductor pollicis brevis after stimulating the nerve at the wrist. The distal motor latency (DML) and peak amplitude of CMAPs were also measured. In addition, the ulnar nerve was stimulated at the fifth digit through the records obtained at the wrist. In terms of motor assessments, the nerve was stimulated at the wrist,

and the motor potential was recorded from abductor digit minimi. In performing the differential sensory investigations, the laboratory references were detected as median SCV >50 m/s and median nerve DML <4.0 m/s (Jablecki and et al., 1996). Given the assessments of headache patients in terms of CTS, the patients were divided into three groups as those without headache, migraine group and tension-type headache (TTH) group. While those with TTH and without headaches constituted the group without migraine within the analysis period, the participants diagnosed with migraine constituted the migraine group. A total of 370 patients, including 190 with CTS and 180 with migraine patients, were included into the study.

STATISTICAL ANALYSIS

To determine whether two or more variables are independent of each other, the crosstab analysis was performed to show the relationship between categorical variables, and the chi-square test was utilized to indicate the significance. In the comparison of the averages of continuous variables for the assumptions between two independent groups, the t-test was performed for significant differences after assessing the normality. More than two groups were compared with one-way ANOVA. In the crosstab analyses, the frequencies and percentages were given in tables related to the mean values in median tests and the standard deviation (SD) values. The Standard Package for Social Sciences for Windows soft-ware, version 15.0 (SPSS Inc, Chicago, IL, USA) was used to calculate the statistical values in the tests.

RESULTS

One hundred ninety patients with CTS and 180 migraine patients were included into the study. After excluding those not fully meeting the study criteria, 178 of the remaining patients were put into the CTS group, and 167 participated in the migraine group. Statistical analysis was performed with patients in both groups.

In the first analysis, the incidence of migraine and other headaches in the CTS group (Table 1) and the incidence of CTS in migraine were evaluated (Table 2)

Table 1. Headache and its rates in the CTS group

			NH	Migraine	TTH	Total
Group	CTS	Count	22	143	13	178
		% within Group	12.4%	80.3%	7.3%	100.0%
	Migraine	Count	0	167	0	167
		% within Group	.0%	100.0%	.0%	100.0%

*Carpal tunnel syndrome NH*No headache TTH*Tension-type headache
Chi-square=36.544, p<0,001CTS

Table 2. CTS rates in the migraine group

Group	CTS	Count	NON-CTS	CTS	
			0	178	178
		% within Group	.0%	100.0%	100.0%
	Migraine	Count	146	21	167
		% within Group	87.4%	12.6%	100.0%

Chi-square=259.383, $p < 0.001$ CTS*Carpal tunnel syndrome

Headache could not be detected in 22 (12.4%) of 178 patients in the remaining CTS patients after exclusion, while 143 had migraine headache (80.3%), 13 had tension-type headache (TTH, 7.3%) detected (Table 1).

While CTS was not detected in 146 (87.4%) of a total of 167 migraine patients, CTS was present in 21 (12.6%). This situation was statistically significant (Table 2).

While the youngest, highest and average age rates were measured as 25.81 and 47 in CTS group respectively, the age rates were found to be 23.77 and 45 in the migraine group, respectively. Outcomes of this analysis demonstrate that there was not significant difference between the CTS and migraine groups in terms of the patients' mean age rates ($p=0.051$).

The patients in the migraine group were about four years younger than those in the CTS group (Table 3).

Table 3. Age analysis according to the diagnosis

Group	N	Mean	Min	Max	Std. Deviation	t-test	Sig
CTS	178	46.8427	25	81	9.86737	1.954	0.051
Migraine	167	44.5988	23	77	11.34777		

CTS*Carpal tunnel syndrome

The gender distribution of the patients in the CTS and migraine groups was also observed to be different. While the presence of both diseases was more common among women in both groups (82.6% in the CTS group and 94.6% in the migraine group), the rates of the diseases among men were detected as 17.4% in the CTS group and 5.4% in the migraine group. Based on these findings, it is possible to point out that the rate of male was approximately three fold higher in the CTS patients than that of migraineurs, while the rate of female was about 10% higher among those in the migraine group, compared with the CTS patients (Table 4).

Table 4. Gender distribution according to the diagnosis of the patients

Group	CTS		Gender		Total
			Female	Male	Female
		Count	147	31	178
		% within Group	82.6%	17.4%	100.0%
	Migraine	Count	158	9	167
		% within Group	94.6%	5.4%	100.0%
Total		Count	305	40	345
		% within Group	88.4%	11.6%	100.0%

Chi-square=12.158, $p < 0.001$

When the mean age of patients with and without CTS was analyzed in a total of 167 migraine patients, the mean age of those with CTS was 53, while the mean age of those without CTS was 43, which was statistically significant ($p < 0.001$) (Table 5). It was found that those with CTS in the migraine group were approximately 10 years older than those without CTS. As a result of evaluating the headaches in 178 patients admitted to the department with the complaint of CTS, the patients were divided into three groups for the analysis and compared in terms of the mean age levels. In the light of these comparisons, the mean age levels among the patients without headache, those with migraine and those with TTH were found to be 49.7, 46.2 and 48.3 years of age, respectively. As a result, those with migraine constituted the group having the lowest average age (Table 5).

Table 5. Age analysis in migraine and CTS patients

MIGRAINE	N	Mean	Std. Deviation	t-test	Sig.
Without CTS	146	43.3973	10.86816	-3.747	<0.001
With CTS	21	52.9524	11.34229		
CTS	N	Mean	Std.Dev.	F-test	Sig.
MIGRAINE	143	46.2587	9.23993	1.355	0.261
NH	22	49.7273	12.75476		
TTH	13	48.3846	10.92046		

F-test: One-way ANOVA CTS*Carpal tunnel syndrome NH*No headache TTH
*Tension-type headache

DISCUSSION

In our study, while approximately 80.3% of the patients with CTS had migraine, 12.6% of those with migraine were found to have CTS. In a study investigating the same entity, where completely different materials and methods were used by Huay-zong et al., while the migraine prevalence was 34% in the patients with CTS, the prevalence of CTS was found as 8% among those with migraine (Law and et al., 2015). Although the design, and the materials and methods in our study and in the study by Huay-zong et al. were different, the findings in both studies were similar and corroborative each other. Our hypothesis is that based on such findings, migraine headaches may create a predisposition to contract CTS in the future, rather than the genetic coexistence of these two conditions. There were also two additional results of our study supporting our hypothesis: First, the average age in the CTS group was about 4 years higher than that of the migraine group; second, the average age of those with CTS in the migraine group was 10 years higher than that of those without CTS. The number of the reports suggesting that central nervous system (CNS) contributes to peripheral neuropathy is gradually increasing (Tecchio and et al., 2002; Woolf, 2011), and in the study investigating the effects of CNS on peripheral neuropathy, Huay-zong concluded that migraine headaches have effects on the peripheral nerves (Law et al., 2015).

The contributions of vascular endothelial signals to migraine are quite strong, and the dysregulation in any part of vascular signal processes is considered to lead to migraine. As a result of activation of CNS, such substances as acetylcholine (AC), vasoactive intestinal polypeptide (VIP), pituitary adenylate cyclase activating pol-

ypeptide (PACAP) and nitric oxide (NO) are secreted from the parasympathetic postganglionic fibers in the sphenopalatine ganglion. These substances activate the alternative vasodilation path signals of the vessels. VIP receptors are expressed in the body from different cells, also including endothelial cells, and this mechanism leads to the expression and secretion of vascular endothelial growth factor (VEGF) from the endothelial cell, which also brings about an increase in the angiogenesis. VEGF causes the production of different inflammatory cytokines that are also considered to be involved in pain pathology during the angiogenesis. In addition, VEGF also causes the accumulation of such immune cells as macrophages and neutrophils into the injured tissue, and thus the inflammation occurs. Under inflammatory conditions, endothelial nitric oxide synthase (eNOS) and VEGF are increased even more (Jacobs and Dussor, 2016). Neurogenic inflammation appears first in the dura mater and leads to the secretion of harmful substances, including neuropeptide Y-like immunoreactivity (NPY-LI), calcitonine gene-related peptide (CGRP-LI), substance P-like immunoreactivity (SP-LI) neurokinin A (NKA-LI) and VIP (Messlinger and et al., 2011; Li ans et al., 2017). Thus, neurogenic inflammation stimulates and activates the central trigeminal neurons, and then also leads to an increase in primary nociceptive afferent activation. During migraine attacks, CGRP was shown to increase in jugular venous plasma (Goadsby and et al., 1990). A large number of inflammatory mediators, such as interleukin-6 (IL-6), tumour necrosis factor-alpha (TNF-alpha), NO and prostoglandin E2 (PGE2), are released into blood stream during the headache attacks, and an increase is observed in cyclooxygenase-2 (COX-2). It is considered that migraine headache is associated with inflammation occurring through proinflammatory cytokines and neuropeptides secreted during the attacks (Di Renzo and et al., 2018). The secretion of these neuropeptides leads to the arterial vasodilation and the plasma extravasation from the postcapillary venules, called neurogenic inflammation (Holzer, 1998)23. Idiopathic CTS, however, is considered to be a nonspecific inflammation, the etiopatogenesis of which still remains unknown, and various studies showed that connective tissue proliferation is caused by idiopathic CTS (Festen-Schrier and et al., 2018; Bland, 2007). Edema and fibrosis in tenosynovia (Scelsi and et al, 1989), thickening in the vessel wall and intimal hyperplasia (Neal et al., 1987), and thrombosis and microvascular damage (Fuchs and et al., 1991; Neal and et al., 1987; Shum and et al., 2002) were shown in CTS with various histological studies. Endothelial damage leads to edema in the carpal tunnel by increasing vascular permeability. Increased interstitial fluid pressure also leads to the compression in the carpal tunnel, especially in the median nerve. Therefore, this situation results in poor blood circulation in the flexor synovial cells and the median nevre (Fuchs and et al., 1991; Kerr and Sybert., 1992). In various studies, it was demonstrated that there is a relationship between CTS and the risk factors of atherosclerosis in young adults. In a review performed by Simon Sacco et al., migraine especially accompanied by aura was found to be associated with increased cardiovascular risks

(Sacco and et al., 2013). The reason for such an association is considered to be the peripheral vascular dysfunction caused by endothelial dysfunction, which is also assumed to contribute to the migraine pathophysiology. However, the association considered to be present between migraine and increased cardiovascular risk was reported to be varied by the duration of migraine, severity of the attacks and whether migraine is active or inactive (MacClellan and et al., 2007; Etmnan and et al., 2005). On the other hand, when the synovial tissue biopsies obtained from symptomatic CTS patients to undergo surgery were investigated, the expression of PGE2 and VEGF was shown to be increased. (Aboonq, 2015; Hirata and et al., 2004), and this condition can trigger the vascular proliferation and subsequent fibrosis. VEGF has a strong effect on vascular permeability, which may be the cause of the edema seen in CTS (Hirata and et al., 2004). VEGF triggers the endothelial cell, vascular smooth muscle cells and pericyte proliferation, and thereby contributing to synovial thickening. It was found that there is a close association between the expression levels of PGE2 and VEGF, and that PGE2 may regulate the release of VEGF in tenosynovium (Hirata and et al., 2004). In the biochemical study performed with the samples obtained from the tenosynovium of CTS patients by Freeland et al., PGE2 and IL-6 were reported to increase significantly (Freeland and et al., 2002). A very important emphasis put by Hitashi is that PGE2 is temporarily produced in the tenosynovium (Zanette and et al., 2010). Previous studies investigating the images of the carpal tunnel content showed that the median nerve in the carpal tunnel is enlarged. The enlargement of median nerve is also considered to cause an increase in the pressure in the carpal tunnel without any primary structural change in idiopathic CTS (Bland, 2007; Faithfull and et al., 1986; Fuchs and et al., 1991; Menke and et al., 1994; Nakamichi and et al., 1998).

Some specific serum cytokines significantly increased were detected in blood samples drawn from the patients with CTS and neuropathic pain, compared to healthy controls. Following the intraneural ischemia in CTS, the edema formation, demyelination with human Schwann cells (reactive type), subsequent ectopic impulse production and central sensitization were demonstrated (Schmid and et al., 2013). In addition, neuroinflammation has recently been reported to have a strong contribution to the pathogenesis of CTS (Schmid and et al., 2013). In the rats with trapped neuropathy having mild peripheral nerve compression, macrophage and chronic neuroinflammation with T cell invasion were demonstrated locally in nerve compression area and related dorsal root ganglia (Costigan and et al., 2009). In the evaluation of multiple cytokines and chemokines, the profile pattern of neuropathy-specific cytokines was observed to be dysregulated in CTS.

In our study, both migraine and CTS were more common in women, and the rate was higher in the migraine group (94.6%). In the group with CTS, the rate of being female was 82.6%. This makes us think that if a woman has migraine, the probability of having CTS in the future may be higher in women than in men.

As in migraine, the sex hormones were shown to have effects on CTS in some studies. In studies investigating the gender difference in CTS, the prominence of female gender was reported as approximately 2:1 or 3:1. Epidemiological studies also demonstrated that the risk of CTS was higher among women than that in men. As the limitations of our study, no comparisons and provocative tests were performed in order to diagnose CTS, and the cases indicating slight symptoms of CTS were not included into the criteria. The patients with clinically positive EMG negativity were also excluded from the study. In conclusion, it was found in our study that migraine headaches may create a predisposition to the future development of CTS. However, further studies are needed to demonstrate that migraine headaches lead to the basis for the future formation of CTS. Future studies should be planned to prove this situation, and such entities over whether migraine and CTS develop on the same side, and whether there is an association between the severity, duration and frequency of migraine headaches, and the severity and development of CTS should be investigated.

Our study has various limitations. Since the sensitive nerve measurement tests were not included in our study protocol, the cases with very mild CTS were not included in the study. In addition, the fact that the migraine-induced headaches decrease or completely disappear as the age advances, or the elderly do not remember such previous events as headaches clearly has led us to evaluate this age segment as those with no migraine due to misleading information in terms of the diagnosis of migraine.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest in this study.

Authorship Contribution Rates

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): GK (%100),

Veri Toplanması (Data Acquisition): GK (%100),

Veri Analizi (Data Analysis): GK (%100),

Makalenin Yazımı (Writing Up): GK (%100),

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): GK (%100)

REFERENCES

- Aboonq MS. Pathophysiology of the carpal tunnel syndrome *Neurosciences (Riyadh)* 2015;20(1):1-9.
- Costigan M, Moss A, Latremoliere A, et al. T-cell infiltration and signaling in the adult dorsal spinal cord is a major contributor to neuropathic pain-like hypersensitivity. *Version 2. J Neurosci.* 2009 18;29(46):14415-22. doi: 10.1523/JNEUROSCI.4569-09.2009.

- Di Renzo L, Cammarano A, De Lorenzo A. J The misclassification of obesity affects the course of migraine. *Headache Pain*. 2018;19(1):63. doi: 10.1186/s10194-018-0895-6.
- Etminan M, Takkouche B, Isorna FC, Samii A. Risk of ischaemic stroke in people with migraine: systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMJ*. 2005;8;330(7482):63. doi: 10.1136/bmj.38302.504063.8F
- Faithfull DK, Moir DH, Ireland J. (1986) The micropathology of the typical carpal tunnel syndrome. *J Hand Surg Br*. 11(1),131-2. doi: 10.1016/0266-7681(86)90035-5.
- Festen-Schrier VJMM, Amadio PC. (2018). The biomechanics of subsynovial connective tissue in health and its role in carpal tunnel syndrome. *J Electromyogr Kinesiol*. 38,232-239. doi: 10.1016/j.jelekin.2017.10.007.
- Freeland AE, Tucci MA, Barbieri RA, Angel MF, Nick TG. Biochemical evaluation of serum and flexor tenosynovium in carpal tunnel syndrome. *Microsurgery*. 2002;22(8):378-85. doi: 10.1002/micr.10065.
- Fuchs PC, Nathan PA, Myers LD. (1991). Synovial histology in carpal tunnel syndrome. *J Hand Surg Am*. 16(4),753-8. doi: 10.1016/0363-5023(91)90208-s.
- Goadsby PJ, Edvinsson L, Ekman R. Vasoactive peptide release in the extracerebral circulation of humans during migraine headache. *Ann Neurol*. 1990;28(2):183-7. doi: 10.1002/ana.410280213
- Headache Classification Committee of the International Headache Society (IHS). The International Classification of Headache Disorders, 3rd edition (beta version) Cephalalgia . 2013 Jul;33(9):629-808. doi: 10.1177/0333102413485658.
- Hirata H, Nagakura T, Tsujii M, Morita A, Fujisawa K, Uchida A. The relationship of VEGF and PGE2 expression to extracellular matrix remodelling of tenosynovium in the carpal tunnel syndrome. *J Pathol*. 2004;204:605-612. doi: 10.1002/path.1673.
- Holzer P. Neurogenic vasodilatation and plasma leakage in the skin. *Gen Pharmacol*. 1998;30(1):5-11. doi: 10.1016/s0306-3623(97)00078-5.
- Jablecki CK, Andary MT, So YT, Wilkins E, Williams FH. Literature review of the usefulness of nerve conduction studies and electromyography for the evaluation of patients with carpal tunnel syndrome. AAEM Quality Assurance Committee. *Muscle Nerve*. 1993;16(12):1392-414. doi: 10.1002/mus.880161220.
- Jablecki CK, Andary MT, Di Benedetto M, et al. American Association of Electrodiagnostic Medicine guidelines for outcome studies in electrodiagnostic medicine. *Muscle Nerve*. 1996;19(12):1626-35. doi: 10.1002/(SICI)1097-4598(199612)19:12<1626::AID-MUS18>3.0.CO;2-P.
- Jacobs B, Dussor G. Neurovascular contributions to migraine. *Neuroscience*. 2016;3;338:130-44 doi: 10.1016/j.neuroscience.2016.06.012.
- Jeremy D.P Jeremy D P Bland. (2007). Carpal tunnel syndrome. *BMJ*. 335(7615), 343-346. doi: 10.1136/bmj.39282.623553.AD.
- Kerr CD, Sybert DR, Albarracin NS. An analysis of the flexor synovium in idiopathic carpal tunnel syndrome: report of 625 cases. *J Hand Surg Am*. 1992;17(6):1028-30. doi: 10.1016/s0363-5023(09)91053-x.
- Law HZ, Amirlak B, Cheng J, Sammer DM. An Association between Carpal Tunnel Syndrome and Migraine Headaches-National Health Interview Survey, 2010. *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2015;7;3(3):e333. doi: 10.1097/GOX.0000000000000257.
- Li C, Zhu Q, He Q, Wang J, Wang F, Zhang H. Plasma Levels of Cyclooxygenase-2 (COX-2) and Visfatin During Different Stages and Different Subtypes of Migraine Headaches. *Med Sci Monit*. 2017 Jan 3;23:24-28. doi: 10.12659/msm.899269
- Lluch AL. (1992). Thickening of the synovium of the digital flexor tendons: cause or consequence of the carpal tunnel syndrome? *J Hand Surg Br*. 17(2), 209-12. doi: 10.1016/0266-7681(92)90091-f.
- MacClellan LR, Giles W, Cole J, et al. Probable migraine with visual aura and risk of ischemic stroke: the stroke prevention in young women study. *Stroke*. 2007;38(9):2438-45. doi: 10.1161/STROKEAHA.107488395.
- Menke W, Palme E, Matheus M, Schmitz B, Michiels I. (1994) [Results of histological studies of the flexor tendon sheath in 35 flexor tenosynovectomies in carpal tunnel syndrome]. *Z Orthop Ihre Grenzgeb*. 132(2),126-8. doi: 10.1055/s-2008-1039830.
- Messlinger K, Fischer MJ, Lennerz JK. [Neuropeptide effects on the trigeminal system: pathophysiology and clinical significance for migraine]. *Schmerz*. 2011;25(4):393-8, 400-1. doi: 10.1007/s00482-011-1069-5.
- Nakamichi K, Tachibana S. (1998) Histology of the transverse carpal ligament and flexor tenosynovium in idiopathic carpal tunnel syndrome. *J Hand Surg Am*. 23(6),1015-24. doi: 10.1016/s0363-5023(98)80009-9.
- Neal NC, McManners J, Stirling GA. Pathology of the flexor tendon sheath in the spontaneous carpal tunnel syndrome. *J Hand Surg Br*. 1987;12(2):229-32. doi: 10.1016/0266-7681(87)90020-9.

- Rasmussen BK, Jensen R, Schroll M, Olesen J et al. Epidemiology of headache in a general population--a prevalence study. *J Clin Epidemiol.* 1991;44(11):1147-57. doi: 10.1016/0895-4356(91)90147-2.
- Sacco S, Ripa P, Grassi D, et al. Peripheral vascular dysfunction in migraine: a review. *J Headache Pain.* 2013;14(1):80. DOI: 10.1186/1129-2377-14-80
- Schmid AB, Nee RJ, Coppieters MW. Reappraising entrapment neuropathies--mechanisms, diagnosis and management. *Man Ther.* 2013;18(6):449-57. doi: 10.1016/j.math.2013.07.006.
- Schmid AB, Coppieters MW, Ruitenber MJ, McLachlan EM. Local and remote immune-mediated inflammation after mild peripheral nerve compression in rats. *J Neuropathol Exp Neurol.* 2013;72(7):662-80. doi: 10.1097/NEN.0b013e318298de5b.
- Scelsi R, Zanlungo M, Tenti P. (1989).Carpal tunnel syndrome. Anatomical and clinical correlations and morphological and ultrastructural aspects of the tenosynovial sheath. *Ital J Orthop Traumatol.* 15(1), 75-80
- Shum C, Parisien M, Strauch RJ, et al. *J Bone Joint Surg Am.* 2002 The role of flexor tenosynovectomy in the operative treatment of carpal tunnel syndrome. *Feb*;84(2):221-5. doi: 10.2106/00004623-200202000-00009.
- Steiner TJ, Stovner LJ, Birbeck GL. Migraine: the seventh disabler. *J Headache Pain.* 2013;10;14(1):1. doi: 10.1186/1129-2377-14-1
- Tecchio F, Padua L, Aprile I, Rossini PM. Carpal tunnel syndrome modifies sensory hand cortical somatotopy: a MEG study. *Hum Brain Mapp.* 2002;17(1):28-36. doi: 10.1002/hbm.10049.
- Vos T, Flaxman AD, Naghavi M, et al. Years lived with disability (YLDs) for 1160 sequelae of 289 diseases and injuries 1990-2010: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet.* 2012;15;380(9859):2163-96. doi: 10.1016/S0140-6736(12)61729-2.
- Woolf CJ. Central sensitization: implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain.* 2011 Mar;152(3 Suppl):S2-15. DOI: 10.1016/j.pain.2010.09.030
- Zanette G, Cacciatori C, Tamburin S. Central sensitization in carpal tunnel syndrome with extraterritorial spread of sensory symptoms. *Pain.* 2010;148(2):227-36. doi: 10.1016/j.pain.2009.10.025



Do Economic Circumstances and Family Structures Affect Young Girls' Healthy Living Behaviors and Menstrual Symptoms?

Ekonomik Durum ve Aile Yapıları Genç Kızların Sağlıklı Yaşam Davranışlarını ve Menstürel Semptomlarını Etkiler mi?

Hülya TOSUN¹, Esra KARACA ÇİFTÇİ²

¹Midwifery Department of Kütahya Health Science University, Kütahya
• hulyaerbaba3@hotmail.com • ORCID > 0000-0003-4871-1576

²Nursing Department of Beykent University, İstanbul
• esrakaracaciftci@hotmail.com • ORCID > 00 0001 7665 472X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 6 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 18 Temmuz / July 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 419-430

Atıf/Cite as: Tosun, H. and Karaca Çiftçi, E. "Do Economic Circumstances and Family Structures Affect Young Girls' Healthy Living Behaviors and Menstrual Symptoms?" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 419-430.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Hülya TOSUN

DO ECONOMIC CIRCUMSTANCES AND FAMILY STRUCTURES AFFECT YOUNG GIRLS' HEALTHY LIVING BEHAVIORS AND MENSTRUAL SYMPTOMS?

ABSTRACT:

Aim: Demographic features such as low income, low education, and living in a crowded or single-parent family increase young girls' premenstrual and menstrual symptoms such as pain, anxiety and bleeding, and affect negatively their healthy lifestyle. The purpose of the study was to analyze the relationship between healthy lifestyle behaviors and menstrual symptoms among young girls and their sociodemographic characteristics.

Methods: This descriptive study was conducted on 1,130 students from four high schools providing full-time education in the Beylikduzu district of Istanbul between February 3, 2020, and March 1, 2020. Volunteer students whose families gave consent participated in the study. A personal identification form, the Menstrual Symptom Scale and the Healthy Lifestyle Behavior Scale-II (HLBS-II) were used to collect data in the study. All statistical analyses were performed using SPSS Statistics version 23.

Results: It was found that economic status and painful menstruation affected negatively healthy lifestyle behaviors, while living with one's nuclear family affected positively healthy lifestyle behaviors; furthermore, chronic disease, painful menstruation, and family types other than the nuclear family affected negatively menstrual symptoms.

Conclusions and Suggestions: Poor economic status and painful menstruation affected negatively healthy lifestyle behaviors, and chronic disease, painful menstruation and family type other than the nuclear family affected negatively menstrual symptoms. Researching how economic status and other sociodemographic characteristics affect menstrual symptoms in different groups may contribute to the literature more.

Keywords: *Adolescent Health, Economic Status, Menstrual Symptoms, Healthy Lifestyle Behaviors.*



EKONOMİK DURUM VE AİLE YAPILARI GENÇ KIZLARIN SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞLARINI VE MENSTÜREL SEMPTOMLARINI ETKİLER Mİ?

ÖZ:

Amaç: Düşük gelir, düşük eğitim, kalabalık veya tek ebeveynli bir ailede yaşama gibi demografik özellikler, genç kızların ağrı, kaygı, kanama gibi premenstrüel ve menstrüel semptomlarını artırmakta ve sağlıklı yaşam biçimlerini olumsuz etkilemektedir. Araştırmanın amacı, genç kızların sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile menstrüel semptomları arasındaki ilişkiyi ve sosyodemografik özelliklerini incelemektir.

Yöntemler: Tanımlayıcı tipteki bu araştırma, İstanbul ili Beylikdüzü ilçesinde tam zamanlı eğitim veren dört liseden 3 Şubat 2020 - 1 Mart 2020 tarihleri arasında 1130 öğrenci üzerinde yapılmıştır. Araştırmaya aileleri onam veren gönüllü öğrenciler katılmıştır. Araştırmada veri toplamak için Kişisel Tanılama Formu, Menstrüel Semptom Ölçeği ve Sağlıklı Yaşam Tarzı Davranış Ölçeği-II kullanılmıştır. Analizler SPSS İstatistik versiyon 23 kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Ekonomik durum ve ağırlı adet görmenin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilemiş, çekirdek aile ile yaşamanın sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumlu yönde etkilemiş; ayrıca kronik hastalık, ağırlı adet görme ve çekirdek aile dışındaki aile tipleri menstrüel semptomları olumsuz yönde etkilemiştir.

Sonuç ve Öneriler: Kötü ekonomik durum ve ağırlı adet görme, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını olumsuz etkilerken, kronik hastalık, ağırlı adet görme ve çekirdek aile dışındaki aile tipi adet belirtilerini olumsuz yönde etkilemiştir. Ekonomik durumun ve diğer sosyodemografik özelliklerin menstrüel semptomları nasıl etkilediğinin daha farklı gruplarda araştırılması, literatüre daha fazla katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Ergen Sağlığı, Ekonomik Durum, Menstrüel Semptomlar, Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları.



INTRODUCTION

Personal and demographic characteristics are associated with overall adolescent health indicators (Sümen & Öncel, 2017; Kadri, 2018). Given the population characteristics of Turkey, the proportion of girls aged 10–19 years living in the country is 16.8% (Turkey Demographic and Health Survey 2018). Turkey is inclu-

ded in the band of developing countries (<https://www.isi-web.org/index.php/capacity-building/developing-countries>).

Adolescence is a physiologically, hormonally, and psychologically important transitional period (Tibbits et al., 2021; Karaaslan & Çelebioğlu, 2018; Erbaba & Şahin, 2019). In this country, many young girls are currently affected by negative factors such as low education, low income, and non-standard family life. They live with various problems such as nutritional disorders, insufficient exercise, high body mass index (BMI), premenstrual symptoms, menstrual pain, and psychological problems due to lack of knowledge and access to healthcare and comfortable facilities (Arikan & Aktaş, 2008; Erbaba & Şahin, 2019). However, nutrition, physical activity, and coping with stress behaviors are indispensable elements for healthy lifestyle behaviors.

Women with more sedentary lifestyles have been shown to have more menstrual pain, constipation, headaches, and backaches during their menstrual cycles, edema, and premenstrual problems. In addition, more menstrual pain and premenstrual problems occur in women who consume fatty junk food and have a high body fat ratio. Moreover, girls who do not know how to cope well with stress experience more menstrual anxiety (Kadri, 2018; Erbaba & Şahin, 2019; Shridhar, 2019).

Based on all this information, looking at how the economic situation affects menstruation can provide us with original information on this subject. First, the use of unsuitable absorption materials (i.e., those that do not wash or dry properly) can lead to infections (Thakre et al., 2011). In places with insufficient toilets due to poverty, girls prefer eating less and consume less liquid during menstruation as a coping strategy (Aidara, 2016); in an area of Nairobi, 65% of females have traded sex for sanitary pads (Tull, 2019). Previous studies conducted in Turkey have reported that 98% of females use hygienic pads (Gedik & Şahin, 2017); however, with a decrease in income levels, the rate at which pads are replaced decreases, and misimplementation of menstruation-related practices become more common (Turan & Ceylan, 2007). Family type is an important variable that affects healthy lifestyle behaviors and menstrual behaviors, and it is known that adolescents living with both parents have healthier behaviors than others (Chen et al., 2007).

Another factor is chronic disease; while adolescence is a challenging period even for healthy individuals, having a chronic disease may lead to the development of negative health behaviors as a result of stress and tension. In particular, eating disorders and a reaction of denial may emerge among girls as a response to despair and disease (Miller & La Greca, 2005).

This study is necessary since the studies carried out so far have generally focused on dysmenorrhea and menstrual symptoms. In this study, we investigate

the relationships among parameters such as economic status, family type, chronic diseases, menstruation duration,

BMI, healthy lifestyle behaviors, and menstrual symptoms, and we plan to demonstrate what results affect both health behaviors and menstrual symptoms.

METHODS

This descriptive study was conducted on four high school students in order to explore the relationships among economic status, family, other demographic characteristics, healthy behaviours, and menstrual symptoms. These schools provide full-time education and are located in the most migration-receiving regions of a district in Istanbul. These districts have shown a moderate population density within the last five years which reflects the country's population profile. The school types are as follows: 1) social sciences high school, 2) vocational high school, 3) Imam Hatip (religious vocational) high school, and 4) regular high school.

The study was conducted with the voluntary participation of 1,130 girls between February 3, 2020 and March 1, 2020. Since the girls were under the age of 18 years, consent was first obtained from their families and then from them. The girls who did not yet experienced menstruation were not included in the study. In Turkey, polygamy is not legal. Considering the age group of the participants, the girls with a polygamous families were not included in the study. A personal identification form (including economic status, family pattern, BMI, nutrition, exercise, chronic diseases (heart diseases, epilepsy, diabetes, hypertension, asthma, chronic kidney diseases, and menstrual characteristics), the Healthy Lifestyle Behavior Scale-II (HLBS-II), and the Menstrual Symptom Scale (MSS) were used to collect data in the study. The consent was obtained from the directorate of education at the included schools. To ensure the confidentiality of personal information, a few of the scales were identified, and all were confidential. In order to reduce the interaction between students, the forms were distributed simultaneously and filled face to face. The Official approval for the study was obtained from the Human Sciences Ethics Committee of Beykent University (dated September 16, 2019, and number 103).

Healthy Lifestyle Behavior Scale-II (HLBS-II): This scale was developed by Walker et al. (1987) and consists of six subdimensions including health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual development, interpersonal relationships, and stress management (Bahar et al., 2008). The Turkish validity and reliability study of the scale were investigated by Bahar et al. (Bahar et al., 2008). The four-point Likert type scale consists of 52 items. The lowest and highest scores that can be obtained from the scale are 52 and 208 points, respectively. Cronbach's alpha of the HLSB-II is 0.92, and Cronbach's alpha of the scale in this study was 0.90.

Menstrual Symptom Scale (MSS): This scale was developed by Chesney and Tasto (1975) to evaluate menstrual pain and symptoms; responses to the 24 items on the MSS are rated on a five-point Likert-type scale (Chesney & Tasto 1975). The usability of the MSS in adolescents was evaluated by Negriff et al., (2009) and the scale was updated in 2009. The Turkish validity and reliability study of the scale was investigated by Güvenç et al. (2013). As a result of the adaptation by Güvenç et al., the scale was revised to 22 items on a five-point Likert-type scale. The scale consists of three sub-dimensions: negative effects/somatic complaints, menstrual pain, and coping methods. The MSS score is calculated by taking the average of the total scores of the items on the scale; a higher average score indicates a higher severity of menstrual symptoms. Cronbach's alpha of the scale is 0.86 (Güvenç et al., 2014), while Cronbach's alpha of the scale was found to be 0.92 in this study.

All statistical analyses were performed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) version 25.0 for Windows. Independent variables of

this study: family type, economic status, chronic disease, body mass index. The Healthy Lifestyle Behaviors Scale-II, Menstrual Symptom Scale are dependent variables.

When the Skewness and Kurtosis values were examined, it was seen that the data showed a normal distribution (Tabachnick&Fidell, 2013).The data were evaluated using t-tests and ANOVA and are reported as numbers and percentages or the mean and standard deviation (SD). The t-test was used to compare the variables obtained from the two groups (presence of chronic disease, length of menstruation, presences of menstrual pain) with the total scores of the HLPS-II and MSS ANOVA was used to compare the variables obtained from three or more groups (family type, economic status, and BMI) with the total scores of the HLPS-II and MSS. All p-values <0.05 and <0.001 were considered statistically significant. Tukey Test, one of the Post Hoc analyzes, was used to determine the differences between the groups in the ANOVA analysis.

RESULTS

Among the girls who participated in this study, 85.3% had a nuclear family, and 9.3% lived in an extended family. Furthermore, the family income for 73.2% of the girls was equal to their expenses, and the family income of 13.9% of the girls was lower than their expenses. Of the girls, 90.9% had no chronic disease. When BMI was analyzed, 63% of the girls were within normal limits, 13.5% had mild obesity, and 12.1% were obese. The proportion of young girls with a menstruation length of five days or less was 45.7%, while 54.3% stated that it was six days or longer. Of the girls, 70.4% stated that they experienced pain during their menstrual periods. The mean MSS score of the girls participating in the study was 59.61 ± 19.03 , and

the mean HLBS-II score was 124.27 ± 20.42 (Table 1).

Table 1. Comparison of young girls' demographic and medical features with their total scores on the HLSB-II and MSS

Characteristics	Frequency		HLBS-II		MSS	
	N	%	Mean	Test, p-value	Mean	Test, p-value
Family Type						
Nuclear family	964	85.3	125.30 ± 20.40	F=9.009**	59.64 ± 19.20	F=3.852**
Extended family	105	9.3	119.45 ± 18.01	P=0.000**	56.31 ± 18.35	P=0.022†
Mother and father	61	5.4	116.22 ± 21.89		64.78 ± 16.22	
Live separately						
Economic Status						
Inc. is less than exp.	157	13.9	117.96 ± 19.86	F=8.893**	58.07 ± 20.10	F=0.636**
Inc. is equal to exp.	825	73.2	125.19 ± 20.03	P=0.000**	59.93 ± 18.96	P=0.530
Inc. more than exp.	146	12.9	125.85 ± 22.07		59.44 ± 18.24	
Chronic Disease						
Yes	103	9.1	125.14 ± 22.27	T=0.455†	63.24 ± 20.35	T=2.032†
No	1027	90.9	124.18 ± 20.23	P=0.649	59.25 ± 18.86	P=0.042†
BMI						
Severely underweight	29	2.6	122.00 ± 22.48		56.41 ± 16.67	
Underweight	100	8.8	124.22 ± 17.67	F=1.514**	59.83 ± 18.90	F=0.352**
Normal	712	63.0	125.31 ± 0.77	P=0.196	59.86 ± 19.24	P=0.843
Overweight	152	13.5	122.19 ± 20.00		58.61 ± 19.29	
Obese	137	12.1	121.65 ± 21.23		59.64 ± 18.37	
Length of menstruation						
5 days or fewer	516	45.7	124.54 ± 21.53	T=0.401†	58.69 ± 18.94	T=1.482†
6 days or more	614	54.3	124.04 ± 19.45	P=0.689	60.38 ± 19.08	P=0.139
Menstrual Pain						
Yes	796	70.4	123.31 ± 20.06	T=2.450†	65.48 ± 17.42	T=18.203†
No	334	29.6	126.56 ± 21.10	P=0.014†	45.61 ± 14.73	P=0.000†

* t-test, ** analysis of variance (ANOVA), † = $p < 0.05$, ‡ = $p < 0.001$, Inc.=Income, exp.=expenses

The mean HLBS-II scores and family types of the girls participating in the study were compared, and the quality of life of the adolescents with the scores of the quality of life of the adolescents with nuclear families were found to be better; furthermore, the difference was statistically significant ($p < 0.001$). In the comparison of family type and MSS scores, adolescents with divorced parents had higher MSS scores, and the scores of those with an extended family were lower than those of others; this difference was statistically significant ($p < 0.05$).

The mean HLBS-II scores and economic status of the participants were compared. The mean HLBS-II scores of the adolescents with a family income equal to or greater than their expenses were higher than those of adolescents with a family income that was less than their expenses; income status also statistically significantly affected healthy lifestyle behaviors ($p < 0.001$). In the comparison of the mean MSS scores and income status, the adolescents had very similar mean MSS scores, and there was no significant difference between them ($p > 0.05$).

The HLBS-II scores of the girls with chronic diseases were compared, and no difference was found between them ($p > 0.05$). It was found that girls with chronic disease experienced statistically significantly more menstrual symptoms than girls without chronic disease ($p < 0.05$).

The BMI, mean HLBS-II scores, and mean MSS scores of the participants were compared and, no statistically significant differences were found ($p > 0.05$).

In the study, no statistically significant difference was found between menstruation length and the scores for either the HLBS-II or MSS ($p > 0.05$).

The adolescents without menstrual pain had higher scores on the HLBS-II, and there was a statistically significant difference between these subgroups ($p < 0.05$). The mean MSS scores of those with menstrual pain were higher than those without pain, and there was a significant difference between these two subgroups ($p < 0.001$).

DISCUSSION

This study showed that the healthy lifestyle behaviors of young girls were moderately good; these behaviors were associated with family type, income level, and the presence of painful menstruation. A systematic review by Sümen et al. (2017) including 11 papers from Turkey published from 2002 and 2015 found that the HLBS-II scores of high school students living in Turkey were moderate (max: 129.5 ± 21.9) (Sümen & Öncel, 2017). Karaaslan and Çelebi (2018) studied 449 high school students and found that all of their HLBS-II scores were moderate; furthermore, they found that the health responsibility and physical activity scores of female students were significantly low (Karaaslan & Çelebioğlu, 2018).

Family type plays an important role in meeting family health needs and developing health behaviors. Nuclear family life appears more effective than other family types in terms of access to healthcare and sharing resources (Bolsoy & Sevil, 2006). This study demonstrates that menstrual symptoms and painful menstruation are directly associated with family type. The adolescents with divorced parents were found to experience more severe menstrual symptoms. Altıparmak and Koca (2009) found that the health perceptions of women aged 15–49 years living in a nuclear family were higher than those of others. In addition, this study found that the quality of life of adolescents living in a nuclear family was improved (Altıparmak & Koca 2009). Borjigen et al. showed that girls who lived with a single parent or whose parents were divorced had less menstrual knowledge and more often experienced stress than those from nuclear families (Borjigen et al., 2019).

The results of this study support the literature and show that the mean healthy lifestyle behavior scores of the adolescents with incomes greater than their expenses are higher than the scores of the adolescents with family incomes less than their expenses; thus, income status affects healthy lifestyle behaviors. However, regarding the effects of economic status on menstrual symptoms, this study found no significant difference between income status and MSS scores.

While Ersoy et al. (2014) stated that adolescent girls with a low socioeconomic status had fewer premenstrual complaints (Ersoy et al., 2014), Borjigen et al. (2019) reported that the menstrual knowledge and related behaviors of girls with better monthly incomes were more positive (Borjigen et al., 2019).

Chronic disease is perceived by young people as a condition that limits their independence and requires the frequent use of medication; it may pose challenges for young people and their families (Cheung & Wirrell, 2006). In this study, the HLBS-II scores of the girls with chronic diseases were compared, and no difference was found between them ($p>0.05$). However, girls with chronic diseases experienced more menstrual symptoms than those without chronic diseases (Sollers et al., 2021). This result is thought to be attributable to young girls experiencing more stress due to chronic disease and developing sensitivities due to their nutritional habits, inadequate mobility, and medications. However, strict follow-up by parents can cause young people to exhibit rebellious and risky behaviors (Britto et al., 1998), leading them to act in a manner that adversely affects their illnesses. For example, young people with diabetes have been shown to skip meals, and this study on young people with type 1 diabetes showed that young people tended to hide their illnesses and delay their insulin doses, leading to hypo/hyperglycemia problems (Pinar, 2019).

Although pain is a personal experience and depends on various factors, menstrual pain is known to be associated with a healthy lifestyle such as a balanced diet

and exercise (Abadi et al., 2018); this study determined that adolescents without menstrual pain had higher HLBS-II scores. In the literature, no other study has compared healthy lifestyle behaviors with menstrual pain. However, Fernandez et al. (2018) reported a 75% prevalence of dysmenorrhea, an 81% prevalence of psychological complaints, and a 79% prevalence of fatigue and demonstrated that menstrual symptoms inhibited students' social lives and school attendance (Fernandez et al., 2018). Moreover, it has been reported that unhealthy behaviors such as the consumption of caffeinated beverages (Al-Matouq et al., 2019), alcohol, excessive tea, junk food, and fatty foods (Amgain et al., 2020) all increase menstrual pain. In the study by Erbaba and Şahin (2019) that evaluated obese girls, there was a painful menstruation rate of 60% in the pre-education intervention group, which decreased to 42% at the end of a nutrition, exercise, and menstrual symptom educational intervention; this finding shows that menstrual pain may become less frequent in adolescents with healthy lifestyle behaviors (Erbaba & Şahin 2019).

In this study, no relationship was found among BMI, healthy lifestyle behaviors, and menstrual symptoms. This result should be interpreted cautiously, and new studies with different approaches should be conducted in the future to clarify the relationships among body fat percentage, healthy lifestyle choices, and menstrual symptoms. In fact, several previous studies have shown that healthy lifestyle behaviors decrease, and menstrual problems increase as BMI increases (Kadri, 2018; Erbaba & Şahin 2019; Shridhar, 2019).

Although 54% of the participants in our study had bleeding for more than six days, this did not affect healthy lifestyle behaviors or menstrual symptoms. Any length of menstruation longer than 10 days was evaluated as hypermenorrhea, which can cause problems such as anemia, dizziness, and headache in women of almost any age (Matteson & Zaluski 2019).

Studies have generally focused on dysmenorrhea and menstrual symptoms. Menstruation and symptoms that are controlled by hormones are affected by many environmental stimuli. The purpose of this study is to explore the relationships among economic status, family, other demographic characteristics, healthy behaviors, and menstrual symptoms. It seems that both situations are seriously affected by economic and demographic features and need further evaluation for improved understanding.

Although the city where the study was conducted is highly populated, the studies conducted in schools in our country are subjected to stringent permissions to prevent students from experiencing interruptions to their lessons or exams. 280 high school seniors refused to participate on the grounds that they took the university entrance exam. Additionally, it was very difficult to obtain a sufficient number of volunteers because students in this age group are often disinterested in

completing. 199 students rejected because of they found these surveys privy, long and boring.

In this study, the participants living in nuclear families had better menstrual symptoms and HLBS II scores. Future studies may be examined according to the polygamous family, stepchild status. The consequences of this can reveal the deprivation of health possibilities due to domestic injustice. According to this study, good economic conditions positively affect HLBS II scores and menstrual symptoms. However, we may not reach the same conclusions about the economic situation when it is associated with every chronic disease. As a result of deep research, different results can be obtained in this age group, which has to earn a living by working. These can be included in the literature to help explore the topic from a wider perspective. The relationship between BMI and menstrual symptoms is a very interesting topic, and there remains a need for long-term studies. When the inform individuals correctly with health behaviours with guidelines, they do enough physical activity and partially cope with stress. However, it is not so easy to reach well feeding behaviors and possibilities. Therefore, easily accessible free nutrition and health care support arrangements can be made in schools or local governments for healthy nutrition of young girls. In schools, trainings on the content and alternatives of food sources, stress management and menstrual symptom management can be given frequently.

CONCLUSION

The identification of the factors that have a significant relationship with economic, familial, and menstrual characteristics, the health behaviors, and the menstrual symptoms of high school girls will help us determine what behaviors and approaches are necessary for girls in this period.

According to the results obtained in the present study, economic status and painful menstruation negatively affect healthy lifestyle behaviors, while living in a nuclear family affects positively them. Chronic diseases, painful menstruation, and a family type other than the nuclear family all affect negatively menstrual symptoms.

Acknowledgements

The authors are grateful to the volunteer students and teachers who supported this study.

Competing Interests

The authors declare that they have no competing interests.

Authors' Contribution Rates

Design of Study: HT (%60), EKC (%40)

Data Acquisition: HT (%70), EKC (%30)

Data Analysis: EKC (% 70), HT (% 30)

Writing Up: HT (%70), EKC (% 30)

Submission and Revision: HT (%50), EKC(% 50)

Funding

Not applicable.

REFERENCES

- Abadi, BD., Dolatian, M., Mahmoodi, Z., Akbarzadeh Baghban, A., (2018). A comparison of physical activity and nutrition in young women with and without primary dysmenorrhea. *F1000Res*, 16: 7, 59.
- Aïdara, R. Poor access to wash: a barrier for women in the workplace. *Social Protection and Human Rights*. 16 November 2016. <https://socialprotection-humanrights.org/expertcom/poor-access-wash-barrier-women-workplace/>. Accessed 20 July 2020.
- Al-Matouq, S., Al-Mutairi, H., Al-Mutairi, O., Abdulaziz, F., Al-Basri, D., Al-Enzi, M., Al-Altiparmak, S., Koca, KA. (2009). The healthy lifestyle behaviors of 15–49 age group women and affecting factors. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8: 421-426.
- Amgain, K., Neupane, S. (2019). Effects of food habits on menstrual cycle among adolescent girls. *Europasian J. of Med. Sci*, 1: 53-61.
- Arikan, Ç., Aktaş, AM. (2008). Affecting women's health in Turkey socio-economic factors and poverty. *Türkiye'de Kadın Sağlığını Etkileyen Sosyo-Ekonomik Faktörler ve Yoksulluk. Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 9: 21-28.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F., Kissal, A. (2008). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12: 1-13.
- Bolsoy, N., Sevil, Ü. (2006). Sağlık-hastalık ve kültür etkileşimi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Science*, 9: 78-87.
- Borjigen, A., Huang, C., Liu, M., Lu, J., Peng, H., Sapkota, C., Sheng, J. (2019). Status and factors of menstrual knowledge, attitudes, behaviors and their correlation with psychological stress in adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 32: 584-589.
- Britto, MT., Garrett, JM., Dugliss, MA., Daeschner, CW., Johnson, CA., Leigh, MW., Konrad TR. (1998). Risky behavior in teens with cystic fibrosis or sickle cell disease. *Pediatrics*, 101: 250-256. doi: <https://doi.org/10.1542/peds.101.2.250>.
- Chen, MY., Shiao, YC., Gau, YM. (2007). Comparison of adolescent health-related behavior in different family structures. *Journal of Nursing Research*, 15: 1-10.
- Chesney, MA., Donald, L., Tasto. (1975). "The development of the menstrual symptom questionnaire." *Behaviour Research and Therapy*, 13: 237-244.
- Cheung, C., Wirrell, E. (2006). Adolescents' perception of epilepsy compared with other chronic diseases: "through a teenager's eyes". *J Child Neurol*, 21: 214-222.
- Erbaba, H., Şahin, S. (2019). Evaluation of effectiveness of training in obese adolescent about nutrition, physical activity and menstrual symptoms on health lifestyle behaviours and menstrual symptoms. Doctoral Thesis. The University of Ankara Yıldırım Beyazıt, Ankara.
- Ersoy, B., Balkan, C., Gunay, T., Onag, A., Egemen, A. (2003). Effects of different socioeconomic conditions on menarche in Turkish female students. *Early Human Development*, 76: 115-125.

- Fernández-Martínez, E., Onieva-Zafra, MD., Parra-Fernández, ML. (2018). Lifestyle and prevalence of dysmenorrhea among Spanish female university students. *PLoS One*, 13: 8.
- Gedik, A., Şahin, S. (2017). Determination of the effect on menstruation to hygiene training given to adolescents. *Türkiye Klinikleri J Health Sci*, 2: 66-75.
- Güvenç, G., Memnun, S., Aygül, A. (2014). Adaptation of the menstrual symptom questionnaire into Turkish. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 13: 367-374.
- International Statistical Institute. World Bank country classifications. 31 January 2020. <https://www.isi-web.org/index.php/capacity-building/developing-countries>. Accessed 20 July 2020.
- Kadri, H. (2018). Socio-economic relations and nutrition status with early menarche incidence in school v and vi grade school children in sdn 205 Kota Baru Kota Jambi. *Batanghari University Jambi Scientific Journal*, 18: 452-460.
- Karaaslan, M., Çelebioğlu, A. (2018). Determination of healthy lifestyle behaviors of high school students. *Journal of Human Sciences*, 15: 1355-1361.
- Matteson, K.A., Zaluski, K.M. (2019). Menstrual health as a part of preventive health care. *Obstetrics and Gynecology Clinics*, 46: 441-453.
- Miller, KB., La Greca, AM. (2005). Adjustment to chronic illness in girls. In: Bell DJ, Foster SL, Mash EJ (eds) *Handbook of Behavioral and Emotional Problems in Girls. Issues in Clinical Child Psychology*. Springer, Boston, pp 489-552. doi:
- Negriff, S., Dorn, L., D, Hillman, J. B., & Huang, B. (2009). The measurement of menstrual symptoms: factor structure of the menstrual symptom questionnaire in adolescent girls. *Journal of health psychology*, 14: 899-908.
- Pinar, B. (2019). Life experience, emotion and perception of adolescents with type 1 diabetes: a qualitative study. Master Thesis in Child Health and Diseases Nursing Programme. Pamukkale University, Denizli <https://acikerisim.pau.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/11499/3517/Bakiye%20PINAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Accessed 20 July 2020.
- Shridhar, A., (2019). Are menstrual cycles a biological determinant of well-being amongst Sierra Leonean schoolchildren? 1201, Master's Theses. <https://Repository.Usfca.Edu/Thes/1201>. Accessed 20 July 2020.
- Sollers, III, J. J., Leach-Beale, B., Barker, C. S., Wood, M., Burford, T., Bell, K. Edwards, C. L. (2021). Menstrual Type, Pain and Psychological Distress in Adult Women with Sickle Cell Disease (SCD). *Journal of the National Medical Association*, 113(1), 54-58.
- Sümen, A., Öncel, S. (2017). Factors that affect healthy lifestyle behaviors of high school students in Turkey: A systematic review. *Eur J Ther*, 23:74-82.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Boston, Pearson.
- Tibbits, M., Lyons, K., Abresch, C. (2021). The 'A' is the Weakest Link: What Local Health Departments are Doing to Improve Adolescent Health. *Matern Child Health J*, 25(3):368-376.
- Taiar, A. (2019). Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatrics*, 19: 1, 80.
- Thakre, SB., Thakre, SS., Reddy, M., Rathi, N., Pathak, K., Ughade, S. (2011). Menstrual hygiene: knowledge and practice among adolescent school girls of Saoner, Nagpur district. *J Clin Diagn Res*, 5: 1027-33.
- Tull, K. (2019). Period poverty impact on the economic empowerment of women. K4D Helpdesk Report 536, Brighton, UK: Institute of Development Studies.
- Turan, T., Ceylan, SS. (2007). Determination of 11-14 year old primary student's practices and knowledge about menstruation. *Firat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2: 41-53.
- Turkey Demographic and Health Survey 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/sonuclar_sunum.pdf. Accessed 20 July 2020.



Examination of the Relationship Between the Level of School Burnout Among Secondary School Students and Parental Attitude

Ortaokul Öğrencilerinin Okul Tükenmişlik Düzeyi ile Anne-Baba Tutumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Fatma Nur ÇENGEL¹, Aysel KOKCU DOĞAN²

¹Başakşehir Çam ve Sakura City Hospital, İstanbul
• fatmanurcengel@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7075- 0531

²Istanbul Medipol University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, İstanbul
• akdogan@medipol.edu.tr • ORCID > 0000-0003-3312-087X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 21 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 13 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 431-448

Atıf/Cite as: Çengel, F. N. and Kokcu Dogan, A. "Examination of the Relationship Between the Level of School Burnout Among Secondary School Students and Parental Attitude" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 431-448.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Fatma Nur ÇENGEL

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF SCHOOL BURNOUT AMONG SECONDARY SCHOOL STUDENTS AND PARENTAL ATTITUDE

ABSTRACT:

Aim: The aim of this methodological study was to determine the relationship between the level of school burnout among secondary school students and parental attitudes.

Design and Methods: The research was carried out between 1 December 2019-1 March 2020 in 21 basic education institutions in Sultangazi District affiliated to Istanbul Provincial Directorate of National Education. The sample of the study consisted of 1047 secondary school students who volunteered to participate in the study. The research data was collected by using “Descriptive Information Form”, “Elementary School Student Burnout Scale” and “Parental Attitude Scale”.

Results: In this study, the reliability of school burnout scale measured with Cronbach's Alpha was found to be 0.912 and the reliability of the parental attitude scale assessed by Cronbach's Alpha was 0.844. The mean score of “overall school burnout” for the students in the sample group was found to be 56.318 ± 15.201 . Students' Parental Attitude Scale "Acceptance-Interest" sub-dimension mean score was determined as 28.189 ± 4.940 , while “Autonomy” sub-dimension mean score was 22.543 ± 5.181 , and “Supervision” sub-dimension mean score was 22.331 ± 4.386 . A significant relationship was found between “Parental Attitude Scale”, sub-dimensions of Acceptance-Interest and Autonomy and “School Burnout Scale” and its all sub-dimensions; “Parental Attitude Scale” sub-dimension of Supervision and “School Burnout Scale” and sub-dimension of Interest in School ($p < 0.05$).

Conclusion: It was determined that the democratic attitudes of mothers and fathers towards their children, such as acceptance-interest and autonomy, play a major role in reducing school burnout. In light of these results, it is recommended that parents demonstrate a supervisory attitude towards their children accordingly, and that parents use the attitudes of acceptance-interest and autonomy more to increase student success at school.

Keywords: *Parental Attitude, School, School Burnout, Student.*



ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN OKUL TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ İLE ANNE-BABA TUTUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma, ortaokul öğrencilerinin okul tükenmişlik düzeyi ile anne baba tutumu arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanan metodolojik bir çalışmadır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma; İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü bünyesinde yer alan Sultangazi İlçesi'nde bulunan 21 temel eğitim kurumunda gerçekleştirildi. **Araştırmanın evrenini;** Sultangazi İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı 21 Resmi Okulda okuyan 26.849 ortaokul öğrencisi, **örneklemi** ise araştırmaya katılmaya gönüllü 1047 ortaokul öğrencisi oluşturdu. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgiler Formu", "İlköğretim II. Kademe Öğrencileri İçin Okul Tükenmişliği Ölçeği" ve "Anne-Baba Tutumu Ölçeği" kullanılarak toplandı.

Bulgular: Bu araştırmada okul tükenmişliği ölçeğinin güvenilirliği Cronbach's Alpha= 0,912 olarak, anne baba tutumu ölçeğinin güvenilirliği Cronbach's Alpha= 0,844 bulundu. Örneklem grubundaki öğrencilerin "okul tükenmişliği toplam" puan ortalaması $56,318 \pm 15,201$ bulundu. Öğrencilerin Anne Baba Tutumu Ölçeği "Kabul İlgisi" Alt Boyut puan ortalaması $28,189 \pm 4,940$, "Özerklik" alt boyut puan ortalamasının $22,543 \pm 5,181$, "Denetleme" alt boyut puan ortalaması $22,331 \pm 4,386$ saptandı.

Sonuç: Anne ve babaların çocuklarına yönelik kabul-ilgi ve özerklik gibi demokratik tutumlar sergilemelerinin okul tükenmişliğini azaltmada büyük role sahip olduğu belirlendi. Bu sonuçlar ışığında; Anne ve babaların denetleyici tutumu çocuklarına karşı yerine göre sergilemeleri ve öğrencilerin ders başarılarının artması için anne babaların kabul-ilgi ve özerklik tutumlarını daha çok kullanmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne-Baba Tutumu, Okul, Okul Tükenmişliği, Öğrenci.



INTRODUCTION

School is an important institution that affects the lives of students. Therefore, it is very important for students to be successful in their lessons, both for themselves and their families (Kaynak, Özhan and Kan, 2017). Parental attitude is highly effective in the academic success of the student during the school year. Families can put pressure on their children or support them to succeed (Kapıkıran, 2016).

School burnout is defined as burnout syndrome in which the “high” expectations of administrators and teachers at school and families affect students. School burnout leads to a number of negative consequences such as absence from classes, lack of motivation in school, school dropout, and being unhappy at school (Aypay, 2011).

Every individual finds themselves in the family environment at birth (Özel, 2016). The first place they enter a different social environment after the family is the school environment. In this respect, the decisions that the children will make about their academic life at school will greatly affect their whole life (Ereş, 2009).

Burnout is a common term used to express the decrease in mental and physical energy that manifests itself after a chronic work-related stress process. Burnout is an attitudinal and emotional reaction that depends on individual experiences (Tümkeya, 2000), a result of personal and environmental factors (Ülbeği, 2017). School burnout is the cynical and negligent attitude of the student towards school and the feeling of inadequacy, and it is necessary to identify the variables that trigger school burnout which is a result of emotional and behavioural problems such as depression and stress (Çam, Deniz and Kurnaz, 2014).

This study was carried out to determine the relationship between the school burnout among secondary school students in Sultangazi district of Istanbul and parental attitudes.

MATERIALS AND METHOD

Design and Sample

This study is a methodological study aimed to determine the relationship between the level of school burnout among secondary school students studying at basic education institutions and parental attitudes. The population of the study consisted of 26.849 secondary school students studying at 21 Public Schools affiliated to Sultangazi District Directorate of National Education, and the sample was composed of 1047 secondary school students who volunteered to participate in the study. The research was carried out between 1 December 2019-1 March 2020.

Data Collection Tools

The research data was collected by using “Descriptive Information Form”, “Elementary School Student Burnout Scale” and “Parental Attitude Scale”.

Statistical Data Analysis

The data obtained in the study were analysed using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0. Number, percentage, mean and standard

deviation were used as descriptive statistical methods in the evaluation of the data. Normal distribution test was used for research variables.

Study Limitations

The study was limited to 5th, 6th, 7th and 8th grade students studying at secondary schools which are among the basic education institutions within the borders of Sultangazi District Directorate of National Education, and who volunteered to participate in the study. The data obtained were based on personal information.

Ethical Considerations

In order to carry out the research, necessary permissions were obtained from the Istanbul Provincial Directorate of National Education with the approval of the ethics committee (date: 25/09/2019, no: 10840098-604.01.01-E.53519).

FINDINGS

It was determined that 42.8% of the students participating in the study were 8th grade students, 53% were male, 44.4% aged 13 years and over, 46.2% had 2-3 siblings, and 57.5% had moderate economic status (Table 1).

Table 1. Distribution of Descriptive Characteristics of Students | (N=1047)

Descriptive Characteristics	Group	Frequency (n)	Percentage (%)
Grade	5	114	10.9
	6	180	17.2
	7	305	29.1
	8	448	42.8
Gender	Male	555	53.0
	Female	492	47.0
Age	10 and below	74	7.1
	11	169	16.1
	12	339	32.4
	13 and over	465	44.4
Number of Siblings	Only child	74	7.1
	1	223	21.3
	2-3	484	46.2
	4-5	196	18.7
	5 and more	70	6.7
Economic status	Good	378	36.1
	Moderate	602	57.5
	Poor	67	6.4
Age of Mother	35 and below	368	35.1
	36-44	575	54.9
	45 and over	104	9.9
Age of Father	35 and below	104	9.9
	36-44	676	64.6
	45 and over	267	25.5

Education Level of Mother	Illiterate	163	15.6
	Literate	83	7.9
	Primary School	394	37.6
	Secondary School	282	26.9
	High School	100	9.6
	Higher education	25	2.4
Education Level of Father	Illiterate	45	4.3
	Literate	88	8.4
	Primary School	315	30.1
	Secondary School	376	35.9
	High School	169	16.1
	Higher education	54	5.2
Father's Occupation	Private Sector	266	25.4
	Public Sector	49	4.7
	Self-employed	357	34.1
	Other	375	35.8
Mother's Occupation	Private Sector	66	6.3
	Public Sector	18	1.7
	Self-employed	170	16.2
	Other (housewife,...)	793	75.7

The overall mean score of "School Burnout Scale" for the students in the sample group was found to be 56.318 ± 15.20 , while Parental Attitude Scale "Acceptance-Interest" sub-dimension mean score was 28.189 ± 4.940 , "Autonomy" sub-dimension mean score was 22.543 ± 5.181 , and "Supervision" sub-dimension mean score was 22.331 ± 4.386 .

In the correlation analysis between the "School Burnout Scale" and the "Parental Attitude Scale" and its sub-dimensions, a statistically significant relationship (except for the sub-dimensions of autonomy and acceptance-interest, supervision and burnout due to family and autonomy) was found ($p < 0.05$) (Table 2).

A negative correlation was found between Parental Attitude Scale Acceptance-Interest sub-dimension mean scores and burnout due to school activities ($r = -0.32$, $p = 0.000 < 0.05$), burnout due to family ($r = -0.214$, $p = 0.000 < 0.05$), inadequacy in school ($r = -0.25$, $p = 0.000 < 0.05$), loss of interest in school ($r = -0.271$, $p = 0.000 < 0.05$) and the overall school burnout scores ($r = -0.344$, $p = 0.000 < 0.05$) (Table 2).

There was a negative correlation between Parental Attitude Scale Autonomy sub-dimension and burnout due to school activities ($r = -0.143$, $p = 0.000 < 0.05$) and burnout due to family ($r = -0.387$, $p = 0.000 < 0.05$); between inadequacy in school ($r = -0.229$, $p = 0.000 < 0.05$), loss of interest in school ($r = -0.081$, $p = 0.009 < 0.05$) and overall mean scores of school burnout ($r = -0.247$, $p = 0.000 < 0.05$) (Table 2).

A negative correlation was found between supervision and burnout due to school activities ($r = -0.09$, $p = 0.004 < 0.05$), inadequacy in school ($r = -0.077$, $p = 0.013 < 0.05$), loss of interest in school ($r = -0.105$, $p = 0.001 < 0.05$), and overall scores of school burnout scale ($r = -0.105$, $p = 0.001 < 0.05$) (Table 2).

Table 2. Correlation Analysis Between School Burnout Scale and Parental Attitude Scale (N=1047)

Sub-dimensions		Burnout Due to School Activities	Burnout Due to Family	Inadequacy in School	Loss of Interest in School	Overall School Burnout	Acceptance-Interest	Autonomy	Supervision
Burnout Due to School Activities	r	1.000							
	p	0.000							
Burnout Due to Family	r	0.485**	1.000						
	p	0.000	0.000						
Inadequacy in School	r	0.487**	0.504**	1.000					
	p	0.000	0.000	0.000					
Loss of Interest in School	r	0.675**	0.298**	0.336**	1.000				
	p	0.000	0.000	0.000	0.000				
Overall School Burnout	r	0.925**	0.702**	0.681**	0.745**	1.000			
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000			
Acceptance-Interest	r	-0.320**	-0.214**	-0.250**	-0.271**	-0.344**	1.000		
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
Autonomy	r	-0.143**	-0.387**	-0.229**	-0.081**	-0.247**	0.001	1.000	
	p	0.000	0.000	0.000	0.009	0.000	0.969	0.000	
Supervision	r	-0.090**	-0.060	-0.077*	-0.105**	-0.105**	0.154**	-0.032	1.000
	p	0.004	0.051	0.013	0.001	0.001	0.000	0.301	0.000

On the other hand, according to the results of the regression analysis between School Burnout Scale and the Parental Attitude Scale, no statistical relationship was found between Burnout due to School Activities, Burnout due to Family, Inadequacy in School sub-dimension scores and the Parental Attitude Supervision sub-dimension ($p>0.05$), (Table 3).

Table 3. Regression Analysis Between School Burnout Scale and Parental Attitude Scale (N=1047)

Dependent Variable	Independent Variable	B	t	p	F	Model (p)	R ²
Burnout Due to School Activities	Constant	47.035	23.438	0.000			
	Acceptance-Interest	-0.517	-10.669	0.000	49.602	0.000	0.122
	Autonomy	-0.227	-4.967	0.000			
	Supervision	-0.087	-1.583	0.114			
		Constant	24.326	25.359	0.000		
Burnout Due to Family	Acceptance-Interest	-0.171	-7.381	0.000	85.194	0.000	0.195
	Autonomy	-0.305	-13.968	0.000			
	Supervision	-0.038	-1.449	0.148			
		Constant	17.440	22.597	0.000		
Inadequacy in School	Acceptance-Interest	-0.153	-8.221	0.000	46.018	0.000	0.114
	Autonomy	-0.139	-7.914	0.000			
	Supervision	-0.034	-1.604	0.109			
		Constant	17.683	19.867	0.000		
Loss of Interest in School	Acceptance-Interest	-0.187	-8.674	0.000	32.013	0.000	0.082
	Autonomy	-0.057	-2.801	0.005			
	Supervision	-0.055	-2.266	0.024			
		Constant	106.484	29.520	0.000		
Overall School Burnout	Acceptance-Interest	-1.028	-11.797	0.000	77.695	0.000	0.180
	Autonomy	-0.728	-8.863	0.000			
	Supervision	-0.213	-2.169	0.030			
		Constant	106.484	29.520	0.000		

There was a significant relationship ($p < 0.05$) between the class, gender, age, economic status, number of siblings, age of parents and education level of parents of the students participating in the study, and School Burnout Scale overall and sub-dimension scores (Table 4).

Overall scores of Burnout due to School Activities, Burnout due to Family, Inadequacy in School, Loss of Interest in School and School Burnout Scale of **8th grade students aged 13 years and over** in the sample group were found to be significantly higher than the other groups (Table 4).

Male students' Burnout due to School Activities, Burnout due to Family, Loss of Interest in School and Overall Scores of School Burnout Scale were found to be higher than the other groups (Table 4).

Students with poor economic status had higher Burnout due to Family and Inadequacy in School sub-dimension scores than the other groups (Table 4).

Students with 4 or more siblings, whose mother and father aged 45 years and over, whose mother's education level was primary school and whose father was illiterate had higher Inadequacy in School sub-dimension scores (Table 4).

Table 4. School Burnout Scores According to Descriptive Characteristics (N=1047)

Descriptive Characteristics	n	Burnout Due to School Activities	Burnout Due to Family	Inadequacy in School	Loss of Interest in School	Overall School Burnout	
		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	
Gender	Male	555	27.160±8.411	12.119±4.088	9.205±3.062	10.460±3.642	58.944±15.509
	Female	492	23.409±7.416	11.390±4.036	9.254±3.206	9.303±3.328	53.356±14.292
	F=		7.613	2.896	-0.251	5.340	6.037
	F=		0.000	0.004	0.802	0.000	0.000
Age	10 and below	74	21.838±8.198	9.946±4.010	7.973±3.101	8.905±3.612	48.662±16.421
	11	169	24.089±8.010	11.077±4.202	9.219±3.195	9.438±3.645	53.823±15.244
	12	339	25.398±8.071	11.714±3.948	9.021±3.180	9.782±3.603	55.915±15.319
	13 and over	465	26.439±8.098	12.368±4.018	9.583±3.014	10.348±3.397	58.738±14.346
	F=		8.834	10.175	6.561	5.574	12.159
	F=		0.000	0.000	0.000	0.001	0.000
PostHoc=		2 > 1.3 > 1.4 > 1.4 > 2 (p<0.05)	2 > 1.3 > 1.4 > 1.4 > 2.4 > 3 (p<0.05)	2 > 1.3 > 1.4 > 1.4 > 3 (p<0.05)	4 > 1.4 > 2.4 > 3 (p<0.05)	2 > 1.3 > 1.4 > 1.4 > 2.4 > 3 (p<0.05)	
Number of Siblings	Only Child	74	24.527±8.004	12.270±3.804	8.419±3.205	9.541±3.786	54.757±15.924
	1	223	25.718±8.249	11.673±3.915	8.794±3.027	10.170±3.462	56.354±14.809
	2-3	484	25.415±8.269	11.804±4.205	9.457±3.186	9.909±3.526	56.585±15.404
	4-5	196	25.536±8.166	11.704±4.182	9.383±3.192	9.913±3.715	56.536±15.540
	5 and more	70	24.788±7.562	11.600±3.724	9.457±2.535	9.557±3.179	55.400±15.457
	F=		0.407	0.360	3.197	0.674	0.306
	F=		0.804	0.837	0.013	0.610	0.874
PostHoc=				3 > 1.4 > 1.5 > 1.3 > 2 (p<0.05)			
Economic Status	Good	378	25.003±7.996	11.389±4.187	8.900±3.157	9.675±3.464	54.966±15.040
	Moderate	602	25.452±8.228	11.837±3.953	9.274±3.042	10.058±3.549	56.621±15.176
	Poor	67	27.134±8.542	13.418±4.182	10.672±3.350	10.000±3.900	61.224±15.395
	F=		1.971	7.289	9.430	1.381	5.146
	F=		0.140	0.001	0.000	0.252	0.006
PostHoc=			3 > 1.3 > 2 (p<0.05)	3 > 1.3 > 2 (p<0.05)		3 > 1.3 > 2 (p<0.05)	

Table 4. School Burnout Scores According to Descriptive Characteristics (continued) (N=1047)

Descriptive Characteristics	n	Burnout Due to School Activities	Burnout Due to Family	Inadequacy in School	Loss of Interest in School	Overall School Burnout
		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Age of Mother	35 and below	368 25.440±8.176	11.799±4.071	9.307±3.086	9.992±3.474	56.538±14.934
	36-44	575 25.332±8.212	11.699±4.047	9.064±3.109	9.870±3.532	55.965±15.208
	45 and over	104 25.606±8.016	12.125±4.292	9.856±3.325	9.904±3.868	57.490±16.150
	F=	0.057	0.488	3.009	0.134	0.502
	p=	0.945	0.614	0.050	0.875	0.605
	PostHoc=			3 > 2 (p<0.05)		
Age of Father	35 and below	104 24.423±8.377	11.539±4.176	9.452±3.211	9.933±3.690	55.346±15.676
	36-44	676 25.447±8.316	11.817±4.086	9.036±3.073	9.862±3.471	56.161±15.429
	45 and over	267 25.652±7.716	11.768±4.030	9.629±3.205	10.045±3.674	57.094±14.435
	F=	0.880	0.210	3.760	0.255	0.596
	p=	0.415	0.811	0.024	0.775	0.551
	PostHoc=			3 > 2 (p<0.05)		
Education Level of Mother	Illiterate	163 25.601±7.421	11.650±3.988	9.503±3.177	10.135±3.605	56.890±14.428
	Literate	83 25.795±8.501	11.241±3.727	9.518±3.164	10.012±3.452	56.566±15.542
	Primary School	394 25.272±8.269	12.137±4.114	9.546±3.119	9.797±3.366	56.751±15.462
	Secondary School	282 25.688±8.424	11.816±4.071	8.979±3.207	9.812±3.660	56.294±15.462
	High School	100 24.350±7.860	11.060±4.230	8.310±2.596	9.980±3.887	53.700±14.780
	Higher Education	25 25.640±8.967	11.120±4.362	7.960±2.908	10.960±3.494	55.680±14.854
	F=	0.481	1.691	4.170	0.714	0.716
p=	0.790	0.134	0.001	0.613	0.612	
	PostHoc=			3 > 4, 1 > 5, 2 > 5, 3 > 5, 1 > 6, 2 > 6, 3 > 6 (p<0.05)		
Education Level of Father	Illiterate	45 26.178±8.275	11.889±4.648	9.711±3.684	9.800±3.992	57.578±16.410
	Literate	88 26.284±8.241	11.500±3.836	9.625±2.995	10.330±3.539	57.739±15.165
	Primary School	315 25.248±7.890	12.003±3.736	9.435±3.008	9.937±3.465	56.622±14.159
	Secondary School	376 25.497±8.264	11.817±4.211	9.162±3.147	9.758±3.491	56.234±15.707
	High School	169 25.325±8.417	11.568±4.154	9.118±3.249	10.012±3.541	56.024±15.536
	Higher Education	54 23.704±8.268	11.185±4.723	7.778±2.675	10.019±4.054	52.685±15.551
	F=	0.787	0.604	3.202	0.434	0.872
p=	0.559	0.697	0.007	0.825	0.499	
	PostHoc=			1 > 6, 2 > 6, 3 > 6, 4 > 6, 5 > 6 (p<0.05)		
Father's Occupation	Private Sector	266 25.447±7.937	11.786±4.073	9.049±3.133	10.015±3.407	56.297±15.059
	Public Sector	49 25.204±7.580	11.674±4.337	9.000±2.761	9.898±3.393	55.776±14.526
	Self-employed	357 25.686±8.254	11.986±4.118	9.434±3.183	9.908±3.495	57.014±15.099
	Other	375 25.112±8.353	11.584±4.014	9.189±3.120	9.856±3.712	55.741±15.513
	F=	0.313	0.603	0.913	0.106	0.450
p=	0.816	0.613	0.434	0.957	0.718	
Mother's Occupation	Private Sector	66 26.682±8.317	11.727±4.306	9.409±3.093	10.000±3.608	57.818±15.653
	Public Sector	18 23.722±8.930	10.611±4.175	8.278±2.218	10.056±4.022	52.667±15.741
	Self-employed	170 25.829±8.496	12.235±4.395	9.235±3.215	9.994±3.465	57.294±15.870
	Other (housewife,...)	793 25.236±8.072	11.709±3.983	9.233±3.132	9.889±3.550	56.067±15.008
	F=	1.057	1.285	0.627	0.064	0.866
p=	0.366	0.278	0.597	0.979	0.458	

A statistically significant relationship was found between Parental Attitude Scale Acceptance-Interest sub-dimension and gender, number of siblings, economic status, age of mother, and education level of parents (p<0.05). The scores of females, those with only one sibling, those with good economic status, those whose mother aged 35 years and below, and those whose parents were higher education

graduates were found to be significantly higher than the other groups. The difference between Parental Attitude Scale Autonomy sub-dimension and class, gender, age, economic status and education level of mother was found to be statistically significant ($p < 0.05$). The scores of 5th grade students, females, those aged 10 years and below, those with good economic status, and those whose mothers were higher education graduates were significantly higher than the other groups. A statistically significant relationship was found between Parental Attitude Scale Supervision sub-dimension and class, gender and age variables ($p < 0.05$). The scores of 8th grade students, males, and those aged 13 years and over were found to be significantly higher than the other groups (Table 5).

Table 5. Comparison of Parental Attitude Scores and Descriptive Characteristics (N=1047)

Descriptive Characteristics		n	Acceptance-Interest	Autonomy	Supervision
Gender	Male	555	27.829±5.115	22.186±5.221	22.595±4.540
	Female	492	28.596±4.707	22.945±5.111	22.035±4.191
	t=		-2.513	-2.373	2.065
	p=		0.012	0.018	0.038
Age	10 and below	74	28.068±5.461	23.595±6.215	21.757±4.658
	11	169	28.136±4.451	23.189±4.679	21.580±3.908
	12	339	28.112±5.134	22.917±5.102	22.041±4.156
	13 and over	465	28.284±4.892	21.867±5.164	22.908±4.603
	F=		0.106	5.185	5.310
	p=		0.957	0.001	0.001
	PostHoc=			1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 ($p < 0.05$)	4 > 1, 4 > 2, 4 > 3 ($p < 0.05$)
Number of Siblings	Only Child	74	27.960±5.388	23.649±4.501	21.973±4.554
	1	223	28.897±4.482	22.709±5.293	22.224±4.367
	2-3	484	28.300±4.872	22.419±5.319	22.345±4.450
	4-5	196	27.571±5.353	22.505±5.220	22.337±4.210
	5 and more	70	27.143±4.849	21.800±4.275	22.943±4.373
	F=		2.815	1.332	0.497
	p=		0.024	0.256	0.738
PostHoc=		2 > 4, 2 > 5 ($p < 0.05$)			
Economic Status	Good	378	28.730±4.600	23.265±5.355	22.214±4.259
	Moderate	602	28.098±4.930	22.191±5.015	22.500±4.472
	Poor	67	25.955±6.146	21.627±5.265	21.478±4.255
	F=		9.367	6.162	1.852
	p=		0.000	0.002	0.157
PostHoc=		1 > 2, 1 > 3, 2 > 3 ($p < 0.05$)		1 > 2, 1 > 3 ($p < 0.05$)	

Age of Mother	35 and below	368	28.337±4.906	22.380±5.050	22.171±4.482
	36-44	575	28.322±4.894	22.630±5.296	22.395±4.389
	45 and over	104	26.933±5.179	22.635±5.028	22.548±4.034
	F=		3.755	0.277	0.432
	p=		0.024	0.758	0.649
	PostHoc=		1 > 3. 2 > 3 (p<0.05)		

Table 5. Comparison of Parental Attitude Scores and Descriptive Characteristics (continued) (N=1047)

Descriptive Characteristics	n	Acceptance-Interest	Autonomy	Supervision	
Age of Father	35 and below	104	28.221±5.626	22.712±5.338	21.673±4.593
	36-44	676	28.337±4.861	22.399±5.196	22.300±4.558
	45 and over	267	27.802±4.852	22.839±5.087	22.667±3.805
	F=		1.128	0.750	1.972
	p=		0.324	0.473	0.140
Education Level of Mother	Illiterate	163	27.025±5.314	21.994±5.178	22.043±4.444
	Literate	83	27.253±5.795	22.446±4.934	22.181±4.423
	Primary School	394	28.203±4.604	22.213±5.019	22.470±4.394
	Secondary School	282	28.536±4.868	22.794±5.467	22.270±4.334
	High School	100	29.330±4.533	23.790±4.983	22.530±4.377
	Higher Education	25	30.200±5.066	23.800±5.323	22.440±4.700
	F=		4.661	2.291	0.293
	p=		0.000	0.044	0.917
PostHoc=		3 > 1. 4 > 1. 5 > 1. 6 > 1. 4 > 2. 5 > 2. 6 > 2. 5 > 3. 6 > 3 (p<0.05)		5 > 1. 5 > 3 (p<0.05)	
Education Level of Father	Illiterate	45	26.533±5.459	22.089±5.443	23.511±5.611
	Literate	88	26.943±5.637	22.159±5.606	22.250±4.805
	Primary School	315	27.733±4.921	22.527±4.844	22.289±4.535
	Secondary School	376	28.516±4.811	22.348±5.354	22.189±4.201
	High School	169	28.864±4.662	23.101±5.036	22.491±4.003
	Higher Education	54	29.870±4.167	23.241±5.408	22.222±4.087
	F=		4.970	0.859	0.793
	p=		0.000	0.508	0.555
PostHoc=		4 > 1. 5 > 1. 6 > 1. 4 > 2. 5 > 2. 6 > 2. 4 > 3. 5 > 3. 6 > 3 (p<0.05)			
Fathers Occupation	Private Sector	266	28.455±5.048	22.515±5.325	22.835±4.439
	Public Sector	49	27.755±5.234	23.122±6.119	21.816±4.640
	Self-employed	357	28.319±4.730	22.305±4.979	22.146±4.280
	Other	375	27.933±5.022	22.712±5.144	22.219±4.403
	F=		0.800	0.590	1.691
p=		0.494	0.622	0.167	
Mother's Occupation	Private Sector	66	28.303±4.271	22.803±5.523	22.394±3.922
	Public Sector	18	26.611±7.147	22.889±4.727	22.944±5.418
	Self-employed	170	28.424±5.647	21.971±5.239	22.753±4.544
	Other (housewife...)	793	28.165±4.771	22.636±5.151	22.222±4.365
	F=		0.757	0.858	0.809
p=		0.518	0.463	0.489	

DISCUSSION

School Burnout Scale "Burnout due to Family" sub-dimension was the sub-dimension with the highest value. Unlike our study, in the study of Aypay (2011) it was found that the "Burnout due to School Activities" sub-dimension was the sub-dimension with the largest eigenvalue. In our study, the Parental Attitude Scale "Acceptance-Interest" sub-dimension was determined to be the sub-dimension with the highest mean values. In the study of Yılmaz (2000) acceptance-interest sub-dimension was found to be high (Yılmaz, 2016).

A statistically significant relationship was found between "School Burnout Scale" and its sub-dimensions and "Parental Attitude Scale" (except for the sub-dimensions of autonomy and acceptance-interest, supervision and autonomy) ($p < 0.05$). In the study of Aypay (2011) it was concluded that family pressure and school responsibilities, as well as burnout due to family and school, put pressure on students, and high family and school expectations significantly increase student burnout. In the study of Aypay (2012) conducted to determine the school burnout among secondary school students, it was found that there was a positive relationship between burnout due to family and burnout due to school. In the study of Gündoğmuş (2017) it was stated that the behaviours of parents significantly affect the academic success of the student. Similar results were obtained in the study of Gündüz and Özyürek (2018).

As a result of the study, a significant negative correlation was found between Parental Attitude Scale Acceptance-Interest sub-dimension and the overall mean scores of burnout due to school activities, burnout due to family and school burnout ($p < 0.05$). In the study conducted by Çapulcuoğlu and Gündüz (2013) with high school students, it was concluded that democratic attitudes reduce students' school burnout level, while authoritarian attitudes increase the level of school burnout among students. Similarly, in a recent study conducted with high school students, Gündüz and Özyürek (2018) stated that the democratic attitudes of the parents reduce the level of school burnout in students, while the authoritarian and protective attitudes increase the level of school burnout.

In the study, it was observed that attitude of autonomy had a weak inverse relationship with burnout due to family, and a very weak inverse relationship with burnout due to school activities, inadequacy in school, loss of interest in school and overall mean scores of school burnout. Accordingly, it is believed that the attitude of autonomy may be more effective in reducing burnout due to family.

There was a negative correlation between supervision and loss of interest in school, overall school burnout scores, and a positive correlation between supervision and acceptance-interest. It was found that supervisory attitude had a very

weak inverse relationship with loss of interest in school, and a very weak inverse relationship with overall school burnout scores. The family environment in which the supervisory attitude is displayed can create pressure on the students and as a result, it is thought that the student may experience alienation from both the family and the school.

According to the results of the study, it was seen that the parental attitude, the attitude of acceptance-interest and autonomy decreased the level of burnout due to family, while the supervisory attitude had no effect on the level of burnout due to family. It can be due to the fact that families who display an attitude of acceptance-interest and autonomy adopt an affectionate, caring and a respectful behaviour towards their children and their ideas, and this strengthens the child's love and bond with the family, while the supervisory parental attitude increases the pressure on students and the child is withdrawn from the family.

It was determined that the parental attitude of Acceptance-Interest and Autonomy of the students in the sample group decreased the level of inadequacy in school, while the supervisory attitude had no effect on the level of inadequacy in school. It is believed that the reason for this is that families displaying a democratic attitude increases the child's bond with the school and contributes to the child's self-efficacy in school and life.

When the cause and effect relationship between parental attitude and burnout due to school activities was examined, it was found that the attitude of Acceptance-Interest and autonomy reduced the level of burnout due to school activities because families with democratic parental attitudes have higher acceptance-interest, and children who grow up in such a family environment are sociable and self-confident. Permissive and democratic parents pay attention to their children's ideas as well and try to be tolerant. In the study conducted by Gündüz (2018) it was also found that students who perceived their parents as authoritarian were less interested in school, and as a result of the burnout due to family, they experienced inadequacy and school burnout more (Gündüz and Özyürek, 2018). The results of this study are similar to our results. However, in the study of Öztan (2014) it was determined that there was no significant difference between students' perceived parental attitudes and burnout.

It was observed that acceptance-interest, autonomy and supervisory parental attitudes of the students participated in the study reduced the level of loss of interest in school. In the study of Çapulcuoğlu and Gündüz (2013) it was concluded that democratic attitudes reduced students' school burnout level, while authoritarian attitudes increased the level of school burnout in students. Although they express different concepts, the comparison of parental attitude and problem-solving skills in the study of Arı and Seçer (2003), explains how the parental attitude affects school burnout in our study.

It was determined that there was a significant difference between the gender of the students in the sample group and burnout due to school activities, burnout due to family, inadequacy in school, loss of interest in school and overall school burnout scores ($p < 0.05$). In the study, it was established that male students had higher level of burnout than female students. It was stated in the study of Gündoğdu (2017) that gender differences has an effect on school burnout. Similar results were found between gender and school burnout in the studies of Öztan (2014), Seçer and Gençdoğan (2012), and Salmela-Aro and Tynkkynen (2012). Although other studies in the literature examining the relationship between gender and school burnout support our study, Saka (2016) found no significant relationship between gender and school burnout. In the study of Özbakır (2015) it was concluded that girls experience more burnout than boys.

It was determined that the students who aged 13 and over had the highest burnout due to school activities, scale overall and sub-dimension scores compared to other groups. In the study of Saka (2016) it was concluded that school burnout increased along with the age, and this result is in parallel with our study. Öztan (2014) stated that 8th grade students aged 13 and over make great efforts in the preparation process of the TEOG exam and high family expectations may cause students to experience the feeling of burnout more. In the studies of Gündoğmuş (2017), Saka (2016) and Baş (2012), it was concluded that the age we obtained was effective in school burnout levels.

It was found that the students with 3 or more siblings in the sample group had higher inadequacy in school sub-dimension scores than the students with fewer siblings, and the relationship between them was statistically significant ($p < 0.05$). The only relationship between the number of siblings and school burnout was found in inadequacy in school sub-dimension. Contrary to our study, Saka (2016) and Özbakır (2015) found no significant relationship between school burnout, burnout due to family, loss of interest in school and the number of siblings.

There was a significant difference between the economic status of the students in the study group and burnout due to family sub-dimension, inadequacy in school sub-dimension and overall school burnout scale scores ($p < 0.05$). In the study of Gündoğdu (2017) it was found that those with poor economic status experienced more school burnout than those with moderate and good economic status, and contrary to our research, no significant relationship was found between economic status and family burnout. Özbakır (2015) and Saka (2016) stated that there was no significant difference between economic status and school burnout.

A significant relationship was found between the age of mother and/or father of the students participating in the study and inadequacy in school sub-dimension ($p < 0.05$). It was determined that students whose mother and father aged 45 years

and over had higher inadequacy in school sub-dimension scores compared to other groups. It can be assumed that inadequacy in school is higher in students with older parents, and this result may be due to the fact that the parents show less interest and monitor the student less due to their advanced age. No studies on the age variable were found in the literature, and it is believed that considering the number of children, roles at home, level of education, social life and individual characteristics when addressing the age of mother and father will provide more accurate results. For this reason, it is believed that more studies are needed on the subject.

A statistically significant relationship was found between students' mother and/or father education level and the level of inadequacy in school ($p < 0.05$). Students whose mother's education level was primary school and whose father was illiterate had higher inadequacy in school sub-dimension scores compared to other groups. In line with these results, it was seen that the level of inadequacy in school increased as the education level of the parents decreased. Özbakır (2015) stated that there was no significant relationship between father's education level and school burnout, and students whose mothers had a master's degree had a lower level of school burnout than those whose mothers had a doctorate degree.

It was determined that the Parental Attitude Scale Acceptance-Interest Attitude scores of the male students in the study group were lower than the female students. It is believed that the reason for this may be due to the fact that boys in adolescence are more active, extroverted than girls, and socially reactive to the repressive attitudes of their families.

It was found that male students in the study group had a lower level of autonomy attitude than female students, but they had a higher level of supervisory attitude. In the study of Gündoğdu (2017), it was concluded that female students had higher perceptions of democratic and protective attitudes, while males had higher perceptions of authoritarian attitudes. In the study of Gönen (2014) and Eker (2016), a significant relationship was found between gender and parental attitudes. In our study, it was found that perceptions of democratic and participatory attitudes of acceptance-interest and autonomy were higher in female students, and the perception of authoritarian attitude of supervision was higher in males. This result is parallel with the literature. It is believed that this result depends on the perception of girls and boys in the society.

It was found that participants aged 10 and below, 11 and 12 had higher autonomy attitude scores than those who aged 13, but they had lower supervision scores. It is believed that the anxiety of the parents about the future of their children and the pressure of the parents on the students decreases as the age of the students decline. It was determined that students aged 13 and over in the sample group had higher supervisory attitude scores than the students aged 11 and 12. The pressure of the parents on the students increases along with the age, because parents want

their children to have a good job, and therefore they can put pressure on them to study. With the approach of the high school entrance exam, the pressure exerted by the families on the students increases.

It was determined that the attitude of acceptance-interest of the students with one sibling in the study group was higher than the other students. It is believed that as the number of siblings decreases, the interest of parents towards their children increases and they adopt a more democratic approach.

It was established that the parental acceptance-interest and autonomy attitude scores of the students with good economic status were higher than the other groups. It is believed that the financial problems experienced by the families in business and social life decrease and the attitudes of the individuals in the family to each other improve as the economic status of the families increases, and the parental attitudes become democratic and they perceive their children's thoughts and behaviours more acceptable. In the study of Gündoğdu (2017), it was concluded that there was no significant difference between protective and authoritarian attitudes and economic status, and families with moderate and good economic status displayed democratic attitudes. This was explained by the low level of financial stress in families and the tolerance as a result of it. In parallel with the findings in the literature, in our study it was seen that the democratic acceptance-interest and autonomy attitude scores were high in families with good economic status, and there was no significant relationship between authoritarian supervisory attitude and economic status. It was found that the attitude of acceptance-interest of the students in the study group increased along with the age of the mother. This may be due to the fact that the pressure on the child decreases as the age of the mother increases, and she adopts a more democratic attitude.

It was found that the parental attitude scale acceptance-interest attitude sub-dimension and autonomy attitude sub-dimension scores increased along with the mother education level, and the parental attitude scale acceptance-interest attitude sub-dimension scores increased along with the father education level. It was established that the parent's interest in the child and the lessons increase with higher education level and they show a positive approach towards their children. In addition, high education level of the parents increases the opportunities of parents to follow broadcasts, TV programs and panels related to child education. It allows them to act more consciously in contacting experts and getting help when they need it. All these play an important role in developing more democratic attitudes and behaviours towards the children. According to the research findings it was found that the higher the education level, the more positive attitudes and behaviours of parents towards their children. Contrary to our study, in the study of Erginbay (2014), it was concluded that the parental attitudes did not differ according to the education level of the parents.

CONCLUSIONS AND RECOMMENDATIONS

A significant relationship was found between “Parental Attitude Scale”, sub-dimensions of Acceptance-Interest and Autonomy and “School Burnout Scale” and its all sub-dimensions; “Parental Attitude Scale” sub-dimension of Supervision and “School Burnout Scale” and sub-dimension of Interest in School ($p < 0.05$). In light of these results;

Parental attitudes of acceptance-interest and autonomy towards children have a great impact on reducing school burnout, and therefore, seminars, training programs, conferences, etc. on the importance of this subject are recommended for the parents in the schools of the students,

To increase student success at school, it is recommended that parents be motivated to support the acceptance-interest and autonomy attitudes,

Necessary information on the use of the supervisory attitude should be given to the parents by the guidance experts during the planned training programs,

In order to prevent students from experiencing school burnout by being affected by the economic status of the family, it is recommended to organize equal opportunity campaigns to prevent the education life of the students from being affected by the economic status.

Seminar programs on school burnout should be organized by the Ministry of Education both for teachers and parents, and the relevant people should be informed about this issue in detail,

It is recommended that nurses and school counsellors evaluate students' school burnout individually and try to find solutions with school-family cooperation.

Funding Information

This research did not receive any specific grant from any institution or organization, and the researchers covered all financial expenses.

Conflict of Interest

We declare that there is no conflict of interest regarding the article.

Authorship Contribution Rates

Design of Study: FNÇ (%60), AKD (%40)

Data Acquisition: FNÇ (%70), AKD (%30)

Data Analysis: FNÇ (% 70), AKD (% 30)

Writing Up: FNÇ (%70), AKD(% 30)

Submission and Revision: FNÇ (%50), AKD (% 50)

REFERENCES

- Arı, R., ve Şahin Seçer, Z. (2003). Farklı Ana Baba Tutumlarının Çocukların Psikososyal Temelli Problem Çözme Becerilerine Etkisinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, s. 10: 451-464.
- Aypay, A. (2011). İlköğretim II. Kademe Öğrencileri İçin Okul Tükenmişliği Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, s. 11(2): 511-527.
- Aypay, A. (2012). Ortaöğretim Öğrencileri İçin Okul Tükenmişliği Ölçeği (OOTÖ). *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri Dergisi*, s. 12(2): 773-787.
- Baş, G. (2012). İlköğretim öğrencilerinde tükenmişlik: Farklı değişkenler açısından bir değerlendirme. *Journal of European Education*, s. 2(2): 31-46.
- Çam, Z., Deniz, K., Kurnaz, A. (2014). Okul Tükenmişliği: Algılanan Sosyal Destek, Mükemmeliyetçilik ve Stres Değişkenlerine Dayalı Bir Yapısal Eşitlik Modeli Sınaması. *Eğitim ve Bilim Dergisi*, s. 39(173): 312 - 327.
- Çapulcuoğlu, U., Gündüz, B. (2013). Lise öğrencilerinde tükenmişliğin cinsiyet, sınıf düzeyi, okul türü ve algılanan akademik başarı değişkenlerine göre incelenmesi. *Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, s. 3 (1).
- Eker, O. (2016). Ortaokul Öğrencilerinin Yaşadığı Sınav Kaygısının Nedenleri ve Anne-Baba Tutumlarının Sınav Kaygısına Etkisi: Merzifon Örneği. Yüksek Lisans Tezi. Nişantaşı Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Ereş, F. (2009). Toplumsal Bir Sorun: Suçlu Çocuklar ve Ailenin Önemi. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi, s. 5, 17: 88-96.
- Erginbay, Ş. (2014). Ortaokul 5. ve 8. Sınıf Sınıflarda Algılanan Anne Baba Tutumları ve Ailelerin Çocuk Yetiştirme Stillerinin Akademik Başarıya Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Gönen, G. (2014). Algılanan Anne Baba Tutumunun Üniversite Öğrencilerinin Bilişsel Çarpıtmaları ve Kişilik Yapıları ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
- Gündoğmuş, G. (2017). Yanlızlık Düzeyinin Yordanmasında Anne Baba Tutumları ve Okul Tükenmişliği. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Gündüz, Z.B., Özyürek, A. (2018). Lise öğrencilerinin okul tükenmişlik düzeyleri ve anne-baba tutum algıları arasındaki ilişki. *İlköğretim Online*, s. 17(1): 384-395.
- Kapıkıran, Ş. (2016). Ebeveyn Akademik Başarı Baskısı ve Desteği Ölçeğinin psikometrik değerlendirmeleri ve yapısal geçerlik: Ortaokul ve lise öğrencileri. *Ege Eğitim Dergisi*, s. 17(1): 62-83.
- Kaynak, S., Özhan, M. B. ve Kan, A. (2017). Ortaokul Öğrencileri İçin Okul Motivasyonu Ölçeği geliştirme çalışması, s. 293-312. 12(4).
- Özbakır, E. (2015). Ortaokul Öğrencilerinin İnsani Değerleri ile Okul Tükenmişliği Arasındaki İlişki ve Bir Araştırma. Yüksek Lisans Tezi. Yeditepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Üniversitesi. İstanbul.
- Özel E, Zelyurt H. (2016). Anne Baba Eğitiminin Aile Çocuk İlişkilerine Etkisi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, s. 36: 9-34.
- Öztaş, S. (2014). Ortaokul 6., 7., 8. Sınıf Öğrencilerinin Okul Tükenmişliklerinin Yaşam Doyumları ve Benlik Kurgusu Algıları Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.
- Saka, D. (2016). Ortaokul Öğrencilerinin Müzik Dersi Yüklemeleri ile Okul Tükenmişliklerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Akdeniz Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Antalya.
- Salmela-Aro, K., Tynkkynen, L. (2012). Gendered pathways in school burnout among adolescents. *Journal of Adolescence*, s. 35(4): 929-939.
- Secer, I., Gençdoğan, B. (2012). Ortaöğretim öğrencilerinde okul tükenmişliğinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Turkish Journal of Education*, s. 1 (2): 25-37. (file:///C:/Users/CASPER/Downloads/10.19128-turje.181045-160491.pdf)
- Tümkaya, S. (2000). Akademik Tükenmişlik Ölçeğinin geliştirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, s. 19(19): 128-133.

- Ülbeği, İ. D., İplik, E. (2017). Shirom-Melamed Tükenmişlik Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, s. 14(1):19-30.
- Yılmaz, A. (2016). Eşler arasındaki uyum ve çocuğun algıladığı anne-baba tutumu ile çocukların, ergenlerin ve gençlerin akademik başarıları ve benlik algıları arasındaki ilişkiler. Education Sciences Dergisi, s. 11(3): 96-113.



Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi,
Journal of Samsun Health Sciences

e-ISSN: 2791-9722, JSHS August 2022, 7(2): 449-462

Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitelerinde Bakıma Katılan Ebeveynlerin Etkilenme Düzeyleri ile Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişki

Relationship Between Influence Levels of Parents Participating in Care Pediatric Intensive Care Unit and Care and Family Centered

Eda MERMİ¹, Aysel KÖKCÜ DOĞAN²

¹Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi, İstanbul
• eda.punk.by@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5919-954X

²İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul
• akdogan@medipol.edu.tr • ORCID > 0000-0003-3312-087X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma / Research

Geliş Tarihi / Received: 27 Ocak / January 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 6 Temmuz / July 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 449-462

Atıf/Cite as: Mermi, E. ve Kökcü Doğan, A. "Pediyatrik Yoğun Bakım Ünitelerinde Bakıma Katılan Ebeveynlerin Etkilenme Düzeyleri ile Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişki" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 449-462.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Eda MERMİ

PEDİATRİK YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNDE BAKIMA KATILAN EBEVEYNLERİN ETKİLENME DÜZEYLERİ İLE AİLE MERKEZLİ BAKIM ARASINDAKİ İLİŞKİ

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma; pediatrik yoğun bakım ünitelerinde bakıma katılan ebeveynlerin bakım verme etki düzeyleri ile aile merkezli bakım arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile yapıldı.

Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma Medipol Mega üniversitesi hastanesinin çocuk yoğun bakım ünitesinde gönüllü 110 ebeveyn ile gerçekleştirildi. Veriler "BAKAS Bakım Verme Ölçeği" ve "Aile Merkezli Bakım Ölçeği" kullanılarak, 2020 Ocak-Ağustos tarihleri arasında anket yöntemi ile toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %86,4'ü anne, %13,6'sı baba olarak dağılım gösterdi. Aile Merkezli Bakım Ölçeği Önemlilik bölümü ile ebeveyn ve çocuk sayısı arasında; Tutarlık bölümü ile çocuğun teşhisi ve yoğun bakımda yatış süresi arasında; Eşleşme bölümü ile çocuğun yoğun bakımda yatış süresi arasında; BAKAS Ölçeği ile çocuğun yaşı, teşhisi, yoğun bakımda yatış süresi, ebeveyn ve ebeveyn yaşı arasında istatistiksel anlamlı farklılık belirlendi ($p<0.05$)

Sonuç: Pediatrik yoğun bakım ünitelerinde bakıma katılan ebeveynlerin BAKAS bakım etki düzeyleri arttıkça Aile Merkezli Bakım Tutarlılık ve Eşleşme düzeyleri negatif yönde etkilenmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile-Merkezli Hemşirelik; Anne-Çocuk; Hastane Bakımı; Hemşirelik Bakımı.



RELATIONSHIP BETWEEN INFLUENCE LEVELS OF PARENTS PARTICIPATING IN CARE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT AND CARE AND FAMILY CENTERED

ABSTRACT:

Aim: This study aimed to determine the relationship between the level of caregiving effect of parents participating in care in pediatric intensive care units and family-centered care.

Method: This descriptive study was conducted with 110 volunteer parents in Medipol Mega university hospital's pediatric intensive care unit. Data were collected by questionnaire method between January 2020 and August 2020, using the "BAKAS Caregiver Scale" and the "Family-Centered Care Scale."

Results: 86.4% of the parents participating in the study were mothers, and 13.6% were fathers. A statistically significant difference was determined between the Family-Centered Care Scale's Significance section and the number of parents and children; Between the consistency section and the diagnosis of the child and the length of stay in the intensive care unit; Between the matching section and the length of stay of the child in the intensive care unit; Between the age of the child, diagnosis, length of stay in the intensive care unit, the age of the parents and BAKAS Scale ($p < 0.05$).

Conclusion: As the BAKAS caregiving affect levels of the parents participating in the caregiving in the pediatric intensive care units increase, the levels of Family-Centered Care Consistency and Matching are negatively affected.

Keywords: *Family-Centered Nursing; Maternal-Child; Hospital Housekeeping; Nursing Care.*



GİRİŞ

Çocuklar tüm toplumlarda geleceğin mimarı olarak yetiştirilen ve ebeveynleri tarafından tüm olanaklar seferber edilerek gereksinimleri karşılanan değerli bireylerdir (Çavuşoğlu, 2013; Shields ve ark., 2007). Hastaneye yatan çocukların aile ile iletişimleri kesilmemelidir (Tosun, 2015). Aileden ayrılma, kendisine zarar gelecek düşüncesi, damar içi uygulamalar, operasyon, ölüm, ağrı ve kontrol kaybı yaşama çocuklar için hastaneye yatmadaki anksiyete kaynaklarıdır. Hastanede kalan çocuğa her türlü desteği sağlamak amacı ile ebeveynlerle olan ilişkisinin devam ettirilmesi önemlidir (Altıparmak & Arslan, 2016).

Bakım verme uygulamalarında, hasta ile yakınlığın ve sevgi bağının artması, bakım verme tecrübesi ile çevresindeki kişilerden destek alma, bakım vermeden kaynaklı gelişim ve doyum sağlama, kendine saygı duyma, yakın ilişkilerin gelişmesi gibi olumlu yanlarının dışında birçok güçlükte yaşanabilmektedir (Şahin ve ark., 2019). Bakım verme güçlüğü; kronik hastalığı bulunan bireye ya da herhangi bir hastalığından dolayı bakıma muhtaç olan hastasına bakım vermede aile üyesinin zor zamanlar geçirmesi, sıkılması, kendini baskı altında görmesi veya büyük bir yük altında hissetmesi olarak tanımlanmaktadır. Bakım verme güçlüğü, bakım verenlerin fiziksel, sosyal, emosyonel ve ekonomik sorunlarına bir tepkidir (Can, 2010; Koraltan, 2017). Bakım veren ebeveyn, üzerine düşen görev ve rolleri yüzünden genellikle önceden var olan alışkanlık ve sosyal aktivitelerden izole edilmiş hale gelir (Hudson ve ark., 2013). Çocuğun hastaneye yatışı, tüm aile üyelerinin belli başlı görevlerinde değişikliklere neden olmaktadır. Ebeveynlerin hastane ortamında çocuklarının bakım uygulamalarını yapabilmeleri için yatışı

yapılan mekanı tanınması ve sağlıklı olmaları gerekir. Aile Merkezli Bakımda çocuğun kliniğe yatışının yapıldığı süreçte ebeveyn ve hastalara hastane ortamı hakkında bilgilendirme yapılması, uyulması gereken kuralların bildirilmesi, çalışanların tanıştırılması ve hasta çocuğun hastaneye yatışı ile beraber tedavi süreci boyunca sonuçların eksiksiz bir şekilde ebeveynlere aktarılması gibi uygulamalar hemşirelik için önemlidir (Tosun & Tüfekci, 2015). Aile merkezli bakım, sağlık politikaları ve programları; hastalar, hekimler, ebeveynler ve diğer sağlık çalışanları arasında çocuğa yapılan uygulamalardaki etkileşime yön veren bir sağlık bakımı yaklaşımıdır. Başka bir deyiş ile aile merkezli bakım sağlıkla alakalı kararların alınmasında bir ortaklık yaklaşımı olarak tanımlanmıştır (Çelik, 2018).

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma; pediatrik yoğun bakım ünitelerinde bakıma katılan ebeveynlerin bakım verme etki düzeyleri ile aile merkezli bakım arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma Medipol Mega üniversitesi hastanesinin pediatrik yoğun bakım ünitesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi:

Araştırma, Medipol Mega üniversitesi hastanesinin pediatrik yoğun bakım ünitesinde yatan çocuğunun yanında bakıma katılan anneleri ile yürütülmüştür. Araştırma da örneklem seçimine gidilmemiş olup, araştırmaya katılmaya gönüllü 110 ebeveyn örneklem grubunu oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması ve Veri Toplama Araçları:

Veriler “Tanıtıcı Bilgiler Formu”, “BAKAS Bakım Verme Etki Ölçeği” ve “Aile Merkezli Bakım Ölçeği (AMBÖ)” kullanılarak toplanmıştır. Ebeveynlere araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapılarak onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü ebeveynlerden anket toplama yöntemi ile veriler toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgiler Formu; 3 bölüm ve toplam 16 sorudan oluşmaktadır. Birinci bölümde çocuğa ilişkin tanıtıcı bilgiler (yaş, cinsiyet, tanı, yatış süresi), ikinci bölümde ebeveynle ilişkin tanıtıcı bilgiler (yaş, eğitim durumu, çocuk sayısı, gelir durumu ve SGK), üçüncü kısımda ise çocuğa verilen bakım uygulamalarına ait sorular yer almaktadır (cihaz uygulaması, aspirasyon uygulaması, ilaç uygulamaları, beslenme uygulamaları, öz bakım gereksinimleri ve diğer bakım uygulamaları).

Bakas Bakım Verme Ölçeği; BAKAS Bakım Verme Etki ölçeği bir hastaya bakım vermeden kaynaklanan yaşamdaki muhtemel değişikliklerle ilişkilidir. Bakım verenlerin yaşantılarını bakım sürecinin nasıl değiştiğini belirlemek amacıyla 16 maddeden oluşmaktadır. 16 madde bakım vermenin olumlu ve olumsuz hayatlarında ki değişiklikleri en iyi yönde (+3) ve en kötü yönde (-3) olmak üzere değer-

lendirmektedir. 1'den 7'ye kadar değer alan Likert tipi ölçektir. Puanlamada -3=1, -2=2, -1=3, 0=4, +1=5, +2=6, +3=7 olarak hesaplanmaktadır. Ölçekten minimum 15, maksimum ise 105 puan alınabilmektedir. Alt boyutları bulunmayan ölçekten alınan toplam puan arttıkça "hayatlarında iyi yönde değişim", azaldıkça "hayatlarında kötü yönde değişim" yorumu yapılmaktadır. Yapılan çalışmalarda ölçeğin iç tutarlılık sayısı 0.90, test-tekrar test güvenilirliği ise 0.81 olarak bulunmuştur.

Aile Merkezli Bakım Ölçeği; Hastane de kalındığı sürede alınan hemşirelik bakımlarını değerlendirmek amacıyla hazırlanmış bir ölçektir. Ölçek önemlilik bölümü ve tutarlılık bölümü olmak üzere iki kısımdan oluşur. Ölçek yedi maddeden meydana gelmektedir. Önemlilik ve tutarlılık bölümlerinde ortak sorular yer almaktadır. Her maddeye 1 ile 5 arasında puan verilir. Hem önemlilik hem tutarlılık bölümleri için minimum 7, maksimum 35 puan alınır. Memnuniyet derecesini saptamak için ölçek puanlamaları "Hiç Memnun Değilim=1 puan, Biraz Memnunum=2 puan, Oldukça Memnunum=3 puan, Çok Memnunum= 4 puan, Fazlasıyla Memnunum= 5 puan" olarak değerlendirilir. Aile Merkezli Bakım Ölçeğinin alfa katsayısı önemlilik için 0,70 ve tutarlılık için 0,90 olarak bulunmuştur.

Verilerin Değerlendirilmesi:

Araştırmada elde edilen veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 22.0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin analizinde yüzde, ortalama, sayı, standart sapma değişkenleri kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında regresyon ve pearson korelasyon analizi uygulanmış ve $p<0.05$ anlamlılık düzeyi kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri:

Medipol Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan araştırma için etik kurul onayı(sayı:10840098-604.01.01-E.5005) ve araştırmanın sürdürüldüğü Medipol Mega üniversite hastanesinin başhekimliğinden yazılı kurum izni alınmıştır. Veriler etik ilkelere uygun olarak toplanmış ve araştırmaya katılan ebeveynlerin kimlik bilgileri kullanılmadan araştırma yürütülmüştür.

BULGULAR

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %51,8'inin 0-2 yaş aralığında ve kız çocuğuna sahip olduğu saptanmıştır. Çocukların %42,7'sinin solunum sistemi hastalığından dolayı hastanede yattığı ve %38,2'sinin 10-30 gün arasında hastanede kaldığı tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin %86,4'ü anne, %13,6'sı baba olarak dağılım göstermiştir. Ebeveynlerin %50,9'u 25-30 yaş aralığında olup, %58,2'sinin eğitim düzeyi lisedir. Ebeveynlerin yarıdan fazlasının (%55,5) iki çocuk sahibi olduğu, gelir düzeylerinin ise %84,5 oranında gelirin gidere eşit olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Tanımlayıcı Özellikler (N=110)

	Gruplar	Frekans(n)	Yüzde (%)
Çocuğun Yaşı	0-2 Yaş (0-24 ay)	57	51.8
	2-5 Yaş (25 ay-60 ay)	31	28.2
	5 Yaş ve Üzeri (61 ay ve üzeri)	22	20.0
Çocuğun Cinsiyeti	Kız	57	51.8
	Erkek	53	48.2
Teşhis	Semptom Araştırılıyor	1	0.9
	Nörolojik Hastalıklar	2	1.8
	Solunum Sistemi Hastalıkları	47	42.7
	Kas ve İskelet Sistemi	2	1.8
	Endokrin	2	1.8
	Dermatolojik	1	0.9
	Kardiyak	19	17.3
	Çeşitli Enfeksiyonlar	9	8.2
	Yaralanma	2	1.8
	Çirahi	25	22.7
Çocuğun Yoğun Bakımda Yatış Süresi	10 Günden Az	36	32.7
	10 Gün-30 Gün Arası	42	38.2
	30 Günden Fazla	32	29.1
Ebeveyn	Anne	95	86.4
	Baba	15	13.6
Yaş	18-25 Yaş Arası (25 yaş dahil)	15	13.6
	25-30 Yaş Arası (30 yaş dahil)	56	50.9
	30-35 Yaş Arası (35 yaş dahil)	39	35.5
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	17	15.5
	Lise	64	58.2
Çocuk Sayısı	1	29	26.4
	2	34	30.9
Gelir	3	15	13.6
	Gelir Giderek Egitilme	93	84.5
	Gelir Giderek Fazla	17	15.5

Örneklem grubunda bulunan ebeveynlerin Aile Merkezli Bakım Ölçeği “Önemlilik” alt boyutu puan ortalaması $34,291 \pm 2,002$ (Min=28; Maks=35), “Tutarlılık” alt boyutu puan ortalaması $29,336 \pm 3,975$ (Min=21; Maks=35), “Eşleşme” alt boyutu puan ortalaması $45,455 \pm 41,557$ (Min=0; Maks=100), “Bakım Verme” ölçeği toplam puan ortalaması ise $32,864 \pm 9,476$ (Min=11; Maks=56) saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Aile Merkezli Bakım ve BAKAS Bakım Verme Etki Ölçeği Puan Ortalamaları

		Önemlilik	Tutarlılık	Eşleşme	Bakım Verme	
Aile Merkezli Bakım Ölçeği	Önemlilik	r	1.000			
		p	0.000			
	Tutarlılık	r	0.276**	1.000		
		p	0.004	0.000		
	Eşleşme	r	-0.252**	0.790**	1.000	
		p	0.008	0.000	0.000	
BAKAS	r	0.014	-0.188*	-0.209*	1.000	
	p	0.887	0.049	0.029	0.000	

Çalışmamıza dahil edilen ebeveynlerin AMBÖ Ölçeği Tutarlılık Bölümü puanları ile Önemlilik Bölümü puanları arasında pozitif ($p<0.05$); Eşleşme Bölümü ile Önemlilik Bölümü puanları arasında negatif, Tutarlılık Bölümü puanları arasında ise pozitif anlamlı ilişki ($p<0.05$) bulunmuştur. Ebeveynlerin BAKAS Bakım Verme Ölçeği ile AMBÖ Tutarlılık ve Eşleşme bölümü arasında negatif ilişki ($p<0.05$) saptanmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Aile Merkezli Bakım Ölçeği ile BAKAS Bakım Verme Etki Ölçeğine İlişkin Korelasyon Analizi

		Önemlilik	Tutarlılık	Eşleşme	Bakım Verme	
Aile Merkezli Bakım Ölçeği	Önemlilik	r	1.000			
		p	0.000			
	Tutarlılık	r	0.276**	1.000		
		p	0.004	0.000		
	Eşleşme	r	-0.252**	0.790**	1.000	
		p	0.008	0.000	0.000	
BAKAS	r	0.014	-0.188*	-0.209*	1.000	
	p	0.887	0.049	0.029	0.000	

* <0.05 . ** <0.01

Araştırmaya katılan ebeveynlerin **çocuklarının yaşı** ile BAKAS Bakım Verme Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0.05$). Çocuğunun yaşı 0-2 olan ebeveynlerin bakım verme puanları diğer yaş gruplarından daha yüksektir. Çocukların teşhisi ile AMBÖ Tutarlılık Bölümü ve BAKAS Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). **Çocuğun teşhisi** cerrahi hastalıklar olan ebeveynlerin tutarlılık puanları yüksekken, çocuğunun teşhisi solunum sistemi hastalığı olanların ise BAKAS Ölçeği toplam puanları diğer gruplardan yüksek saptanmıştır. Ebeveynlerin **çocuklarının yoğun bakımda yatış süresi** ile Aile Merkezli Bakım Ölçeği Tutarlılık, Eşleşme Bölümü puanları ve BAKAS Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı farklılık ($p<0.05$) bulgulanmıştır. Çocuğunun yoğun bakımda yatış süresi 10 günden az olanların tutarlılık ve eşleşme puanları; çocuğunun yoğun bakımda yatış süresi 30 günden fazla olanların ise BAKAS Ölçeği toplam puanları diğer grup puanlarından yüksektir. Örneklem grubunda bulunan **ebeveynler** ile BAKAS Bakım Verme Etki Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir ($p<0.05$) (Tablo 4). Annelerin bakım verme puanları babaların bakım verme puanlarından yüksektir. **Ebeveynlerin yaşları** ile BAKAS Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı farklılık ($p<0.05$) tespit edilmiştir. Farkın nedeni 18-25 yaş aralığında olan ebeveynlerin bakım verme puanlarının diğer yaş gruplarından yüksek olmasından kaynaklanmıştır. Araştırma grubunda bulunan ebeveynlerin **çocuk sayısı** ile AMBÖ "Önemlilik Bölümü" puanları arasındaki fark anlamlıdır ($p<0.05$). Bir çocuk sahibi olan ebeveynlerin önemlilik puanları diğer grupların puanlarından daha yüksektir (Tablo 4).

Tablo 4. Aile Merkezli Bakım ve BAKAS Bakım Verme Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	Aile Grupları	n	Özelliklik		Etkileme		Bakım Verme	
			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS		
Çocukların Yaşı	0-2 yaş (0-24 ay)	57	34.404±1.821	29.694±0.045	47.618±42.236	35.561±6.370		
	2-5 yaş (25-60 ay)	31	34.161±2.236	29.194±3.978	45.622±41.145	31.671±7.873		
	5 yaş (61 ay) üzeri	22	34.182±2.174	28.656±3.861	39.610±41.575	27.273±9.019		
	F=		0.185	0.575	0.201	7.003		
	p=		0.831	0.565	0.748	0.001		
	Posthoc=						1 > 2 (p<0.05)	
Çocukların Cinsiyetleri	Kız	57	34.456±1.813	29.474±0.185	45.369±42.182	32.031±6.901		
	Erkek	53	34.113±2.190	29.189±3.766	45.553±41.276	32.690±10.076		
	t=		0.897	0.374	-0.024	-0.890		
	p=		0.372	0.700	0.981	0.376		
		Posthoc=						1 > 2 (p<0.05)
Çocukların Tıbbi Durumları	Solunum Sistemi Hastalıkları	47	34.213±2.186	28.575±3.525	37.386±40.576	37.333±9.302		
	Kardiyak	19	33.526±2.655	27.801±3.208	35.338±38.205	34.211±8.973		
	Çarpanı	25	34.300±1.000	31.290±0.719	62.288±44.984	26.040±6.907		
	Diğer	19	34.575±1.610	30.158±2.721	52.394±36.837	29.216±7.394		
	F=		1.647	3.874	2.682	11.465		
	p=		0.183	0.011	0.051	0.000		
		Posthoc=			3 > 1, 3 > 2 (p<0.05)			1 > 3, 2 > 3, 1 > 4 (p<0.05)
Çocukların Yaşları Bakımın Yaşları Sıklığı	10 Günden Az	36	34.611±1.440	30.722±0.280	57.143±45.061	26.339±6.325		
	10 GÜN-30 GÜN ARASI	42	34.333±1.900	29.667±3.986	49.660±39.564	34.224±7.957		
	30 Günden Fazla	32	33.875±2.575	27.344±2.719	26.788±36.960	30.244±9.356		
	F=		1.164	7.059	5.247	18.347		
	p=		0.316	0.001	0.007	0.000		
	Posthoc=			1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)		2 > 1, 3 > 1, 3 > 2 (p<0.05)	
Ebeveynlerin Yaşları	Anne	95	34.326±1.892	29.368±3.979	45.564±41.377	32.642±9.350		
	Baba	15	34.067±2.463	29.131±4.066	44.762±44.153	27.933±9.061		
	t=		0.465	0.212	0.069	2.207		
	p=		0.643	0.833	0.945	0.029		
Ebeveynlerin Yaşları	18-25 Yaş Arası (25 yaş dahil)	15	34.467±1.807	30.400±4.552	59.043±40.338	36.333±9.409		
	25-30 Yaş Arası (30 yaş dahil)	56	34.085±2.259	29.006±3.842	43.622±41.082	35.911±9.054		
	30-35 Yaş Arası (35 yaş dahil)	39	34.513±1.668	29.416±3.972	42.857±42.732	30.016±9.374		
	F=		0.377	0.741	0.932	3.223		
	p=		0.563	0.479	0.397	0.044		
	Posthoc=						1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	
Ebeveynlerin Eğitim Durumları	İlköğretim	17	35.000±0.000	29.526±4.017	59.495±43.605	32.353±11.341		
	Lise	64	34.078±2.285	29.181±4.023	46.175±40.283	35.656±9.185		
	Üniversite	29	34.342±1.914	29.551±3.069	45.813±44.250	31.414±9.081		
	F=		1.451	0.100	0.210	0.584		
	p=		0.239	0.900	0.911	0.560		
Ebeveynlerin Çocuk Sayıları	Çocuk sayısı 1	34	34.971±0.172	29.824±3.705	42.017±40.397	32.832±9.282		
	Çocuk sayısı 2	61	33.916±2.431	29.607±4.100	52.225±42.128	32.967±8.832		
	Çocuk sayısı 3	15	34.267±2.017	27.133±3.542	25.714±36.701	32.490±12.697		
	F=		1.138	2.788	2.700	0.021		
	p=		0.647	0.066	0.072	0.979		
	Posthoc=		1 > 2 (p<0.05)					
Ebeveynlerin Gelir Durumları	Gelir Orta Düzey	93	34.247±2.057	29.441±3.958	47.005±40.874	33.151±9.091		
	Gelir Orta Düşük Düzey	17	34.528±1.700	28.765±4.250	56.975±45.473	31.294±11.548		
	t=		-0.553	0.643	0.914	0.741		
	p=		0.595	0.522	0.362	0.460		

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının %51,8'inin 0-2 yaş aralığında ve kız oldukları saptanmıştır. Tosun'un Aile Merkezli Bakım Uygulamalarıyla yaptığı çalışmasında çocukların %45,2'sinin 0-1 yaş aralığında olduğu bulunurken, Özcan'ın yaptığı çalışmada %66,6'sının 0-5 yaş aralığında ve %52,1'inin kız çocuklar olduğu belirlenmiştir (Tosun & Tüfekci, 2015; Özcan 2017).

Örneklem grubundaki ebeveynlerin çocuklarının %42,7'sinin solunum sistemi hastalıklarından dolayı hastanede yattığı tespit edilmiştir. Garlı ve Çınar'ın yaptığı çalışmada çocukların %32,3'ünün Altıparmak'ın yaptığı çalışmada ise çocukların %39'unun solunum yolu hastalıkları ile hastaneye yattığı tespit edilmiştir (Altıparmak & Arslan, 2016; Garlı & Çınar, 2018).

Örneklem grubunda yer alan ebeveynlerin çocuklarının %38,2'sinin 10-30 gün arası, %32,7'sinin 10 günden az, %29,1'inin 30 günden fazla süreyle hastanede yattıkları belirlenmiştir. Boztepe ve Çavuşoğlu'nun yaptığı çalışmada çocukların %90,1'inin hastanedeki yatış süreleri 7-29 gün, %9,9'unun ise 30 günden fazla olduğu belirlenmiştir (Boztepe & Çavuşoğlu, 2009). Tosun'un yaptığı çalışmada çocukların %94,1'inin 3-29 gün arası iken %5,9'unun 30 gün üzeri hastane yatışı olduğu saptanmıştır (Tosun & Tüfekci, 2015).

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %86,4'ü anne, %13,6'sı baba olup, %50,9'u 25-30 yaş aralığındadır. Garlı ve Çınar'ın aile merkezli hemşirelik bakımıyla ilgili deneyimlerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada örneklem grubuna katılanların %98,9'unu annelerin oluşturduğu saptanmıştır (Garlı & Çınar, 2018). Boztepe ve Çavuşoğlu'nun yaptığı çalışmada da örneklem grubunun %41,9'unun 21-30 yaş arasında olduğu belirlenmiştir (Boztepe & Çavuşoğlu, 2009). Araştırma grubunun %58,2'si lise mezunudur. Boztepe ve Çavuşoğlu'nun yaptığı çalışmada ebeveynlerin eğitim düzeylerinin %49,3 ilkökul/ortaokul, %24,6 lise mezunu; Altıparmak'ın yaptığı çalışma da ise ebeveynlerin %45,5 lise mezunu, %36,5 ilkökul mezunu olduğu belirlenmiştir (Boztepe & Çavuşoğlu, 2009; Altıparmak & Arslan, 2016).

Araştırmada yer alan ebeveynlerin %55,5'inin iki çocuk sahibi olduğu belirlenmiştir. Tosun'un yaptığı çalışmada ebeveynlerin %51,1'inin 3 ve üzeri, %31,7'sinin 2, %17,2'sinin ise bir çocuğu olduğu belirlenmiştir (Tosun & Tüfekci, 2015). Özcan'ın yaptığı çalışmada ise ebeveynlerin %43,8'inin 2 çocuğu ve %28,1'inin ise 3 çocuğu olduğu saptanmıştır (Özcan 2017). Ebeveynlerin %84,5'inin gelirinin gidere eşit, %15,5 gelirinin giderden fazla olduğu saptanmıştır. Tosun'un yaptığı çalışmada ebeveynlerin %54,3'ünün gelirinin giderine denk, %38,7'sinin gelirinin giderinden az ve %7'sinin ise gelirinin giderinden fazla olduğu bulunmuştur (Tosun & Tüfekci, 2015).

Çalışmamızda ebeveynlerin AMBÖ "Önemlilik" (34,291±2,002) ve "Tutarlılık" puan ortalaması (29,336±3,975) yüksek bulunmuştur. Altıparmak'ın çalışmasında da çalışmamıza benzer olarak Önemlilik Bölümü puan ortalamasını 29,84±2,66, Tutarlılık Bölümü puan ortalaması ise 31,26±2,82 bulunmuştur (Altıparmak & Arslan, 2016).

Çalışmamızda yer alan ebeveynlerin AMBÖ “Eşleşme” Bölümü puan ortalaması düşüktür. Çalışmamızın tersine Altıparmak'ın çalışmasında AMBÖ eşleşme yüzdesi %93 ile %95 arasında yüksek saptanmıştır (Altıparmak & Arslan, 2016).

Çalışmamıza dahil edilen ebeveynlerin BAKAS toplam puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç bakım verenlerin, bakım verme sürecinde hayatlarında belirli oranda değişimi deneyimlediklerini göstermektedir.

Çalışmamıza dahil edilen ebeveynlerin AMBÖ Ölçeği Tutarlılık Bölümü ile Önemlilik Bölümü arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Hemşirelerin ebeveynlere gösterdikleri ilgi ile ebeveynlerin çocuklarına gösterdiği ilgi arasında anlamlı ilişki vardır. Melnyk ve Feinstein'in araştırmalarında, ebeveynleri bakım uygulamalarına dahil olan çocuk hastalarda hastaneden eve geldikten sonra görülen olumsuz davranışların azaldığı belirlenmiştir (Melnyk ve ark., 2001).

Örneklem grubunda bulunan ebeveynlerin AMBÖ Eşleşme Bölümü ile Tutarlılık Bölümü arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, hemşirenin profesyonel yaklaşımından etkilenen ebeveynlerin, öğrendikleri bakım uygulamalarını çocuklarının bakımına yansıtıklarını düşündürmektedir. Byers ve arkadaşlarının yaptıkları araştırmada, aile merkezli bakım uygulamalarını kullanan alanlarda bulunan bebeklerin ağlamalarının azaldığı, stres düzeylerinin yüksek olmadığı ve sedasyon ihtiyaçlarının azalmış olduğu belirlenmiştir (Byers ve ark., 2006).

Çalışmamıza dahil edilen ebeveynlerin BAKAS Ölçeği ile AMBÖ Tutarlılık ve Eşleşme Bölümü puanları arasında negatif ilişki saptanmıştır. Ebeveynlerin BAKAS Bakım verme etkilenme puanları arttıkça hayatlarında daha olumlu değişiklikler olduğu ve ebeveynlerin pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerden çocuklara verilen aile merkezli bakıma yönelik beklediklerinin azaldığı düşünülebilir.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin BAKAS Ölçeği toplam puanları ile ebeveynlerin çocuklarının yaşı arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir. Çocuğunun yaşı 0-2 olan ebeveynlerin bakım verme puanları diğer yaş gruplarından daha yüksek bulunmuştur. 0-2 yaş döneminde güven ve bağlanma duygusunun gelişimi için çocuk her açıdan annesine bağımlı olmakla birlikte hastane ortamında yatışı olan çocukların bu dönemdeki bakımında ebeveynlerin rolü daha yüksektir (Tutkun & Dinçer, 2010).

Araştırmamıza dahil edilen çocukları cerrahi hastalık teşhisi olan ebeveynlerin AMBÖ tutarlılık puanları yüksektir. Araştırma sonucunun, cerrahi girişim çocuğun daha çok bakım ihtiyacı olduğundan operasyon sonrası dönemde ebeveynlerin çocuklarının bakımına daha fazla ilgi göstermeleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan ebeveynlerin çocuklarının hastalık teşhisi solunum sistemi hastalığı olanların bakım verme puanları diğer gruplardan yüksektir. Solunum sistemi ile alakalı hastalığı bulunan çocukların bakımında ebeveynlere düşen bakım uygulamalarının (postural drenaj-solunum fizyoterapisti, bibap-cpap-home ventilatör-öksürtme cihazı kullanımı, çocuklara oranazal-total yüz maskesi-nazal maske bağlanması, trakeostomi bakımı, trakeal aspirasyon-ağız ve burun içi aspirasyon uygulama, inhaler nebül verme, çocuğun öz bakım gereksinimlerini yerine getirme v.b.) diğer hastalıkların bakımına göre daha ağır olduğu düşünülmektedir. Arias ve ark., 2004 ve Khilnani ve ark., 2004 tarafından yapılan araştırmada çocuk yoğun bakım ünitelerine yatışların en önemli nedeninin solunum sistemi hastalıkları olduğu belirtilmektedir (Tutanç ve ark., 2011)

Çocuğunun yoğun bakımda yatış süresi 10 günden az olan ebeveynlerin AMBÖ tutarlılık ve eşleşme puanları diğer gruplardan yüksek bulunmuştur. Oğul'un yaptığı çalışmada, çocukların hastaneye yatışı ile ebeveynlerin kaygılandıkları, çocuğun yoğun bakıma yatışı ile ebeveynlerin karşılaşacakları olaylar ile başetme gücünün azaldığı belirtilmektedir. Çocuğun hastalık süresi uzadıkça yoğun bakımda kalma süresi de uzar. Bu yüzden annenin kaygı seviyesindeki artış, hastane çalışanları tarafından da gerekli açıklamalar yapılmadığında ebeveynlerde kaygı düzeyinin daha çok artmasına neden olur (Çalışkan & Oğul, 2019).

Çocuğunun yoğun bakımda yatış süresi 30 günden fazla olan ebeveynlerin BAKAS bakım verme puanlarının diğer gruplardan anlamlı yüksek olduğu bulunmuştur. Oflaz'ın yaptığı çalışmada annelerde, çocuklarının yoğun bakım ünitesinde bulunmalarından dolayı stres faktörünün en yaygın görülen sebeplerinin, ev ortamından uzak yabancı ortamda bulunma, çaresizlik duygusu hissetmeleri ve kendi üzerlerindeki kontrol kaybına bağlı olduğu belirtilmektedir. Ebeveyn'in stres kaynağı, ebeveyn ile çocuk arasındaki iletişimi ve çocuğun gelişimini olumsuz etkilediğinden, çocukta oluşan stres ile birlikte ele alınması gereken önemli bir durumdur (Oflaz, 2008). Uzun süreli yatışlarda bakım veren ebeveynlerin yaşadığı güçlük ve sıkıntıların kısa süreli yatışlara göre daha fazla olduğu gösterilmiştir. Hemşireler, bakımını üstlenen hasta çocukların ebeveynlerinin, ihtiyaçlarını karşılayamadıkları durumlarda, bakım planında ebeveynin gereksinimlerini de karşılayacak şekilde planlamalar yapmalıdır (Çalışkan & Oğul, 2019; Pediatrics, 2003).

Örneklem grubunda bulunan annelerin bakım verme puanları babaların bakım verme puanlarından yüksek bulunmuştur. Bunun sebebinin örneklem grubunda bulunan annelerin hastanede çocuğun bakımına ve araştırmaya katılım oranlarının yüksek olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir.

Araştırmamıza katılan 18-25 yaş arası olan ebeveynlerin bakım verme puanları diğer yaş gruplarından anlamlı yüksektir. Genç yaş grubunda bulunan ebeveynlerin çocuğuna bakım verirken daha enerjik ve fiziksel olarak daha dinamik olmakla

birlikte, diğer yaş gruplarına göre bakımdan daha fazla etkilendikleri belirlenmiştir. Bunun sebebinin de tecrübesiz, genç ebeveynlerin psikolojik olarak etkilenme düzeylerinin yüksek olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırma grubunda bulunan çocuk sayısı bir olan ebeveynlerin AMBÖ önemlilik puanları diğer grupların puanlarından anlamlı yüksek saptanmıştır. Aydoğdu ve Dilekmen'in yaptığı çalışmada da tek çocuğu olan ebeveynlerin aşırı koruyucu tutum puanlarının birden fazla çocuğa sahip olan ebeveynlerin puanlarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Aydoğdu & Dilekmen, 2016). Aşırı derecede koruyucu tutum sergileyen ebeveynlerin hemşirelerden ilgi bekleme düzeyi de artmaktadır. Tek çocuklu ebeveynlerin çocuklarını kaybetme korkusunun artmasına bağlı önemlilik puanları da artmış olabilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Araştırma Medipol Mega Üniversitesi hastanesinin pediatri yoğun bakım ünitesinde çocuğu yatan 110 ebeveyn ile sınırlıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Pediyatrik yoğun bakım ünitelerinde bakıma katılan ebeveynlerin BAKAS bakım etki düzeyleri arttıkça Aile Merkezli Bakım Tutarlılık ve Eşleşme düzeyleri negatif yönde etkilenmektedir. Bu sonuçlar ışığında;

- Sağlık çalışanlarını ve ebeveynleri kapsayan aile merkezli bakım modeli ve etkili iletişim teknikleri ile hizmet içi eğitim programları düzenlenmesi,
- Ebeveynlerin BAKAS bakım etki düzeyleri istendik seviyeye ulaşana dek Aile Merkezli Bakım uygulamalarının verilmesi,
- Bu konuda ileride yapılacak çalışmalarda çocuk hasta yatışı yapılan farklı birimlerde aile merkezli bakım uygulamaları açısından değişikliğin olup olmadığına ve bakımdaki uygulamaların ailelerin yaşantısına etki düzeylerine bakılması,
- Benzer araştırmaların daha geniş örneklem gruplarıyla çocuk, anne-baba, diğer aile üyeleri, hemşire ve diğer sağlık ekip üyelerinin katılımı ile yapılması önerilir.

Teşekkür

Çalışmanın veri toplama aşamasındaki katkılarından dolayı araştırma yapılan hastanenin Pediatri Yoğun Bakım hemşirelerine teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Araştırmada çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkı Oranları

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): EM (%60), AKD (%40)

Veri Toplanması (Data Acquisition): EM (%70), AKD (%30)

Veri Analizi (Data Analysis): EM (% 70), AKD (% 30)

Makalenin Yazımı (Writing Up): EM (%70), AKD (% 30)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): EM (%50), AKD (% 50)

KAYNAKLAR

- Altıparmak, D., Arslan FT. (2016). Aile Merkezli Bakım Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Pediatr Journal Research*, 3(2):97-103.
- American Academy Of Pediatrics Committee On Hospital Care., "Family-Centered Care And The Pediatrician's Role", *Pediatrics*, 2003;112(3):690-7.
- Arias Y., Taylor Ds., Marcin Jp. (2004). Association Between Evening Admissions And Higher Mortality Rates İn The Pediatric Intensive Care Unit. *Pediatrics*.113:E530-4.
- Aydoğdu, F., Dilekmen, M. (2016). Ebeveyn Tutumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*,11(2):1-17.
- Boztepe, A. G. H., Çavuşoğlu, H. (2009). Bir Üniversite Hastanesindeki Uygulamaların Aile Merkezli Bakım Yönünden İncelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(1), 11-24.
- Byers J.F, Lowman L.B, Francis J, et al. (2006). A Quasi Experimental On Individualized, Developmentally Supportive Family-Centered Care. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 35:105-15.
- Can, T. (2010). BAKAS caregiving outcomes scale'in (BAKAS bakım verme etki ölçeği) Türkçe'ye uyarlanması, geçerlilik ve güvenilirliği. *Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*,7:1-77.
- Çalışkan, Z., Oğul, G. (2019). Çocuğu Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerin Gereksinimlerinin, Kaygı Düzeylerinin ve Başetme Tarzlarının Belirlenmesi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*.8(2):1-57.
- Çavuşoğlu H. (2013). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği*, Ankara: Cilt 1, Sistem Ofset Matbaacılık 280-2.
- Çelik, M.Y. (2018) Çocuk Hastalarda Aile Merkezli Bakım ve Hemşirelik. *Sağlık ve Toplum*, 28(1):26-31.
- Dunst, C.J., Trivette, C.M., Hamby, D.W. (2007). Meta-Analysis Of Family-Centered Helping Practices Research. *Mental Retardation And Developmental Disabilities Research Reviews*, 13(4):370-8.
- Garlı, E., Çınar, N. Hastanede Çocuğu Yatan Ebeveynlerin Hemşirelerin Aile Merkezli Hemşirelik Bakımıyla İlgili Deneyimleri. (2018). *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 36(1), 35-44.
- Hudson, P., Trauer, T., Kelly, B., O'Connor, M., Thomas, K., Summers, M., White, V.(2013). Reducing the psychological distress of family caregivers of home-based palliative care patients: short-term effects from a randomised controlled trial. *Psycho-oncology*, 22(9):1987-93.
- Khilnani, .., Sarma, D., Singh, R. Et Al (2004). Demographic Profile And Outcome Analysis Of A Tertiary Level Pediatric Intensive Care Unit. *Indian Journal Pediatr.* 71:587-91.
- Koraltan, A. (2017). Eve bağımlı hastalara bakım verenlerin genel sağlık algısı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin araştırılması. *Doğuş Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 17(1):1-69.
- Melnyk, B. M., Alpert-Gillis, L., Feinstein, N. F., Fairbanks, E., Schultz-Czarniak, J., Hust, D., Bender, N. (2001). Improving Cognitive Development Of Low-Birth-Weight Premature Infants With The Cope Program: A Pilot Study Of The Benefit Of Early Nicu Intervention With Mothers. *Research İn Nursing & Health*,24(5):373-89.
- Oflaz, F. (2008). Hasta Çocuk ve Ebeveynlerinin Pediatrik Yoğun Bakım Deneyimi ve Travmatik Stres. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 12(1):1-7.
- Özcan, F.G. (2017) Pediatri servislerinde uygulanan hemşirelik yaklaşımının aile merkezli bakım açısından değerlendirilmesi (Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü)

- Shields, L., Pratt, J., Davis, L., & Hunter, J. (2007). Family-centred care for children in hospital. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 1:CD004811.
- Şahin, Z. A., Polat, H., Ergüney, S.(2019). Kemoterapi Alan Hastalara Bakım Verenlerin Bakım Verme Yüklerinin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,12(2):1-9.
- Tosun, A. (2015). Hastanede Yatan Çocuklara Verilen Bakımın Aile Merkezli Bakım Yönünden İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,18(2):131-9.
- Tosun, A., Tüfekci, F. G. (2015). Çocuk Kliniklerinde Aile Merkezli Bakım Uygulamalarının İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*,18(2):131-9.
- Tutkun, C., Dinçer, Ç. (2010). İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi Çocuk Gelişimi Lisans Programı Fiziksel Büyüme ve Motor Gelişim Ders Modülü. Erişim Adresi:http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/cocukgelisimilisans_ao/fizikselbuyumevmotorg.pdf Erişim Tarihi:10.9.20
- Tutanç, M., Başarslan, F., Karcıoğlu, M., Servet, Y. E. L., Kaplan, M., Arıca, S., Arıca, V. (2011). Çocuk Yoğun Bakım Ünitesine Yatan Hastaların Değerlendirilmesi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. 13(3):18-22.



The Effect of Women's Mode of Delivery and Anxiety on Early Mother-Infant Interaction: A Study from Turkey

Doğum Tipi ve Anksiyetenin Erken Anne Bebek Etkileşimine Etkisi: Türkiye'den Bir Çalışma

Ayşe ARASAN¹, Seval CAMBAZ ULAŞ²

¹Turgutlu Public Hospital, Manisa
• ayseakinadnan@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-7024-4340

²Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Manisa Celal Bayar University, Manisa
• seval.cambaz@cbu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-1580-850X

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 2 Mart / March 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 28 Nisan / April 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 463-474

Atıf/Cite as: Arasan, A. and Cambaz Ulaş, S. "The Effect of Women's Mode of Delivery and Anxiety on Early Mother-Infant Interaction: A Study From Turkey" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 463-474.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Seval CAMBAZ ULAŞ

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, "Doğum şekli ve kaygı düzeyinin anne-bebek etkileşimine etkisinin incelenmesi" adlı yüksek lisans tezinden üretilmiştir. II. Uluslararası Lisansüstü Eğitim Kongresinde, 12-14 Mayıs 2017 tarihinde sözlü bildiri olarak sunulmuştur

THE EFFECT OF WOMEN'S MODE OF DELIVERY AND ANXIETY ON EARLY MOTHER-INFANT INTERACTION: A STUDY FROM TURKEY

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to investigate the effect of women's mode of delivery and anxiety on early mother-infant interaction.

Method: This was a cross-sectional study. The sample of the study consisted of pregnant women who applied to the delivery room of a state hospital between September 2015 and August 2016 (n:324). Sociodemographic form, state anxiety scale and mother-infant interaction form were used in the study.

Results: It was determined that 54.9% of the mothers gave birth normally, 48.1% had high anxiety and the mean score of the state anxiety scale was 41.73 ± 6.79 . The mother-infant interaction scale first contact mean score was 8.39 ± 1.92 , while the second day contact score was 8.94 ± 1.67 . In addition, it was determined that 28.1% of mothers in the mother-infant interaction needed midwife/nurse support at the first contact and 19.8% at the second day of contact. A statistically significant difference was found between mode of delivery and mother-baby first contact scores ($p < 0.05$), but no significant difference was found with the second day contact score ($p > 0.05$). A significant negative correlation at a medium level was determined between the mothers' anxiety score and their scores on the mother-baby interaction scale for first contact and second day contact ($p < 0.05$).

Conclusion and Suggestions: It was determined in the study that mode of delivery did not affect mother-baby interaction, but as anxiety levels rose, so mother-baby interaction scores fell. Interventions to increase mother-infant interaction after delivery of pregnant women with high prenatal state anxiety can be planned.

Keywords: *Anxiety; Cesarean Birth; Normal Birth; Mother-Baby Interaction.*



DOĞUM TİPİ VE ANKSİYETENİN ERKEN ANNE BEBEK ETKİLEŞİMİNE ETKİSİ: TÜRKİYE'DEN BİR ÇALIŞMA

ÖZ:

Amaç: Kadınların doğum şekli ve kaygısının erken anne-bebek etkileşimi üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Yöntem: Kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini bir devlet hastanesi doğumhanesine Eylül 2015-Ağustos 2016 tarihleri arasında başvuran gebe kadınlar oluşturmuştur (n:324). Araştırmada sosyodemografik form, durumluk kaygı ölçeği ve anne-bebek etkileşim ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %54.9'unun normal doğum yaptığı, %48.1'inin yüksek kaygıya sahip olduğu ve durumluk kaygı ölçeği puan ortalamasının 41.73 ± 6.79 olduğu belirlenmiştir. Annelerin anne-bebek etkileşimi ölçeği ilk temas puan ortalaması 8.39 ± 1.92 iken, ikinci gün temas puanı 8.94 ± 1.67 olarak bulunmuştur. Ayrıca annelerin anne-bebek etkileşimi ilk temasta %28.1'inin, ikinci gün temasta ise, %19.8'inin ebe/hemşire desteğine ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Doğum şekli ile anne-bebek etkileşim ölçeği ilk temas puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunurken ($p < 0.05$), ikinci gün temas puanı ile anlamlı fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Annelerin kaygı puanı ile anne bebek etkileşim ölçeği puanı arasında anlamlı düzeyde negatif bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$).

Sonuçlar ve Öneriler: Araştırmada doğum şeklinin anne bebek etkileşimini etkilemediği, kaygı düzeyi yükseldikçe anne bebek etkileşim puanlarının düştüğü belirlenmiştir. Prenatal durumluk kaygısı yüksek gebelerin doğum sonrası anne-bebek etkileşimini artıracak girişimler planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete; Sezaryen Doğum; Normal Doğum; Anne Bebek Etkileşimi.



INTRODUCTION

The early interaction between mother and infant is incredibly important as it creates a stimulating social learning environment for the infant. Early interaction supports the infant's emotional regulation while nurturing the emotional mother-infant bond (Hofer, 2006). At the same time, it supports the infant's emotional regulation while nurturing the emotional mother-infant bond (Reck et al., 2018). Establishing and maintaining a healthy, warm and reciprocal relationship between a mother and her newborn baby is a crucial component in early child development (Kahalon et al., 2021; Karimi et al., 2019; Keny et al., 2013). For this reason, the interaction between the mother and baby should begin in the shortest possible time immediately following the birth. Unless there is a medical problem, the baby should be given to the mother immediately after birth to ensure skin-to-skin contact (Karimi et al., 2019; Keny et al., 2013; Çakır, 2018; Işık, 2016). However, a significant number of mothers face difficulties in establishing this basic emotional bond with their infant during the post-partum period and beyond for various reasons (Sutter-Dallay, 2003). In addition to the mother and baby being

more inclined to sleep due to anesthesia, the pain and fatigue emerging in the post c-section all delay breastfeeding and may adversely affect mother-infant interaction (Karimi et al., 2019; Çakır, 2018). Another factor with an impact on the delay in postnatal mother-infant interaction is the perinatal or postnatal anxiety experienced by mothers. Approximately 10% to 20% of women experience depression or anxiety during pregnancy or the postpartum period (Hakanen, 2019; Zietlow, 2019; AWHONN, 2015). The literature shows that mothers who experience anxiety are less likely to initiate breastfeeding. Delay of breastfeeding also adversely affects early mother-infant interaction (Fallon, 2016). The aim of this study was to investigate the effect of women's mode of delivery and anxiety on early mother-infant interaction.

METHODS

Study Design and Sample

The study is a cross-sectional study. The study was conducted in the central district of Manisa, a province in the Aegean Region in the west of Turkey. The population of the study was comprised of the women who presented to the delivery room of a state hospital. Average number of birth per year in the hospital was N:2055, 45% cesarean, 55% normal birth. It was determined with the Openepi program that a sample size of at least 324 was needed to achieve a 95% confidence interval, a 50% unknown prevalence, and a 5% margin of error (Dean, 2020). The sample of the study consisted of pregnant women who applied to the delivery room between September 2015 and August 2016 (n:324).

Inclusion and Exclusion Criteria

The pregnant women giving consent to participate, who had no communication problems, and completed their 37th gestational week, and whose dilatation was less than 4 cm in their admission to the delivery room were included in the study. Elective c-section cases and pregnant women presenting in the active phase, also those diagnosed with a systemic and mental disorder and those experiencing any complications during delivery were excluded.

Instrument

Sociodemographic Form: The form consisting of 35 questions prepared by the researchers with reference to the relevant literature was used (Çoban, 2003; Akkoca, 2009; Sarıkaya, 2009; Dönmez, 2014; Kenny, 2013).

State-Trait Anxiety Scale Form: The scale used in the study was developed by Spielberg et al. in 1964 to measure the state-trait anxiety levels of normal and ab-

normal individuals. It was adapted to Turkish by Öner and Le Compte (1983). The state-trait anxiety inventory is made up of 20 items consisting of short statements, aiming to determine how individuals feel at a certain moment or under particular conditions. According to the intensity of feeling or behavior elicited by each item on the inventory, the answer (1) is accepted as "not at all", (2) "a little", (3) "a lot", or (4) "completely". The state-trait anxiety score is calculated by adding 50 points to the difference of the total weighted scores of the direct and the negative statements. The scores obtained in the scale can theoretically vary between 20 and 80. In evaluation of the scale, a score below 36 indicates no anxiety, 37-42 slight anxiety, while 42 or above indicates a high level of anxiety (Öner, 1985).

Family-Baby Interaction Form: The form used in the study to determine the interaction between the mother and baby in the early postnatal period was the Parent Infant Interaction Assessment Scale developed by Stainton (1981). The validity and reliability studies of the scale for this country were performed by Pek (1995). The scale is a three-way Likert-type scale ranging from positive to negative intended to determine the responses, reactions and intimacy to babies in the early postnatal period. Five behavioral categories for the mother and father are found on each scale, which can be summarized as their sensitivity to the baby, touching/holding, eye to eye and face to face contact, providing sufficient care and expression of feelings. In order to obtain a full score, the item giving the best description in each of the five behavioral categories is marked. Each item in the five behavioral categories is grouped by giving 2, 1 or 0 points. At the end of the observation, each category is scored and the total is obtained. The scale is applied to observe the behavior at the first contact between the family and the baby following birth, and on the subsequent second and third days. The scores obtained show the need for support by the nurse or midwife in family-baby interaction and bonding. A score between 8-10 from the scale suggests the existing nurse/midwife support, a score of 5-7 suggests particular nurse/midwife support for bonding to each other, while a score of 0-4 suggests intensive nurse/midwife support for the bond between each other (Pek, 1995). In this study, the parts of the scale relating to first contact after birth and on the second day were completed by the mothers only.

Data Collection Method

In this study, the parts of the scale relating to first contact after birth and on the second day were completed by the mothers only. The pregnant women admitted to the delivery room and giving consent to take part in the study and meeting the inclusion criteria (n=324) were given the sociodemographic data collection form and the State-Trait Anxiety Scale by the researchers in face-to-face interview. The first contact part of the mother-infant interaction form was filled as soon as the mother and baby had their first contacts immediately after the delivery. The second section of the Family Infant Interaction Scale was completed for the same women on the

second postnatal day by the researchers considering the observation method. The mother-baby interaction behaviors were observed for 20-seconds and then observed behaviors on a checklist were marked for the next 10-seconds.

Data analysis

The statistics program Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 15.00 was used in the evaluation of data. The skewness (± 1.96) and kurtosis (± 1.96) values of the mother-infant interaction scale were found to be normally distributed (Levine, 2001). Descriptive statistics were used to analyze the socio-demographics, delivery mode, anxiety scale and mother-baby interaction scale scores. Student's t test and OneWay Anova test was used to compare the mother-baby interaction scale score with sociodemographic and delivery mode. Pearson correlation test was used to compare the mother-baby interaction scale score with the anxiety scale score. ANCOVA analysis was used to compare the mother-baby interaction scale score with delivery mode and anxiety scale. Results were considered statistically significant if the p-value was less than 0.05.

Ethical Considerations

The study approval was obtained from Celal Bayar University Medical Faculty Ethics Committee (No: 20478486-304) and also the informed consent form was obtained from the participants.

RESULTS

The mean age of the mothers making up the study group was 26.25 ± 5.37 years. Approximately 40% of them were graduates of primary school or below. Only 9.6% were employed. According to their own statements, 89.5% had planned their pregnancy, and for 54.6% this was their first live birth. The mode of delivery for 54.9% was a normal birth and the gender of 50.9% of the infants was female. It was determined that 22.5% of the mothers had no anxiety (0-36 points), 29.3% had moderate anxiety (37-41) and 48.1% had high anxiety (42 points and above). The mean state anxiety score of the mothers within the scope of the study was 41.73 ± 6.79 . Considering the mothers' first contact mother-infant interaction total scores; 2.5% (0-4 points) of intensive midwife/nurse support, 28.1% (5-7 points) of particular midwife/nurse support, 69.4% (8-10 points) of a particular it was determined that she did not need midwife/nurse support. The mothers' first contact total score average was found to be 8.39 ± 1.92 . Considering the mother-infant interaction total scores on the second day; 1.9% (0-4 points) of mothers received intensive midwife/nurse support, 19.8% (5-7 points) particular midwife/nurse support, 78.4% (8-10 points) particular it was determined that she did not need a midwife/nurse support. The mean score of the mothers on the second day was found to be 8.94 ± 1.67 (Table 1).

Table 1. Distribution of Various Descriptive Characteristics of the Mothers (n=324)

Characteristic	n	%
Age $X \pm SD^*$: 26.25 \pm 5.37, Min:18.00- Max:43.00		
18-24 years	134	41.4
25-31 years	135	41.6
32-37 years	44	13.7
38 years or over	11	3.3
Education level		
Primary school and below	120	39.2
Middle school	104	30.0
High school or higher	100	30.8
Employment status		
Employed	31	9.6
Not employed	293	90.4
Planning of most recent pregnancy		
Planned	290	89.5
Not planned	34	10.5
Total number of pregnancy		
One	156	48.2
Two	69	21.3
Three or more	99	30.5
Total number of live births		
One	177	54.6
Two	75	23.1
Three or more	72	22.3
Type of birth		
Normal birth	178	54.9
Cesarean	146	45.1
Gender of baby		
Female	165	50.9
Male	159	49.1
Anxiety Status ($X \pm SD^*$: 41.73 \pm 6.79. Min:22.00- Max:70.00)		
Not anxious (0-36 points)	73	22.5
Moderately anxious (37-41 points)	95	29.3
Highly anxious (42 points and above)	156	48.1
First contact Mother-Baby Interaction Scores ($X \pm SD^*$: 8.39 \pm 1.92. Min:0- Max:10)		
0-4 points	8	2.5
5-7 points	91	28.1
8-10 points	225	69.4
2nd day contact Mother-Baby Interaction Scores ($X \pm SD^*$: 8.94 \pm 1.67. Min:0- Max:10)		
0-4 points	6	1.9
7 points	64	19.8
8-10 points	254	78.4
Total	324	100.0

Mean(X) \pm Standart Deviation(SD)

Table 2 shows that there was a statistically significant difference between the type of birth and the first contact scores of the mothers ($p < 0.05$). However no significant difference was found between type of birth and second day contact scores ($p > 0.05$).

Table 2. Comparison of Type of Birth and Mean Mother-Baby Interaction Scores

Variable		First contact		2nd day contact			
		X±SD#	t	p	X±SD#	t	p
Type of last birth	Cesarean birth (n:146)	8.80±1.73	3.47*	0.00	9.13±1.58	1.81*	0.07
	Normal birth (n:178)	8.06±2.01			8.79±1.73		

*Student t test t value. # Mean(X)±Standart Deviation(SD)

A significant negative correlation at a medium level was found between the mothers' anxiety scores and their first and second day contact scores in the mother-baby interaction scale (Table 3).

Table 3. Correlation Between Mothers' Anxiety Scores and Scores on the Mother-Baby Interaction Scale*

Total anxiety score Mean ± SD: 41.73±6.79 Min:22.00- Max:70.00	First contact		2nd day contact	
	X±SD#: 8.39 ± 1.92		X±SD#: 8.94 ± 1.67	
	r*	p	r*	p
	-0.49	0.00	-0.44	0.00

*Pearson correlation test. # Mean(X)±Standart Deviation(SD)

It was found that the mothers' anxiety had a significant effect ($F=95.095$, $p < 0.05$) on their first contact interaction scores (adapted R square = 22%) and that type of birth was not a significant effect ($F=0.106$, $p > 0.05$). It was also found that the mothers' anxiety had a significant effect ($F=72.248$, $p < 0.05$) on their second day interaction scores (adapted R square = 18%) and that type of birth ($F=0.532$, $p > 0.05$) had no significant effect (Table 4).

Table 4. Two-way Variance (Two-Way ANCOVA) Analysis First Contact and Second Day Scores of Mother-Baby Interaction According to Type of Birth and Anxiety Status

FIRST CONTACT	Source of variance	Total of squares	SD	Mean of Squares	F	p
	Birth type	0.298	1	0.298	0.106	0.745
	Anxiety status	268.288	1	268.288	95.095	0.000
	Birth type*Anxiety status	0.643	1	0.643	0.228	0.633
	Error	902.808	320	2.821		
	Total	24045.000	324			
SECOND DAY	Source of variance	Total of squares	SD	Mean of squares	F	p
	Birth type	1.204	1	1.204	0.532	0.466
	Anxiety status	163.427	1	163.427	72.248	0.000
	Birth type*Anxiety status	1.261	1	1.261	0.558	0.456
	Error	723.848	320	2.262		
	Total	26828.000	324			

DISCUSSION

The aim of this study was to investigate the effect of women's mode of delivery and anxiety on early mother-infant interaction. The mother-infant interaction is very important for the physical, emotional and social health of both mother and baby (Kahalon. 2021; Karimi. 2019; Hakanen. 2019; Bader. 2019; Bülez. 2016; Handelzalts. 2021). The first contact between mothers and infants, especially during the first postnatal hour known as the "golden hour" is of big importance for the emotional tie to be established between the mothers and their children (Yoshida. 2020). It is thought that the first contact of the mother-baby after c-section delivery is later than normal birth which negatively affects early mother-infant interaction (Kahalon. 2021; Çakır. 2018; Stevens. 2019). However, there are also studies showing that there is no statistically significant difference between the delivery type and mother-infant interaction (Yoshida. 2020). In our study, mother-infant interaction was initiated within the first postnatal hour. The mother-infant interaction score within the first hour was higher in mothers who gave birth by cesarean section than those who delivered vaginally. There was no significant difference between postpartum second-day delivery type and mother-infant interaction score. In our study, the fact that most of the women who gave birth by cesarean section were multiparous (%70.5) may have increased the mother-infant interaction score at the first contact. The spinal or epidural anesthesia in cesarean delivery and the postpartum analgesics may reduce the pain of the mother thus facilitating the communication between the mother and infant. The hospital where the research was conducted is a mother and baby-friendly hospital skin to skin contact is pra-

cticed immediately after normal and cesarean section births. It is thought that the high mother-baby interaction at the first contact in cesarean delivery may arise from this high standard health care. Therefore, to further investigate the effect of mode of delivery on mother-infant interaction, we should consider not only mode of delivery but also routine care after birth. There is evidence that maternal anxiety has a detrimental effect on mother-infant interaction (Zietlow. 2019; Hoyer. 2020). Pregnancy-related anxiety is considered distinct from general anxiety (Bader. 2019; Hoyer. 2020). Women who are admitted to the hospital to give birth, especially nulliparous, may experience anxiety due to obstetric worries such as delivery complications about their own and the baby's health (Hakanen. 2019; Bader. 2019; Hoyer. 2020). First-time mothers have more pregnancy-related anxiety than multiparous mothers (Hakanen. 2019; Chung. 2018). In our study, most of the women were nulliparous and the state-trait anxiety of women was quite high. A significant moderate level negative correlation was found between the mothers' anxiety scores and their first and second-day contacts in their mother-baby interaction scores.

High prenatal anxiety negatively affected postpartum mother-infant interaction. In the prenatal period, the anxiety disorder of the pregnant woman may still prevail during the delivery and postpartum period, which affects mother-baby interaction negatively (Hoyer. 2020; Nath. 2019). Also, such concerns as becoming a new parent, responsibilities for baby care, and insufficient mother-infant interaction in the postpartum period may cause anxiety (Bader. 2019). Prospective studies show that when mother-infant interaction is insufficient, mothers' risk of postpartum anxiety and depression increases (Bader. 2019; Hoyer. 2020; Nath. 2019; Kenny. 2013) and the physical, emotional, and social developments of the newborn are negatively affected (Chung. 2018; Spry. 2020). For this reason, it is very important to determine the anxiety level of women before and during, and after labor for mother-baby health and interaction.

Conclusion and Recommendation

While the mother-infant interaction in the early postpartum period is not affected by the mode of delivery, it has been determined that it is negatively affected by the mother's anxiety level. Pregnant women with high anxiety can be identified with prenatal monitoring. Qualitative research can be planned to determine the causes of anxiety in pregnant women. Interventions to increase mother-infant interaction after delivery of pregnant women with high prenatal state anxiety can be planned.

Limitations of the Study

The conclusions of the study are valid only for the pregnant women attending the hospital where data was collected. For this reason the results cannot be gene-

ralized to all mothers giving birth. Additionally the third day section of the Family Infant Interaction assessment scale was not used because mothers giving birth normally were discharged from hospital on the second day.

Conflict of Interest:

There is no conflict of interest between the authors.

Author Contribution:

Design of Study: AA (%50), SCU (%50)

Data Acquisition: AA (%100)

Data Analysis: AA (%40), SCU (%60)

Writing Up: AA (%40), SCU (%60)

Submission and Revision: AA (%40), CD (%60)

REFERENCES

- Akkoca, Y. (2009). Factors effecting bonding in the postpartum period. Department of Psychiatry. Specialization Thesis in Medicine. Gazi University Faculty of Medicine, Ankara. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Ari, S. (2012). Relationship between mother-infant attachment and postpartum depression. Department of Midwifery. Master Thesis. Istanbul University Institute of Health Sciences, Istanbul. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Bader, L.R. Fouts, H.N. Jaekel, J. (2019). Mothers' feelings about infants' negative emotions and mother-infant interactions among the Gamo of Southern Ethiopia. *Infant Behavior and Development*, 54:22-36.
- Bülez, A. Gör, A. Genç, R.E. (2016). The Initiation and Improvement of Newborn-Parent Relationship. *Izmir Katip Çelebi University Health Sciences Faculty Journal* 2:33-36.
- Chung, F.F. Wan, G.H. Kuo, S.C. et al. (2018). Mother-infant interaction quality and sense of parenting competence at six months postpartum for first-time mothers in Taiwan: A multiple time series design. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18:1-13.
- Çakır, D. Alparslan, O. (2018). The investigation of the effects of the birth type variable on the mother-infant interaction and mother's perception of her the infant. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(2):139-147.
- Çoban, A. (2003). Studying some of the factors affecting postnatal mother-infant interaction. Department of Nursing. Master Thesis. Ege University Institute of Health Sciences, Izmir. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Dean, A.G. Sullivan, K.M. Soe, M.M. Open Epi: open source epidemiologic Statistics for public health, [www. OpenEpi.com](http://www.OpenEpi.com) , updated 2013/04/06, accessed 2020/07/21.
- Dönmez, S. Yeniel, Ö. Kavlak, O. (2014). Comparison of the stait anxiety levels of pregnant women who have vaginal or cesarean delivery. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 3(3),908-920.
- Fallon, V. Groves, R. Halford, J.C.G. et al. (2016). Postpartum anxiety and infant-feeding outcomes: A systematic review. *Journal of Human Lactation*, 32(4):740-758.
- Hakanen, H. Flykt, M. Sinervä, E. Nolvi, S. Kataja, E.L. et al. (2019). How maternal pre- and postnatal symptoms of depression and anxiety affect early mother-infant interaction?. *Journal of Affective Disorders*, 257:83-90.
- Handelzalts, J.E. Levy, S. Molmen-Lichter, M. et al. (2021).Associations of rooming-in with maternal postpartum bonding: The impact of mothers' pre-delivery intentions. *Midwifery*, 95:102942.
- Hofer, M.H. (2006). Psychobiological roots of early attachment. *Current Directions in Psychological Science*, 15(2), 84-88.

- Hoyer, J. Wieder, G. Höfler, M. et al. (2020). Do lifetime anxiety disorders (anxiety liability) and pregnancy-related anxiety predict complications during pregnancy and delivery?. *Early Human Development* 144:105022.
- Işık, Y. Dag, Z.O. Tulmac, O.B. et al. (2016). Early postpartum lactation effects of cesarean and vaginal birth. *Ginekologia Polska*, 87(6):426-430.
- Kahalon, R. Preis, H. Benyamini, Y. (2021). Who benefits most from skin-to-skin mother-infant contact after birth? Survey findings on skin-to-skin and birth satisfaction by mode of birth. *Midwifery*,92:102862.
- Karimi, F.Z. Sadeghi, R. Maleki-Saghooni, N. et al. (2019). The effect of mother-infant skin to skin contact on success and duration of first breastfeeding: A systematic review and meta-analysis. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 58:1-9.
- Kenny, M. Conroy, S. Pariente, C.M. et al. (2013). Mother-infant interaction in mother and baby unit patients: Before and after treatment. *Journal of Psychiatric Research*, 47:1192-1198.
- Levine, D.M. Ramsey, P.P. Smidt, R.K. (2001). *Applied statistics for engineers and scientists: using Microsoft Excel and Minitab*. Pearson.
- Nath, S. Pearson, R.M. Moran, P. et al. (2019). The association between prenatal maternal anxiety disorders and postpartum perceived and observed mother-infant relationship quality. *Journal of Anxiety Disorders*, 68:102148.
- Öner, N. Le, Compte, A. (1985). *State trait anxiety handbook*. Istanbul: Bosphorus University Publications
- Pek, H. (1995). *Family-infant interaction in the first three days after cesarean birth*. Istanbul: Original Study;
- Reck, C. Tietz, A. Muëller, M. et al. (2018). The impact of maternal anxiety disorder on mother-infant interaction in the postpartum. period *PLoS ONE*,13(5),e0194763.
- Sarıkaya, D. (2009). *The investigation of the effects of the birth type variable on the mother-infant interaction and mother's perception of the infant*. Department of Midwifery. Master Thesis. Cumhuriyet University Institute of Health Sciences, Sivas. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Spry, E.A. Aarsman, S.R. Youssef, G.J. et al. (2020). Maternal and paternal depression and anxiety and offspring infant negative affectivity: A systematic review and meta-analysis. *Developmental Review*, 58:100934.
- Stevens, J. Schmied, V. Burns, E. et al. (2019). Skin-to-skin contact and what women want in the first hours after a caesarean section. *Midwifery*, 74:140-146.
- Sutter-Dallay, A.L. Murray, L. Glatigny-Dallay, E. et al. (2003). Newborn behaviour and risk of postnatal depression in the mother. *Infancy*, 4(4):589-602.
- The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses (AWHONN). Mood and anxiety disorders in pregnant and postpartum women. *JOGNN* 2015;44(5):687-689.
- Yoshida, T. Matsumura, K. Tsuchida, A. et al. (2020). Influence of parity and mode of delivery on mother-infant bonding: The Japan environment and children's Study. *Journal of Affective Disorders*, 263:516-520.
- Zietlow, A.L. Nonnenmacher, N. Reck, C. et al. (2019). Emotional stress during pregnancy-associations with maternal anxiety disorders, infant cortisol reactivity, and mother-child interaction at pre-school age. *Frontiers in Psychology*, 10:1-15.



Evaluations of Nursing Care by the Patients in the Postoperative Period

Ameliyat Sonrası Dönemde Hastaların Hemşirelik Bakımını Değerlendirmeleri

Zehra ÜNAL¹, Nadiye ÖZER²

¹Hitit University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing, Çorum
• zehra86_sevgi@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-5565-1191

²Atatürk University Faculty of Nursing, Department of Surgical Diseases Nursing, Erzurum
• nadiyeozer@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-6622-8222

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 29 Mart / March 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 28 Haziran / June 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 475-488

Atıf/Cite as: Ünal, Z. and Özer, N. "Evaluations of Nursing Care by the Patients in the Postoperative Period" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 475-488.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Zehra ÜNAL

Yazar Notu / Author Note: This paper was presented as a master's thesis to Health Sciences Institute Atatürk University. Presented orally at "The Macro Trend Conference on Health and Medicine" (19-20 December 2014, Paris, France).

EVALUATIONS OF NURSING CARE BY THE PATIENTS IN THE POSTOPERATIVE PERIOD

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate nursing care of patients hospitalized during the postoperative period.

Methods: This descriptive study was conducted with 526 patients who were hospitalized in Surgical Clinics of a University Research Hospital in the province of Erzurum between April 2013 and August 2014. Being collected with form of descriptive characteristics and Nursing Care Assessment Inventory (NCAI), the data were evaluated as number and percentage in categorical measurements and mean and standard deviation in digital measurements.

Results: A statistically significant difference was found between the mean scores of physiological factor according to the patients' complication status, safety factor according to gender, educational status and surgical experience, and the psychosocial factor according to the educational status and surgical experience. Based on educational status and surgical experience, a significant difference was found between the NCAI total mean scores ($p<0.05$). In total, there was a significant difference between mean scores of NCAI according to the educational status and operation experience ($p<0.05$). There was a significant difference between all the subscale mean scores and total mean scores according to the clinics where the patients were receiving treatment ($p<0.05$). However, as a result of the advanced analysis, it was determined that the difference between the mean scores of the subscale of hygienic was not significant. Mean scores of NCAI were higher in patients in the Thoracic Surgery Clinic in Safety and Physiological fields; and in the Plastic and Reconstructive Surgical Clinic in Hygienic, Psychosocial fields and in total. (Thoracic Surgery safety 26.60 ± 4.31 , physiological 65.33 ± 10.05 ; Plastic and Reconstructive Surgery hygienic 24.10 ± 6.32 , psychosocial 90.53 ± 18.98 , total 204.93 ± 43.50)

Conclusion: In general, it could be asserted that patients are satisfied with the nursing care. The level of satisfaction with nursing care differs among all mean scores, except for the hygienic care factor, descriptive characteristics of the patients and the clinics they receive care from.

Keywords: Nurse; Nursing Care; Patient Satisfaction.



ÖZ:

Amaç: Ameliyat sonrası dönemde hastaların hemşirelik bakımını değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan araştırma, bir üniversite hastanesinin cerrahi kliniklerinde yatan 526 hastayla yürütüldü. Veriler; tanıtıcı özellikler formu ve “Hemşirelik Bakım Değerlendirme Envanteri (HBDE)” ile toplanıp; kategorik ölçümlerde sayı ve yüzde olarak, sayısal ölçümlerde ortalama ve standart sapmayla değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların komplikasyon durumuna göre güvenlik Alt boyut, cinsiyet, eğitim durumu ve ameliyat deneyimine göre fizyolojik alt boyut, eğitim durumu ve ameliyat deneyimine göre psikososyalalt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır. Eğitim durumu ve ameliyat deneyimine göre HBDE toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p<0.05$). Toplamda, eğitim durumu ve ameliyat deneyimine göre HBDE puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıydı ($p<0.05$). Hastaların tedavi gördüğü kliniklere göre tüm alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki fark anlamlıydı ($p<0.05$). Ancak ileri analiz sonucunda hijyenik alt boyutu puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı değildi. Güvenlik ve fizyolojik alanlarda Göğüs Cerrahisi Kliniğindeki; hijyenik, psikososyal alanda ve toplamda Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Kliniğindeki hastaların HBDE puan ortalamaları yüksekti. (Göğüs Cerrahisi güvenlik 26.60 ± 4.31 , Göğüs Cerrahisi fizyolojik 65.33 ± 10.05 ; Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi hijyenik 24.10 ± 6.32 , Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi psikososyal 90.53 ± 18.98 , Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi toplam 204.93 ± 43.50)

Sonuçlar: Genel olarak hastaların hemşirelik bakımından memnun oldukları söylenebilir. Hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyi, hastaların tanıtıcı özelliklerine, bakım aldıkları kliniklere göre, ölçeğin hijyenik alt boyutu hariç tüm puan ortalamaları arasında farklılık göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı; Hasta Memnuniyeti; Hemşire.



INTRODUCTION

Surgery has become the first treatment option with the developments in medicine, technology and nursing care whereas it was the last treatment method resorted in the past, Although the reasons for hospitalization of patients to surgical services vary, it is known that they cannot meet their own needs by themselves and/or by their families most of the time, so their recovery and basic needs depend on the care provided by healthcare professionals, especially nurses working in surgical clinics (Aksoy, 2019; Özer, 2021).

Nursing care is a practice that includes the science, art and moral dimensions of nursing, is based on interpersonal relationships, and aims to protect, treat and develop by meeting human needs. In addition to competence in nursing care, conscience, trust and compassion are also important. These are indispensable in the care of surgical patients (Dinç, 2010; Köseoğlu & Seki, 2020; Winter et al., 2020).

The aim of care in surgical patients during pre-intra-post-operative periods is to prevent or minimize the complications that may develop in these periods and to contribute to the treatment by noticing the complications early (Yazıcı & Aktaş, 2021). Hospitalization for surgical intervention puts the individual in the position of a dependent person who needs physical and emotional support. In this process, the health professionals with whom the patients are together the most are nurses. Surgical nursing, which includes nursing care in pre-intra-post operative periods, plays an important role in ensuring communication and coordination between the surgeon and the patient, and in the success of treatment and care (Aksoy et al., 2019; Arslan, 2021).

It is important to know the perceptions of the patients about the nursing care given and to investigate the factors affecting this perception in order to achieve the best result in care giving, which is unarguably under the responsibility of the nurse, and to increase the quality of nursing care. Considering that a service will be best evaluated by both providers and service receivers, the evaluation of nursing care quality by patients will contribute to the proper and qualified structuring of care (Dinç, 2010; Köseoğlu & Seki, 2020; Winter et al., 2020).

Since the satisfaction of the patients with the nursing care given during their stay in the hospital is the most important factor affecting their satisfaction with all hospital services, it is very important to improve the nursing care and evaluate the care in order to increase the quality of care in health institutions (Sayin et al., 2016; Dinç, 2010; Köseoğlu & Seki, 2020; Winter et al., 2020).

When the international and national studies on the subject are investigated, it is seen that the studies using satisfaction scale/survey for the evaluation of nursing

care are dominant (Milutinovic et al., 2012; Sayin et al., 2016; Köseoğlu & Seki, 2020) and the measurement tools used to evaluate the patient care in Turkey are mostly adapted to the Turkish society (Uzun, 2003; İpek Çoban & Kaşıkçı, 2010; Akın & Erdoğan 2007). Measurement tools have been developed for Turkish society by researchers over time (Oksay Şahin, 2006; Demir & Eşer, 2005; Kurşun & Kanan, 2012), but it has been determined that the number of studies conducted with these measurement tools is limited (Özer et al., 2009; Kuzu & Ulus, 2014; Okgün Alcan et al., 2015; Sayin et al., 2016; Cerit & Çoşkun 2018).

When the studies conducted to evaluate the nursing care specific to surgical clinics were examined, it was found that the only study on international scale was conducted by Milutinovic, Simin, Brkic and Brkic (2012) using the Nursing Care Assessment Inventory (NCAI). Multiple studies were found on the subject on the national scale (Milutinovic et al., 2012; Kuzu & Ulus, 2014; Sayin et al., 2016; Köseoğlu & Seki, 2020).

What distinguishes adult patients hospitalized in surgical clinics from other clinical patients is that they are partially or completely dependent on someone else for short or long-term movement activity in the postoperative period. In this study, it was aimed to evaluate the nursing services of the patients hospitalized in the surgery clinic during their dependency in the post-operative period.

MATERIAL AND METHOD

Place and Time of the Study: This descriptive study was conducted in the surgical clinics of a university hospital between April 2013 and August 2014.

Population and Sample of the Study:

The population of the study consisted of 5130 patients who underwent surgical intervention in surgical clinics. The sample was decided through the improbable random sampling method and consisted of 526 patients who underwent surgical intervention between the dates of the study, met the research criteria, agreed to participate in the study. While determining the sample of the study, the formula $n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 (N - 1) + t^2 \cdot p \cdot q$ was used since the population volume is known for a finite population. In the formula, **N**= number of individuals in the population, **n**= number of individuals to be sampled, **p**= frequency (probability) of the incident to be studied, **q**= frequency of absence of the incident to be studied (1-p), **t**= theoretical value found in the t table with a certain degree of freedom and a detected error level, and **d**= desired + deviation according to the frequency of occurrence of the incident. Since it was known that 5130 people were hospitalized at the time of the study, it was calculated that the number of individuals to be extracted into the sample should be at least 400 when the formula is satisfied by the values in the study.

In the power analysis performed to determine the adequacy of the sample size (according to the education level variable), in the test performed with a total of 526 participants, 255.228 and 43 people in all three groups, it was determined that the power of the study was 85% (effect size: 0.02) at the 0.05 significance level at the 95% confidence interval. This level of power indicates that the study sample is sufficient (O'Brien and Muller 1993).

Patients aged 18 and over, who can communicate, who are conscious, who are at least primary school graduates, who were hospitalized for at least 1 day after surgery and who were partially dependent on movement activities were included in the study.

The dependent variables of the study are the total score from Nursing Care Assessment Inventory (NCAI) and mean score of the sub-scales. The independent variables are the descriptive characteristics of the patients.

Data Collection Forms: Questionnaire form for the descriptive characteristics of the patients and Nursing Care Assessment Inventory (NCAI) were used to collect the data.

Questionnaire Form: The forms were created by the researcher as a result of the literature review (Arslan et al., 2012; Köseoğlu & Seki, 2020). The form includes questions on age, gender, marital status, education level, whether the patient lives in the province of Erzurum, clinic where the patient is treated, length of hospitalization, hospitalization experience, surgery experience, inpatient clinical experience, companion status, chronic disease status, complication development status, nursing care, and the form also asks if the patient finds the care adequate and the reason for not finding the care adequate.

Nursing Care Assessment Inventory: The Nursing Care Evaluation Inventory (NCAI) (Oksay Şahin 2006) was developed by using the nursing model based on Roper, Logan and Tierney's Life model in order to evaluate the nursing care given to adult patients dependent on movement activity. NCAI, which is based on human needs and consists of 56 items, is evaluated based on the sub-scales of safety requirement, physiological, hygienic and psychosocial care and the overall total item score (Oksay Şahin 2006).

Of the sub-scales, safety requirement has 7 items (3, 7, 14, 28, 32, 33, 34), physiological care 18 (1, 10, 12, 13, 16, 19, 20, 21, 24, 36, 37, 39, 42), 43, 44, 45, 49, 51), hygienic care 7 (4, 31, 38, 40, 47, 48, 55), and psycho-social care 24 (2, 5, 6, 8, 9, 11, 15 of 17, 18, 22, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 35, 41, 46, 50, 52, 53, 54, 56). NCAI items are scored 1-5 on a five-point Likert-type scale. Individuals are asked to evaluate the care they receive for each item, and to indicate the frequency of the behavior exp-

ressed in each item of the inventory, which is appropriate for the nursing care they receive, by marking one of the options. The options are: Always, Often, Sometimes, Rarely, Never. The answers are scored between 1 -5. (Oksay Şahin 2006).

The NCAI consists of straight and reversed items. Reversed items are 5, 6, 7, 9, 11, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 22, 23, 26, 34, 40, 43, 46, 49, 50, 51, 55 (22 items). In the scoring stage, straight items are scored as “Always = 5, Often = 4, Sometimes = 3, Rarely = 2, Never = 1”. The score range is 56-280 (Oksay Şahin 2006).

Higher total scores obtained from the inventory and subscales indicate that the nursing care received by the patients regarding these scales/dimensions is quite good, while lower scores indicate that the care provided has aspects that need improvement (Oksay Şahin 2006).

In this study, the NCAI Cronbach’s alpha value was found to be 0.72, and that of the sub-scales found 0.64 for the safety requirements, 0.71 for the physiological care, 0.67 for the hygienic care and 0.71 for the psychosocial care.

Data Collection: The data were collected by the researcher by face-to-face interview technique between April 2013 and June 2013. Patients who accepted to participate in the study were informed about the purpose of the study and verbal consent was obtained. Then, data collection forms were applied in the patients’ own rooms. Data were done individually in the patient’s room. The application of the data collection forms took approximately 25 minutes.

Variables of the Study: The dependent variables of the study are the total score from Nursing Care Assessment Inventory (NCAI) and mean score of the sub-scales. The independent variables are the descriptive characteristics of the patients.

Data Evaluation: The coding and analysis of the data obtained was performed in SPSS 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences) program. The descriptive characteristics of the patients were evaluated with percentile distribution, and the mean NCAI scores were evaluated with the mean standard deviation measurements. Internal consistency of the scale was measured with Cronbach’s α reliability analysis.

The t-test was used to compare the sub-scales according to the independent variables of gender, marital status, whether the patient lives in Erzurum province, chronic disease status, hospitalization experience, surgical experience, inpatient clinical experience, companion status, and complication status; One-way analysis of variance (ANOVA) was used to compare the sub-scales according to independent variables such as education status, clinic where the patient is treated. Post HocDunnet test was used in cases where the variances were not homogeneous

and Post Hoc LSD test was used in cases where the variances were homogeneous to determine between which groups the NCAI mean scores differed according to the clinics.

Ethical Issues: Prior to the study, (18.04.13-008545) permit was obtained from hospital management of XXX Research Hospital and ethics committee approval was taken (01.04.2013- B.30.2.ATA.0.01.00/45) from XXX Faculty of Medicine Ethics Committee. This study was conducted in accordance with the guidelines of the Declaration of Helsinki. All patients participating in the study were informed about the study and verbal consent was obtained.

Generalizability: This study can be generalized to the surgical clinics of Atatürk University Research Hospital.

RESULTS

It was found that 51.7% of the patients participating in the study were women, 81.6% married, 48.5% primary school graduates, 57.2% lived in the center of Erzurum province, and their mean age was 45.94 (SD = 16.28).

When the mean NCAI scores of the patients were compared according to their descriptive characteristics, it was determined that gender only affected the physiological sub-scale, and the satisfaction level of men was found to be higher ($p < 0.05$; Table 1).

In the study, it was determined that educational status affected the physiological and psychosocial sub-scales and the total mean score ($p < 0.05$; Table 1).

Table 1. Comparison of the Patient's NCAI Scores According to Their Sociodemographic Characteristics.

Descriptive Characteristics	Safety		Physiological		Hygienic		Psychosocial		Total	
	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD
Gender										
Woman	23.62	5.01	57.61	10.11	20.43	5.15	81.29	12.80	182.96	26.13
Man	24.23	4.56	59.77	10.99	21.11	5.32	82.54	14.24	187.66	29.39
Statistical analysis; significance	t=1.450 p=0.148		t=2.357 p=0.019		t=1.479 p=0.140		t=1.059 p=0.290		t=1.942 p=0.053	
Marital Status										
Married	23.93	4.87	58.88	10.60	20.71	5.29	82.02	13.59	185.56	27.87
Single	23.83	4.52	57.64	10.54	20.95	5.03	81.35	13.24	183.79	27.70
Statistical analysis; significance	t=0.189 p=0.850		t=1.038 p=0.300		t=0.412 p=0.681		t=0.444 p=0.657		t=0.565 p=0.572	
Educational Status										
Primary School	24.33	5.13	60.33	11.14	20.68	5.15	83.74	14.05	189.10	29.22
Middle/High School	23.50	4.40	57.01	9.79	20.59	4.63	79.96	12.86	181.07	26.04
Undergraduate-Postgraduate	23.62	4.70	57.44	9.97	22.11	8.06	81.18	12.41	184.37	25.76
Statistical analysis; significance	F=1.900 p=0.151		F=6.348 p=0.002		F=1.584 p=0.206		F=4.840 p=0.008		F=5.104 p=0.006	
Living in Erzurum Province										
Yes	23.80	4.56	58.98	10.89	20.54	5.56	82.21	13.33	185.55	28.28
No	24.06	5.11	58.21	10.17	21.04	4.78	81.48	13.77	184.81	27.26
Statistical analysis; significance	t=0.612 p=0.541		t=0.823 p=0.411		t=1.090 p=0.276		t=0.617 p=0.537		t=0.302 p=0.763	

The experience of surgery was found to affect the physiological and psychosocial sub-scales and the total mean score ($p < 0.05$; Table 2), and in this respect, it was found that satisfaction level among the patients with no experience of surgery was determined lower.

In the study, the satisfaction level of the patients who developed complications was found to be significantly lower ($p < 0.05$, Table 2).

It was determined that the presence of a companion did not affect the NCAI mean score ($p > 0.05$; Table 2).

The difference between the mean scores of all sub-scales and total scores was significant according to the clinics in which the patients were treated ($p < 0.05$; Table 3). However, as a result of further analysis, the difference between the mean scores of the hygienic sub-scale was not significant.

The patients hospitalized in the Plastic and Reconstructive Surgery Clinic were more satisfied with nursing care than other clinics ($p < 0.05$; Table 3) in the hygienic, psychosocial areas and in total.

In the areas of safety and physiology, the patients hospitalized in the Thoracic Surgery Clinic were more satisfied with nursing care than in other clinics ($p < 0.05$; Table 3).

Table 2. Comparison of NCAI According to the Medical Characteristics of the Patients.

Descriptive Characteristics	Safety		Physiological		Hygienic		Psychosocial		Total	\bar{X}
	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD		
Chronic Disease										
Yes	23.20	4.29	57.96	9.73	20.14	4.68	80.77	12.09	182.08	25.28
No	24.14	4.93	58.87	10.84	20.95	5.40	82.25	13.92	186.21	28.53
Statistical analysis; significance	t=1.919 p=0.056		t=0.834 p=0.405		t=1.506 p=0.133		t=1.066 p=0.287		t=1.451 p=0.14	
Hospital Experience										
Yes	24.04	4.87	59.00	10.54	20.95	4.86	82.01	13.71	186.02	27.77
No	23.74	4.71	58.19	10.65	20.50	5.71	81.74	13.27	184.18	27.93
Statistical analysis; significance	t=0.726 p=0.468		t=0.865 p=0.387		t=0.976 p=0.330		t=0.233 p=0.816		t=0.752 p=0.453	
Surgery Experience										
Yes	24.23	4.61	59.80	11.19	20.90	4.94	83.39	13.98	188.33	29.18
No	23.70	4.92	57.89	10.12	20.66	5.44	80.91	13.13	183.19	26.74
Statistical analysis; significance	t=1.22 p=0.221		t=2.02 p=0.043		t=0.510 p=0.610		t=2.06 p=0.040		t=2.08 p=0.038	
Inpatient Clinic										
Yes	24.03	4.29	59.49	11.10	21.29	4.60	81.62	13.73	186.45	28.11
No	23.88	4.93	58.44	10.45	20.62	5.39	81.97	13.47	184.92	27.78
Statistical analysis; significance	t=0.288 p=0.774		t=0.917 p=0.360		t=1.19 p=0.234		t=0.234 p=0.815		t=0.509 p=0.611	
Patient's Companion										
Yes	23.91	4.81	58.46	10.50	20.69	5.33	82.05	13.33	185.12	27.55
No	23.96	4.75	60.33	11.31	21.29	4.36	80.59	15.13	186.18	30.34
Statistical analysis; significance	t=0.072 p=0.943		t=1.22 p=0.220		t=0.792 p=0.429		t=0.751 p=0.453		t=0.264 p=0.792	
Complication										
Yes	22.62	4.19	57.05	11.16	20.71	4.80	82.32	14.08	182.71	28.37
No	24.06	4.85	58.83	10.52	20.76	5.29	81.85	13.46	185.52	27.78
Statistical analysis; significance	t=2.07 p=0.038		t=1.61 p=0.246		t=0.064 p=0.949		t=0.238 p=0.812		t=0.695 p=0.487	

Table 3. Comparison of Nursing Care Assessment Inventory Sub-scale and Total Mean Scores According to the Inpatient Clinic

Descriptive Characteristics	Safety		Physiological		Hygienic		Psychosocial		Total	
	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD	\bar{X}	\pm SD
Inpatient Clinic										
Hepato-Pancreato-Biliary (HPB)	24.09	4.09	57.97	9.67	19.74	5.12	80.72	13.64	182.53	28.51
Gastrointestinal	23.68	3.68	56.78	8.55	20.08	3.90	79.04	10.58	179.59	20.91
Breast and Endocrine	23.14	4.40	56.37	9.37	19.74	5.49	81.90	12.81	181.16	24.77
Urology	24.11	5.00	62.61	12.66	22.26	4.42	85.72	14.91	194.72	32.13
Brain Surgery	22.18	3.47	54.31	5.13	19.95	4.20	75.96	10.38	172.41	15.19
Orthopedics and Traumatology	22.93	4.36	55.48	7.96	20.65	4.38	79.86	11.32	178.93	19.99
Cardiovascular	23.96	4.93	62.06	12.77	19.13	5.95	83.03	14.79	188.20	34.37
Thoracic Surgery	26.60	4.31	65.33	10.05	20.53	4.52	87.93	12.43	200.40	23.60
Ear Nose and Throat (ENT)	25.96	7.93	59.39	10.17	20.42	3.85	83.33	14.34	189.12	27.68
Eye Surgery	23.86	5.09	59.86	10.80	22.96	9.67	81.36	13.33	188.06	28.91
Plastic Reconstructive Surgery	26.26	5.13	64.03	16.16	24.10	6.32	90.53	18.98	204.93	43.50
Statistical analysis; significance	F=3.72 p=0.000		F=6.00 p=0.000		F=3.38 p=0.000		F=4.36 p=0.000		F=5.94 p=0.000	

DISCUSSION

It was found that gender affected only the physiological sub-scale, and the satisfaction level of men was higher when NCAI mean scores of the patients according to their descriptive characteristics were compared. Studies comparing the level of satisfaction by gender on patient satisfaction in surgical clinics (Özlü, 2006; Yürümezoğlu Arslan, 2007; Özer et al., 2009; Arslan et al., 2012; Milutinovic et al., 2012; Kuzu & Ulus, 2014; Sayin et al., 2016) produced different findings. In one study (Yürümezoğlu Arslan, 2007), women's satisfaction was found high, in some studies (Fındık et al., 2010; Milutinovic et al., 2012) men's satisfaction was high, and in some (Özlü, 2006; Özer et al., 2009, Arslan et al., 2012; Kuzu & Ulus, 2014; Sayin et al., 2016) satisfaction levels showed no difference according to gender. This can be explained by the reasons such as use of different measurement tools, conduct of the studies in regions with different cultural characteristics, differences in education levels between genders, and lower expectations of women in the traditional structure. Considering the traditional and cultural characteristics of the group in which this research was conducted, it can be explained that men are more satisfied with the provision of their physiological needs, depending on the fact that they generally remain passive in meeting their own physical needs.

When NCAI mean scores were compared according to education levels, it was found that being a primary school graduate affected the physiological, psychosocial sub-scales and total mean scores of the patients, and the satisfaction level was found higher in this group compared to other groups of educational status. Studies have shown that there is an inverse correlation between educational status and satisfaction level, and stated that as the education level increases, the expectations of the patients about nursing care increase (Özlü, 2006; Yürümezoğlu Arslan, 2007; Özer et al., 2009, Arslan et al., 2012, Milutinovic et al., 2012; Kuzu & Ulus, 2014).

In these areas, where the experience of surgery affects the physiological and psychosocial sub-scales and the total mean score, it was determined that the satisfaction level was low in patients who had no surgical experience. Low satisfaction levels of patients who had no previous experience in the operating room and who saw the operation of the operating room for the first time may have been caused by the fact that their expectations could not be met.

In the study, the satisfaction level of the patients who developed complications was found to be significantly lower. The findings support the findings of Özlü (2006). It is the expected result that patients who develop complications do not feel safe and therefore their satisfaction levels are low.

It was determined that the presence of a companion did not affect the NCAI mean scores. Studies by İçyeroğlu and Karabulutlu (2011) reported that the presence of companion had no effect on satisfaction levels. Contrary to these findings, a statistically significant difference was found in the studies conducted by İpek Çoban & Kaşıkçı (2010) and Yürümezoğlu Arslan (2007). The decrease in the level of satisfaction with care services of the patients who do not have an accompanying person can be explained by wrong employment of nurses and the transfer of some of the nursing functions to patient companions (Yürümezoğlu Arslan, 2007). İpek Çoban & Kaşıkçı (2010) interpreted this situation as that it can be thought that the satisfaction level of the patients increased as a result of the decrease in the expectations of the patients from the nursing services due to the fact that the companions meet a large part of the patient's needs. In Özlü 's (2006) study, while presence of a companion affected the satisfaction with nursing services positively, it did not affect the level of satisfaction with nursing care. The fact that there is no difference between the level of satisfaction according to the presence of the companion over the years can be attributed to the nurses holding onto their duties, authorities and responsibilities, and the improvement in health policies in this direction.

The difference between the mean scores of all sub-scales and total scores was significant according to the clinics where the patients were treated. However, as a result of further analysis, the difference between the mean scores of the hygienic sub-scale was not significant. In safety, physiological, psychosocial areas and in total, the satisfaction levels of the patients with regard to nursing care were found lower in the Neurosurgery Clinic, and in the hygienic area in the Cardiovascular Surgery Clinic. Patients in neurosurgery are more bedbound than other patient groups. Therefore, this patient group has more needs that cannot be met on its own. While these needs are met by the patient's companion, the burden of care may increase due to reasons such as being hospitalized for a long time or being bedbound, and patient relatives may grow insufficient to meet the care (Özlü, 2006). In other words, it is safe to state that this is caused by insufficient number of nurses in comparison to the high number of patients and by the fact that the companions

are not able to adequately respond to the increased burden of care of the patients.

The patients hospitalized in the Plastic and Reconstructive Surgery Clinic had higher satisfaction with nursing care than other clinics in total as well as in the hygienic and psychosocial areas. Plastic and reconstructive surgery interventions are attempts to regulate body image when compared to surgeries in other clinics. In other surgical interventions, patients may perceive intervention in an organ as deprivation and may experience deterioration in body image in the early postoperative period (Yılmaz Gören, 2016). On the other hand, the situation is completely opposite in patients who underwent plastic and reconstructive surgery, where patients may have been more satisfied with the care, since the correction of deprivation is in question.

In the areas of safety and physiology, the satisfaction level of the patients in the Thoracic Surgery Clinic with regard to nursing care services was higher than in other clinics. The clinic with the minimum number of patients in the hospital where the data of the study is collected was Thoracic Surgery. The fact that the number of inpatients is less in the clinic compared to other clinics may have caused the nurses to respond better to patient expectations.

The lack of difference between clinics in the further analysis for the hygiene sub-scale suggests that the hospital creates standardization in hotel services.

CONCLUSION AND SUGGESTIONS

It is safe to report that the patients hospitalized in the Surgical Clinics of Atatürk University Research Hospital are satisfied with the nursing care when the results obtained from the research are evaluated. The level of satisfaction in nursing differs according to the descriptive characteristics of the patients and the clinics they receive care, except for the hygienic sub-scale.

Limited Aspects;

The limited aspects of the study are that the results obtained from the study were obtained only from patients hospitalized in a university hospital, who met the sample selection criteria and agreed to participate in the study.

It is recommended to;

- plan nursing care services according to the dependency levels of patients without ignoring individual differences,
- consider the dependency status of the patients in the clinics while planning the nurse workforce in surgical clinics and even hospitals,

- consider the individual factors that affect the level of satisfaction with nursing care while giving care,
- repeat the study in different sample groups.

Acknowledge and Explanations

This study was not funded.

Conflict of Interest

The author declares no conflict of interest.

Authorship Contributions

Design of Study:ZÜ (%40), NÖ (%60)

Data Acquisition:ZÜ (%70), NÖ (%30)

Data Analysis:ZÜ(%30), NÖ (%70),

Writing Up:ZÜ (%50), NÖ (%50)

Submission and Revision:ZÜ (%60), NÖ (%40)

REFERENCES

- Akin, S., & Erdogan, S. (2007). The Turkish version of the newcastle satisfaction with nursing care scale used on medical and surgical patients. *Journal of Clinical Nursing*, 16(4): 646-653. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01583.x>
- Aksoy, G. (2019). Cerrahi ve Cerrahi Hemşireliği. Neriman Akyolcu, Nevin Kanan & Güler Aksoy (Ed.), *Cerrahi Hemşireliği I içinde* (s. 1-38). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Aksoy, G., Kanan, N., Akyolcu, N. (2019). *Cerrahi Hemşireliği I* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Arslan, S. (2021). *Cerrahi Hemşireliğinde Temel Kavramlar ve Bakım*, Akademisyen Kitabevi.
- Arslan, S., Nazi, E., Tanrıverdi, D., & Gurdil, S. (2012). Determining the level of satisfaction of patients in nursing care and health services. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(6): 717-724. DOI: <https://dx.doi.org/10.5455/pmb.1-1328186255>
- Cerit, B., & Coşkun, S. (2018). Patients' and nurses' perceptions relating to the nursing care quality. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(2), 103-109.
- Demir, Y., & Eşer, I. (2005). Hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyetlerine ilişkin bir ölçek çalışması. *Hastane Yönetimi Dergisi*, 1: 31-42.
- Diñç, L. (2010). The Concept of Caring and Its' Moral Component. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal*, 17: 74-82.
- Fındık, U.Y., Unsar, S., & Sut, N. (2010). Patient satisfaction with nursing care and its relationship with patient characteristics. *Nursing & Health Sciences*, 12(2): 162-169. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2009.00511.x>
- İçyeroğlu, G., & Karabulutlu, E. (2011). Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 6(17): 140-145.
- İpek Çoban, G., & Kaşıkçı, M. (2010). Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. *Journal of Clinical Nursing*, 19(13-14):1929-1934. DOI:<https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03125.x>

- Köseoğlu, Ş., & Seki, Z. (2020). Determination of surgical ward patients' satisfaction levels related with nursing care after abdominal surgery. *Journal of Intensive Care Nursing*, 24(2), 121-133.
- Kurşun Ş, Kanan N. (2012). Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Caring Behaviors Inventory-24. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*; 15(4): 299-335.
- Kuzu, C., & Ulus, B. (2014). Determining the level of surgical patient satisfaction with nursing care in surgical clinics. *Acıbadem University Health Sciences Journal*, 5(2): 129-134.
- Milutinovic, D., Simin, D., Brkic, N., & Brkic, S. (2012). The patient satisfaction with nursing care quality: the psychometric study of the Serbian version of PSNCQ questionnaire. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 26(3): 598-606. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2012.00969.x>
- O'Brien., R.G, & Muller., K.E. (1993). *Applied analysis of variance in behavioral science* marceldekker. New York, 8: 297-344.
- Okgün Alcan, A., Yavuz Van Giersbergen, M., Şahin Köze, B., Tanıl, V., İyik Aksaka, B. (2015). The level of satisfaction of patients' from nursing services. *Journal of Ege University Nursing Faculty*, 31(3), 81-89.
- Oksay Şahin, A. (2006). A study for evaluation of nursing care. Doctorate Thesis, Marmara University, Istanbul.
- Özer, N. (2021). Cerrahi Gerektiren Durumlar, Cerrahinin Sınıflandırılması ve Cerrahinin Hasta Üzerine Etkisi. Sevban Arslan (Ed.), *Cerrahi Hemşireliğinde Temel Kavramlar ve Bakım içinde* (s. 1-37). Akademisyen Kitabevi.
- Özer, N., Köçkar, Ç., & Yurttaş, A. (2009). Patients' satisfaction with the nursing services in cardiovascular surgical clinic. *Journal of Atatürk University School of Nursing*, 12(3): 12-9.
- Özlü Z. (2006). Evaluation of satisfaction with nursing care of patients who had been hospitalized in surgical clinics of different hospitals at erzurum province. Erzurum. Master's Thesis, Atatürk University, Erzurum.
- Sayın, Y., Cengiz, H.O., & Ayoglu, T. (2016) Nursing care satisfaction of surgery patients. *SOJ Nur Health Care*, 2(2): 1-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.15226/2471-6529/2/2/00116>
- Uzun, O. (2003). The validity and reliability of Turkish form of newcastle satisfaction with quality of nursing care scale. *Turkish Journal of Nursing*, 54(2): 16-24.
- Winter, V., Schreyögg, J., & Thiel, A. (2020). Hospital staff shortages: Environmental and organizational determinants and implications for patient satisfaction, *Health Policy*, 124(4): 380-388. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2020.01.001>
- Yazıcı, G., Aktaş, D. (2021). Ameliyat Sonrası Hemşirelik Bakımı. Sevban Arslan (Ed.), *Cerrahi Hemşireliğinde Temel Kavramlar ve Bakım içinde*, (s. 1-37). Akademisyen Kitabevi.
- Yılmaz Gören, Ş. (2016). Evaluation of body image and self-esteem before and after the surgery in patients operated in plastic surgery. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Health Sciences Institute*, 4(2): 61-73.
- Yürümezoğlu Arslan H. (2007). Job satisfaction of nurses who work in inpatient facilities and patients' satisfaction with nursing care. Master's Thesis, Dokuz Eylül University, İzmir.



Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma

What Women Know About Colostrum?: A Qualitative Research

Fatma Nilüfer TOPKARA¹, Feyza AKTAŞ REYHAN², Elif DAĞLI³,

¹Eskişehir İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı, Verimlilik ve Kalite Yönetimi Birimi, Eskişehir
• topkaranlfr@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7646-3456

²Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Anabilim Dalı, Kütahya
• fyz.aktas@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7927-2361

³Çukurova Üniversitesi, Abdi Sütçü Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Adana
• elifarik90@gmail.com • ORCID > 0000-0002-4608-8904

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 29 Mart / March 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 31 Mayıs / May 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages: 489-508

Atıf/Cite as: Topkara, F. N., Aktaş Reyhan, F. ve Dağlı, E. "Kadınlar Kolostrum Hakkında Ne Biliyor?: Nitel Bir Araştırma" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 489-508.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Fatma Nilüfer TOPKARA

KADINLAR KOLOSTRUM HAKKINDA NE BİLİYOR?: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

ÖZ:

Amaç: Bu çalışma kadınların kolostrum bilgisini değerlendirmek üzere yapılmıştır.

Yöntem: Niteliksel durum çalışması olarak 15.11.2021-30.12.2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmaya bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Doğum Polikliniğine başvuran ve emziren kadınlar(N=27) katılmıştır. Verilerin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılmış olup, yapılan görüşmeler ses kayıt cihazına kaydedilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Yazıya dökülen veriler önce benzer şekilde kodlanmış ve bir kod listesi oluşturulmasının ardından temalar ve alt temalar ortaya çıkarılmıştır.

Bulgular: Araştırma verileri; Emzirme bilgisi, Emzirmenin Önemi, Kolostrum hakkındaki bilgileri, Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimler olmak üzere dört ana tema altında toplanmıştır. Kadınların emzirme eğitimi almadıkları, emzirme bilgisinin ana kaynağının sağlık profesyonelleri olduğu, emzirmenin en önemli etkilerini anne-bebek bağını ve bağışıklığı güçlendirme olarak ifade ettikleri, kolostrumu sıklıkla doğumdan sonraki ilk süt olarak tanımladıkları, kolostrumun bebeğe en önemli faydasını bağışıklığı güçlendirme olarak gördükleri, kolostrumun renk ve kıvamını sarı ve yoğun olarak tarif ettikleri, gebelikte uygulamalı eğitimler ile sağlık profesyonelleri tarafından bilgi ve danışmanlık hizmeti verilmesini talep ettikleri saptanmıştır

Sonuç: Kadınların emzirmenin önemini farkında oldukları, kolostrum ve emzirme hakkında genel bilgilerinin olduğu, ancak emzirme konusunda gebelik döneminden başlayan özellikle uygulamalı eğitimlere gereksinim duyulduğu, sağlık profesyonellerinin bilgilendirme ve danışmanlık konusuna daha fazla önem vermesi, kadınlarla daha fazla temas etmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Ahahtar Kelimeler: Kolostrum; Kolostrum Bilgisi; Emzirme; Ebe; Nitel Araştırma.



ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate women's colostrum knowledge.

Method: As a qualitative case study, it was conducted between 15 November 2021 and 30 December 2021. Women who applied to the Obstetrics and Gyneco-

logy Clinic of a Training and Research Hospital and were breastfeeding participated in the study (N=27). In the collection of data; Introductory Information and Semi-Structured Interview Forms were used, and the interviews were recorded on a voice recorder. Content analysis method was used in the evaluation of the data. The transcribed data were first coded in a similar way and themes and sub-themes were revealed after a code list was created.

Results: Research data; Breastfeeding information, Importance of Breastfeeding, Information about colostrum, Breastfeeding and colostrum requirements are gathered under four main themes. The women did not receive breastfeeding education, the main source of breastfeeding information was health professionals, they expressed the most important effects of breastfeeding as strengthening the mother-infant bond and immunity, they often defined colostrum as the first milk after birth, they saw the most important benefit of colostrum for the baby as strengthening immunity, it was determined that they described the consistency as yellow and dense, and demanded information and consultancy services by health professionals with applied training in pregnancy.

Conclusion: It has been concluded that women are aware of the importance of breastfeeding, they have general knowledge about colostrum and breastfeeding, but there is a need for practical training on breastfeeding, especially starting from the pregnancy period, and health professionals should give more importance to information and counseling and contact women more.

Keywords: Colostrum; Colostrum information; Breastfeeding; Midwife; Qualitative research.



GİRİŞ

Kolostrum; gebeliğin son dönemlerinde meme bezleri tarafından üretilmeye başlayan, postpartum ilk 4-7. günlerde de salgılanmaya devam eden, anne sütünün sarımsı renkli ve koyu kıvamlı ilk halidir. Bu nedenle ilk süt ya da ağız sütü olarak da bilinmektedir (Abas ve Hasan, 2021). Besin değeri olgun süttten daha yüksektir (Abas & Hasan, 2021; La Leche League International, 2022; Sohail & Khaliq, 2017). Yenidoğan bebekler, sindirim sistemlerinin tam olarak gelişmemiş olması nedeniyle fazla miktarda süt tüketememektedirler ve kolostrum onlar için ideal bir besin kaynağıdır. Ayrıca yenidoğan bebeğin sindirim sistemini mekonyumdan temizlemenin doğal bir yoludur. Seviyesi yüksek olduğunda bebeklerde sarılığa neden olan fazla bilirubinin atılmasını sağlamaktadır (Colostrum, 2022; Nst& Sudaryati, 2021). Kolostrum bakteriyel, viral enfeksiyonlar, ishal, çeşitli kanser ve hastalıklarla mücadelede önemli olan bileşenler, prolinden zengin peptit, lakto-pe-

roksidaz, lizozim ve lakto-ferrin gibi bağışıklık maddeleri ile birlikte büyüme faktörleri ve sitokinleri içermektedir (Harakeh ve ark., 2020). Zengin immünglobulin içeriği kolostrumu enfeksiyonlardan korunmada ve bağışıklığın sağlanmasında eşsiz kılmaktadır. Kolostrum ile beslenmeyen çocuklarda; zayıflık, bodurluk ve enfeksiyon görülme olasılığı daha yüksek seyretmektedir (Conneely ve ark., 2014; Nst & Sudaryati, 2021). Dolayısıyla kolostrumla beslenme, yenidoğanların büyüme ve gelişmeleri için oldukça önemlidir. Emzirmenin teşvik edilmesiyle birlikte bebek ölüm insidansı büyük ölçüde azaltılabilmektedir (Harakeh ve ark., 2020; Sankar ve ark., 2015).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2019 verileri, kadınların sadece %40'ının bebeklerine kolostrum verdiğini, kolostrum verilen yenidoğan sayısının hala çok düşük olduğunu göstermektedir. Bu sebeptendir ki DSÖ, doğum sonrası dönemde tüm bebeklerin doğumdan sonra hemen emzirilmelerini önermektedir (Butar ve ark., 2022). DSÖ'nün bu önerisine rağmen, özellikle gelişmekte olan ülkelerde ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranı düşüktür (Horiive ark., 2017). Ne yazık ki, kolostrumun atılması gereken, zararlı bir madde olduğuna inananlar bulunmaktadır. Annenin emzirmeye erken başlama ve kolostrum hakkında bilgi eksikliği olması, bazı annelerin memede uzun süre beklediği için bozulduğu, bazı annelerinse kolostrumun rengini irine benzeterek sırf bu nedenle sevmemesinden dolayı kolostrumdan mahrum kalan bebekler vardır (Abas & Hasan, 2021; Gebremeskel ve ark., 2019; Turan ve Kutlu, 2020).

Anneler emzirmeye doğumdan sonraki bir saat içinde başlanması gerektiğini bilseler bile, çeşitli nedenlerden dolayı az bir kısmı bunu uygulayabilmektedir (Abas & Hasan, 2021; Li ve ark., 2021). Kadınların, özellikle ilk bir saat içinde emzirmeye başlama zamanlaması konusunda coğrafi bölgelere göre farklı uygulamalar söz konusudur. Örneğin; Türkiye'de bazı bölgelerde emzirmeye başlamak için 3 ezan vakti beklenmesi gerektiğine inanılmaktadır (Yiğitalp & Gümüş, 2017). Bununla birlikte yapılan farklı çalışmalar özellikle ilk kez anne olan kadınlarda ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranlarının daha düşük olduğunu göstermektedir (Mohamed ve ark., 2018; Pandya ve ark., 2015; Potdar ve ark., 2020). Ayrıca düşük eğitim düzeyi, bilgi eksikliği, gelenek-görenekler, aile büyükleri ve akrabaların emzirmeye fazla müdahale etmesi gibi nedenlerden dolayı yanlış besleme uygulamaları kırsal alanlarda kentsel alanlara göre daha fazla görülmektedir (Neves ve ark., 2021, Shakya & Shakya, 2021; TNSA, 2018; Vieira ve ark., 2021).

Araştırmalar, son 20 yılda özellikle çoğu gelişmiş ülkede ilk doğumdaki anne yaşının arttığını ve bunun da daha fazla bilgi ve uygulamaya ihtiyaç duyabileceğini göstermektedir (Abas & Hasan, 2021; Kitano ve ark., 2016). Bu kapsamda, mevcut çalışma; emziren kadınların kolostrum hakkındaki bilgi düzeylerini değerlendirmek ve farkındalıklarını arttırmak amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma durum çalışması olarak planlanmıştır. Durum çalışmaları hem nitel hem de nicel yaklaşımlarla yapılabilmektedir. Durum araştırmaları nasıl ve niçin sorularını temel alarak araştırmacının kontrol edemediği bir olgu ya da olayı derinliğine incelemesine olanak veren araştırma yöntemidir. Her nitel araştırma deseninin odak noktası farklıdır. Durum çalışmasının odak noktası bir olayı var olduğu gibi tanımlamaya çalışmaktır (Ozan Leylum ve ark., 2017).

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verileri 15.11.2021-30.12.2021 tarihleri arasında, bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini çalışmanın yapıldığı tarih aralığında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Doğum Polikliniğine başvuran, emziren kadınlar; örneklemini ise belirlenen tarihlerde araştırmaya katılmaya gönüllü kadınlar oluşturmuştur.

Nitel verilerin toplanması için gerekli olan çalışma grubunu belirlemek için amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan ölçüt örnekleme metodu kullanılmıştır. Örneklem sayısı, amaçlı örneklem türlerinden ölçüte dayanaklı örneklem ile saptanmıştır. Literatürde, niteliksel araştırmaların örneklem hacminin, araştırma sorularına verilen yanıtların doygunluk noktasına ulaşmasına göre belirlenebileceği ve genellikle 5-25 kişinin yeterli olduğu bildirilmektedir (Aksayan & Emiroğlu, 2002; Başkale, 2016). Araştırmaya, ilgili tarihlerde Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin Kadın Doğum Polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmayı kabul eden ve emziren 27 kadın dahiledilmiş olup, gebelik döneminde ya da öncesinde doktor tanımlı psikolojik problemleri olan kadınlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri; araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış olan, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak ses kayıt cihazı ile toplanılmıştır. Tanıtıcı Bilgi Formunda; kadınların sosyo-demografik özelliklerini ele alan 8 soru; Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formunda; araştırmanın amacına uygun 1'i giriş sorusu olmak üzere kadınların emzirme ve kolostrum bilgisini sorgulayan 6 soru bulunmaktadır (Harakeh ve ark., 2020; Joshi ve ark., 2012; Yıldırım & Şimşek, 2016).

Veri toplama araçlarının kapsam geçerliliğinin sağlanması için; biri ebelik, diğeri istatistik alanından olmak üzere iki akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak son şekli verilen veri toplama aracının anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek üzere 3 kişi üzerinde ön uygulaması yapılmıştır. Uygulama sonrasında veri toplama araçlarında değişiklik yapılmamıştır. Ön uygulama kapsamında yer alan kadınlar araştırma örneğine dahil edilmemiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri; araştırmacı tarafından yüz yüze, Tanıtıcı Bilgi ve Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler toplanırken; önce kadınlar ile tanışılıp araştırmanın amacı açıklanmış, katılımcılara yapılan görüşmelerin ses kayıt cihazına kaydedileceği bilgisi verilmiş, katılımcıların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Hastanenin emzirme odasında, ses kaydetme özelliğine sahip cep telefonu kullanılarak, her biri yaklaşık 20-25 dakika süren derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Elde edilen ses kayıtları bilgisayar ortamına aktarılıp, tekrar dinlenerek yazılı forma dönüştürülmüştür.

Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde, içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi sözel, yazılı ve diğer materyallerin nesnel ve sistematik bir şekilde incelenmesine olanak tanıyan bilimsel bir yaklaşımdır. İçerik analizi, eldeki yazılı bilgilerin temel içeriklerinin ve içerdikleri mesajların özetlenmesi ve belirtilmesi işlemi olarak da tanımlanmaktadır (Gürbüz & Şahin 2014). İçerik analizi süreci; görüşme verilerinin yazıya geçirilmesini, verilerin düzenlenmesini, anlamlı veri birimlerinin saptanmasını, analiz matriksi oluşturulmasını, analiz süreci ve sonuçların rapor edilmesini içermiştir. Veriler yazılırken, katılımcıların isimleri kullanılmamış, her katılımcıya katılımcı grubuna göre göre numara verilmiştir (K1, K2,... K27). Dokümanite edilen veriler önce benzer şekilde kodlanmış ve bir kod listesi oluşturulduktan sonra alt temalar ve temalar ortaya çıkarılmıştır. Araştırmada iç güvenirliliği artırmak için verileri kodlama ve analiz yapma işlemleri birinci araştırmacının yanı sıra nitel araştırma alanında yetkin bir uzmandan destek alınarak iki kişi tarafından birbirinden bağımsız olarak yapılmıştır. Daha sonra araştırmacılar bir araya gelerek kodların alt temalarla ilişkilerini değerlendirerek alt temalar yeniden düzenlenmiştir. Güvenirlilik için kodlayıcılar arası uyum katsayısı hesaplanmış ve 0.91 olarak bulunmuştur. Nitel veriler analiz edilirken MAXQDA 2022 programı kullanılmıştır.

Etik İlkeler

Mevcut çalışma, Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (05.11.2021

tarih, 116/75 sayılı/karar no) ve araştırmanın yapılacağı kurumdan gerekli izinler alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacı açıklanarak, katılmaya gönüllü olanlardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Kadınlara istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları bildirilmiştir. Görüşme yapılan kadınların isimlerinin yerine katılımcı numarası kullanılmıştır. Ayrıca katılımcılara yapılan görüşmelerin ses kaydı altına alınacağı, görüşmeden elde edilen verilerin çalışma kapsamı dışında başka hiçbir yerde hiçbir amaçla kullanılmayacağı ve Kişisel Verilerin Korunması Kanunu uyarınca en az 3 yıl süreyle araştırmacı tarafından saklandıktan sonra imha edileceği bilgisi verilmiştir.

BULGULAR

Tablo 1’de katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ve emzirme deneyimlerine ilişkin bulgularına yer verilmiştir. Gebelerin yaş ortalamasının 33.556.34yıl olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin öğrenim durumları ve çalışma durumları incelendiğinde; %48.1’inin lise mezunu olduğu ve %66.7’sinin çalışmadığı belirlenmiştir. Katılımcılardan %74.1’i 2 veya daha fazla doğum yapmış olup, %85.2’sinin en son doğum şeklinin sezaryen doğum yaptığı görülmektedir. Ayrıca %81.5’inin doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmeye başlamış olduğu, %44.4’ünün bebeğini 2-3 saatte bir emzirdiği, %70.4’ünün ek gıdaya 6. aydan sonra başladığı ve %66.7’sinin bebeğini 2 yaş ve üzeri döneme kadar emzirdiği tespit edilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine ve Emzirme Deneyimlerine İlişkin Bulgular

Değişkenler (n=27)	Frekans (n)	Yüzde (%)
Öğrenim durumu		
İlköğretim	4	14.8
Lise	13	48.2
Üniversite ve üzeri	10	37.0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	9	33.3
Çalışmıyor	18	66.7
Doğum sayısı		
İlk doğum (Primipar)	7	25.9
2 ve üzeri (Multipar)	20	74.1
En son doğum şekli		
Normal doğum	4	14.8

Sezaryen ile doğum	23	85.2
İlk emzirme zamanı		
Doğum sonrası 30 dk.	17	62.9
Doğum sonrası 1 saat	5	18.6
Doğum sonrası 2 saat ve üzeri	5	18.5
Emzirme sıklığı		
Bebek ağladııkça	8	29.6
Saat başı	7	26.0
2-3 saatte 1	12	44.4
Ek gıda başlama zamanı		
4.-5. ayda	8	29.6
6. aydan sonra	19	70.4
Emzirme bırakma zamanı		
Yaklaşık 1 yaş	9	33.3
2 yaş ve üzeri	18	66.7
Yaş	Ortalama \bar{x} SS	33.55\bar{x}6.34
	Minimum	21
	Maksimum	45

İçerik Analizi Sonrasında Veriler Dört Ana Tema Altında Toplanmıştır;

- Emzirme bilgisi
- Emzirmenin önemi
- Kolostrum hakkındaki bilgileri
- Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimleri

Tema 1: Emzirme Bilgisi

Emzirme bilgisini değerlendirmek amacıyla katılımcılara; emzirme eğitimi alıp almadıkları ve emzirmeye yönelik bilgi kaynakları sorulmuştur. Katılımcıların büyük çoğunluğu emzirme eğitimi almamış olup, emzirme kaynakları arasında ebe, hemşire ve doktor gibi sağlık profesyonelleri yer aldığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Emzirme Bilgisi

Tema	Alt Temalar	Kodlar
Emzirme bilgisi	Emzirme eğitimi alma durumu	Eğitim aldım (n=6)
		Eğitim almadım (n=21)
	Emzirme konusundaki bilgi kaynakları	Ebe/Hemşire/Hekim (n=12)
		Anne/Kayınvalide (n=9)
		Çevredeki deneyimli kişiler (n=5)
		Televizyon/internet (n=5)
Kitap/dergi/broşür (n=4)		

Emzirme Bilgisine Yönelik Bazı Kadınların İfadeleri Aşağıdaki Gibidir;

Emzirme Eğitimi Alma Durumu

K1: “Almadım lakin instagramdan @emzirenanne hesabından çok faydalandım emzirme eğitmeni olan bu kişi emzirme sürecinde çok yardımcı oldu. Eğitim fiyatları çok pahalı olmasa ve daha ulaşılabilir olsa kesinlikle alırdım.”

K17: “Doğum sonrası ebeler/hemşireler tarafından bilgilendirilmek özellikle de meme başının bebeğin ağzına yerleştiriliş şekli, daha rahat ve kolay emebilmesini sağlama açısından oldukça faydalı oldu..... Ayrıca ağız sütünün bebeğin bağışıklığının güçlenmesi için çok önemli olduğu, enfeksiyonlara karşı koruduğu, bebeğin ileriki yaşamında alerji riskini azalttığı vb konularda kısaca bilgilendirildim.”

K19: “Aldığım emzirme eğitimi sayesinde çocuklarımı daha düzenli emzirdiğimi düşünüyorum. Kullandığım ek gıdalar hakkında da yardımcı oldular.”

Emzirme Konusundaki Bilgi Kaynakları

K11: Ama çevremdeki insanlar hariç pek kaynak bulamadım kendime. Çevremdekileri de söyleyecek olursam pek olumlu etkilemiş sayılmazlar çünkü ilk çocuğumda bile sütüm yokken emzirmede sıkıntı yaşıyorken benim psikolojimi daha da kötü etkilediler.

K16: Kadın doğum doktorumdan bilgi aldım ve onun yönlendirmesiyle ilerledim. 2.olarak da çevremde güvendiğim deneyimi olan insanlardan bana mantıklı gelen bilgileri aldım

K22 : Muayene olmak için gittiğim hastanenin verdiği dergilerden, anne- bebek kitaplarından ve internette bilgi edindim. Yakın çevrem de yardımcı oldu.

Tema 2: Emzirmenin Önemi

Emzirmenin önemine yönelik kadınlara; Emzirme hakkında ne düşünüyorsunuz?Emzirmenin önemi nedir?Emzirmenin bebek sağlığı için nasıl etkiler vardır?Emzirmenin anne sağlığı için nasıl etkileri vardır? Soruları yöneltilmiştir. Kadınların çoğu emzirmenin anne sağlığı için etkilerini; annenin bebeğiyle olan bağı güçlendirmesi, meme kanserinden koruması, bedeni rahatlatması ve kilo vermeye yardımcı olması olarak sıralamışlardır. Emzirmenin bebek sağlığı için etkileri sorulduğunda ise katılımcıların neredeyse tamamı bebeğin bağışıklığını güçlendirmesi yanıtını vermişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. Kadınlar için Emzirmenin Önemi

Tema	Alt Temalar	Kodlar
Emzirmenin Önemi	Anne açısından etkileri	Anne-bebek bağı güçlendirmesi (n=16)
		Meme kanserinden koruması (n=10)
		Bedeni rahatlatması (n=10)
		Kilo vermeye yardımcı (n=9)
		Rahmin toparlanması hızlandırması (n=5)
		Ekonomik kolaylık sağlaması (n=5)
		Bünyeyi güçlendirmesi (n=3)
	Bebek açısından etkileri	Lohusalık depresyonu önlemesi (n=2)
		Göğüs sarkması (n=1)
		Bağışıklığını güçlendirmesi (n=26)
		Sağlıklı olmasını sağlaması (n=7)
		Besleyici-kilo aldırması(n=6)
		Kemik gelişimini sağlaması (n=5)
		Zekâ gelişimini sağlaması (n=2)
Güvende hissettirmesi (n=2)		

Emzirmenin Önemine Yönelik Bazı Kadınların Görüşleri Aşağıdaki Gibidir;

Anne Açısından Etkileri

K9: Emzirmek anne sağlığı açısından da önemlidir. Anne ile çocuk arasında duygusal bir bağ oluşur. Anne çocukla iletişimini bu yolla daha kolay sağlar. Ben çocuklarımı emzirirken daha huzurlu ve mutlu hissetmişim.

K10: ...Hem çocuğun bağışıklık sisteminin gelişimi açısından hem de manevi olarak psikolojik açıdan anne ve çocuk arasındaki bağı güçlendirdiğine inanıyorum. Kadının anneliği daha fazla hissetmesine sebebiyet verdiğine inanıyorum.”

K7: Doğum öncesinde alınan kiloların verilmesinde ve rahmin eski haline dönmesinde etkindir. Meme kanseri riskini azalttığı bilgisini biliyorum.

K15: Duygusal ve fiziksel anlamda anneyi rahatlatır. Aynı zamanda meme kanserini önlediğini düşünüyorum.

Bebek Açısından Etkileri

K16: Anne sütünün sindirimi kolay olduğu için anne sütü alan bebekte kabızlık oluşmuyor ve emme refleksinden dolayı bebeğin çene yapısını güçlendiriyor aynı zamanda bebeğin bağışıklığını güçlendiriyor. Enfeksiyonlara karşı korunmasına yardımcı oluyor. Zekâ gelişimine destek oluyor.

K17: Emzirme bebeğin doğumdan hemen sonra ihtiyacı olan yağ, protein, vitamin, demir vb gibi her türlü yararlı besini karşılaması açısından çok önemlidir. Vücudunun enfeksiyonlara karşı dirençli olmasını sağlar. Ayrıca, anne ve bebek arasında çok güçlü bir duygusal bağ oluşmasını da sağlar, bebeğe güven verir. Anne sağlığı açısından da oldukça yararlıdır.

K26: Anne sütü bebeğin bağışıklığını güçlendiriyor ve bebeği hastalıklardan koruyor. Daha doyurucu olduğunu düşünüyorum.

Tema 3: Kolostrum Hakkındaki Bilgileri

Katılımcılardan kolostrumu tanımlamaları istenmiş, kolostrumun anne sütünden farkı ve bebeğe faydaları sorulmuştur. Yaklaşık yarısı kolostrumu doğumdan sonraki ilk süt olarak tanımlamıştır. Anne sütünden farkı sorulduğundan en çok verilen cevap antikor oranının daha fazla olması olmuştur. Kolostrumun bebeğe sağladığı faydaya ise en çok bağışıklığı güçlendirmesi yanıtı verilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Kadınların Kolostrum Hakkındaki Bilgileri

Tema	Alt Temalar	Kodlar
Kolostrum hakkındaki bilgileri	Kolostrumu tanımlama	Doğumdan sonraki ilk süt (n=14)
		İlk bir hasta gelen sarı süt (n=6)
		İlk üç gün gelen antibiyotikli süt (n=5)
		Gebelikte salgılanmaya başlayan faydalı süt (n=2)
		Antikor oranı daha fazla (n=8)
	Kolostrumun anne sütünden farkı	Daha faydalı (n=6)
		Bilmiyorum (n=5)
		Daha besleyici (n=4)
		Renği ve kıvamı farklı (n=3)
		Daha yağlı ve vitaminli (n=2)

Kolostrumun bebeğe faydaları	Bağışıklığı güçlendirmesi (n=19)
	Sindirim sistemini geliştirmesi (n=5)
	Önemli ama faydalarını bilmiyorum (n=5)
	Alerjik hastalıkları önlemesi (n=3)
	Sarılığı önlemesi (n=3)
	Kilo aldırması (n=2)
Sarı ve yoğun (n=23)	

Bazı Kadınların Kolostrum Hakkındaki Bilgileri Aşağıdaki Gibidir;

Kolostrumu Tanımlama

K8: Doğumdan sonra ilk verdiğimiz süt olarak biliyorum ben. Tabiki daha önce duydum. Çocuklarıma çok faydalı ve mutlaka vermem gerektiğini biliyordum.

K9: Annenin memesinden gelen ilk süt ağız sütüdür. Ağız sütü doğumdan hemen sonra salgılanır. Ağız sütünün çok faydalı olduğunu biliyorum. Eskiler ağız sütünü bebeklere zararlı diye vermezmiş. Ağız sütü kelimesini daha önce duymuştum.

K11: Hamileliğin son aylarından itibaren salgılanmaya başlar diye biliyorum. Uzun araştırmalarım sonucunda ilk süt dediğimiz ağız sütünün sarılığı önlediğini ve çocuğun bağışıklığına olumlu yönde etki ettiğini öğrendim ve tabii ki ilk süt çocuğa verilmeli.

Kolostrumun Anne Sütünden Farkı

K14: Anne sütünden içerik olarak farkı ne bilmiyorum yani o da anne sütü. Tabii neye göre olduğunu Allah bilir. Allah bebeğin vitaminine göre ayarlamıştır.

K11: İlk çocuğumda bunu pek bilmesem de sonrasında çok araştırdım, antikor yönünden çok daha zenginmiş ağız sütü bu yüzden de bağışıklık için çok önemli. Ama tabii ki diğer süte göre yağ oranı daha azmış okuduğum kaynaklardan bilgiler bu şekilde.

K27: Bebeğin bağışıklığını güçlendirecek maddeler içerir. Ama ben bebeğime veremediğim için bağışıklığı çok düşük hemen hasta oluyor. Alerjik bünyesi var.

Kolostrumun Bebeğe Faydaları

K1: Önemli ama neye yaradığını bilmiyorum.

K7: Bebeğin anne sütünden önce aldığı ağız sütü, bebeğin bilirubin seviyesini korumasında yardımcı olur, sindirimine yardımcı olur, gelişimi açısından önem arz eder.

K16: İlk dışkıyı atmasına yardımcı oluyor. Bağışıklık sistemini kuvvetlendiriyor. Sindirim sistemini güçlendiriyor. Bebeğin alerjiye yakalanmasını engelliyor.

Rengi ve Kıvamı

K9: Normal süte göre rengi biraz daha koyu ve sarımsı renktedir.

K26: Rengi sarıya yakın yağlı bir süt. Yoğun kıvamdadır.

Tema 4: Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimleri

Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimler sorulduğunda, destek beklentileri ve sağlık profesyonellerinden beklentileri olmak üzere iki başlık altında karışımıza çıkmıştır. En sık talep edilen destek beklentisi gebelikte uygulamalı eğitimler verilmesi yönünde olmuştur. Sağlık profesyonellerinden en büyük beklenti ise, bilgilendirme ve danışmanlık sağlamalarıydı (Tablo 5).

Tablo 5. Kadınların Emzirme ve Kolostrum Konusundaki Gereksinimleri

Tema	Alt Temalar	Kodlar
Emzirme ve kolostrum konusundaki gereksinimleri	Destek beklentileri	Gebelikte uygulamalı eğitimler verilmeli (n=17)
		Aile hekimleri ve ebenin daha fazla bilgilendirme yapması (n=7)
		Televizyonlarda uzmanların anlatması (n=6)
	Sağlık profesyonellerinden beklentileri	Bilgilendirme ve danışmanlık yapmaları (n=25)
		Güler yüzlü ve ilgili olmaları (n=9)
		Kendilerini geliştirmeleri (n=4)
		Doğum sonrasında emzirme konusuna daha fazla vakit ayırmaları (n=3)

Bazı Kadınların Emzirme ve Kolostrum Hakkındaki Gereksinimleri Aşağıdaki Gibidir;

Destek Beklentileri

K7: Ben her şeyin başının eğitim olduğunu düşünüyorum. Tabi bu eğitimler ücretsiz olarak anne ve anne adaylarına verilmeli. Hastanelerde gebe kontrolü ya-

pan doktor ya da ebe hemşirelerin bu konularla ilgili süreç içerisinde gerek sözlü gerekse broşür, kitapçık vs. ile destek sağlamalı. Annem bana bu bilgiyi vermeseydi ben ağız sütünü belki de memeden akan iltihap zannedip vermeyecektim ve doktora gidecektim tekrar.

K9: Sağlık ocaklarında seminerler yapılabilir. Anne ve anne adayları bilgilendirilmelidir. İletişim araçlarında sık sık anne sütünün faydası anlatılmalıdır. Televizyon, internet gibi sanal ortamlarda kamuoyu aydınlatılmalıdır.

K27: Eğitim ama uygulamalı eğitim olmalı. Ezberlenmiş cümlelerle anlatılıp geçirilmemeli. Birebir eğitim verilmeli her anneye. Prosedürler uygulanıp geçirilmemesin lütfen.

Sağlık Profesyonellerinden Beklentileri

K3: Daha net bir bilgi sahibi olunuyor (önemsemeyen cahillere anlatmak zor tabi) ama en önemlisi güler yüzlü, ilgili ve anlaşılır olması...

K8: Doğumdan sonra ebeler/hemşireler çok önemli olduğunu ve emzirmem gerektiğini söylemişti. Bu daha geniş bir şekilde yapılabilir. Tabi ki çok büyük yerleri var, yoğunlar ve hepsi çok önemli ölçüde yardımcı olmaya çalışıyorlar...

K9: Sağlık çalışanları bilgilendirilmelidir ki sağlık ocaklarındaki gebe takibi sırasında annelere ve anne adaylarına bilgi aktarabilsin.

TARTIŞMA

Anne ve bebek sağlığı için pek çok yararı olan emzirmenin uygun süre ve miktarda olması sağlanmalıdır. Bu kapsamda emzirmeye doğumdan sonra doğru zamanda başlanması önemlidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirmeye başlanmasının önemini vurgulamaktadır (DSÖ, 2009). Küresel olarak doğumdan sonraki ilk bir saat emzirmeye başlama oranı %42.0'dir. Başka bir ifadeyle, doğan her beş bebekten sadece ikisi ilk bir saat içinde emzirmektedir (UNICEF & DSÖ, 2018). TNSA 2018 verilerine göre ise, doğum sonu ilk bir saat içinde emzirmeye başlama oranı %71.3'tür (TNSA, 2018). Çalışmamızda katılımcıların büyük çoğunluğu (%81.5) doğumdan sonraki ilk bir saat içerisinde bebeklerini emzirdiklerini belirtmişlerdir. Benzer bir çalışmada da annelerin %64.2'sinin doğumdan sonraki bir saat içinde emzirmeye başladığı bulunmuştur (Khatun ve ark., 2018). Yapılan başka bir çalışmada bu sürenin doğum sonu 2-3 saat ile 2-3 gün arasında değişkenlik gösterdiği bulunmuştur (ChucgSachdeva ve ark., 2019). Bu doğrultuda çalışma bulgumuz ulusal ve uluslararası ortalamanın üzerindedir. İlk bir saatte emzirmeye başlama başarısının iyi olduğunu söylemek mümkündür.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bebeklerin ilk 6 ayının sonuna kadar sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir (UNICEF & DSÖ, 2018). Küresel olarak ilk 6 ay anne sütü alan bebeklerin oranı sadece %41'dir. TNSA 2018 verilerine göre bu oran %40.7'dir. Yapılan bir çalışmada katılımcıların çoğu tamamlayıcı gıdalara 6 aylıkken geçiş yapmışlardır (Kamble ve ark., 2020). Başka bir çalışmada da yine annelerin büyük çoğunluğu 6. aydan sonra ek gıdaya geçiş yaptıklarını bildirmişlerdir (Mekonnen ve ark., 2018). Çalışmamızda ise annelerin büyük çoğunluğu (%70.4) ek gıda vermeye 6. aydan sonra başlamışlardır. Bu doğrultuda çalışmamızdaki ilk altı ay anne sütü verme oranının ortalamanın oldukça üzerinde olduğu görülmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bebeklerin 6. aydan sonra da uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte iki yaşına kadar emzirmesinin sürdürülmesini önermektedir (UNICEF & DSÖ, 2018). UNICEF'in dünya çocuklarının durumu 2019 raporuna göre 6 aylıktan küçük bebeklerin %42'si sadece anne sütü almaktadır (UNICEF, 2019). Ülkemizde bu oran %41'e kadar düşmüştür (TNSA, 2018). Çalışmamızda annelerin çoğu (%66.7) çocuklarını 2 yaş ve üzeri döneme kadar emzirdiklerini belirtmişlerdir. Mekonnen ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan çalışma da çalışmamızın bulgularını destekler nitelikte olup, katılımcıların çocuğu 2 yaş ve üzeri döneme kadar emzirmeye devam ettiğini bildirmişlerdir (Mekonnen ve ark., 2018). Bu kapsamda çalışmamızda 2 yaşına kadar emzirme oranının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Emzirme Bilgisi

Çalışmamızda katılımcıların çoğunun emzirme eğitimi almadığı, emzirme konusunda bilgi kaynağının ise çoğunlukla sağlık profesyonelleri olduğu gözlenmiştir. Her ne kadar katılımcıların büyük çoğunluğu emzirme eğitimi almamış olsalar da, çalışma bulguları emzirme ve kolostrum konusunda bilgi düzeylerinin iyi düzeyde olduğunu ortaya koymuştur. Majra ve Silan (2016) tarafından yapılan bir çalışmada çalışmamızın aksine annelerin özellikle kolostrum olmak üzere emzirmenin yararları konusunda bilgi eksikliği olduğu görülmüştür (Maira & Silan, 2016). Çalışmamızla benzer şekilde konuya ilişkin yapılan pek çok çalışmada da emzirme ve kolostrum hakkındaki ana bilgi kaynağının ebe, hemşire ve doktor gibi sağlık profesyonelleri olduğu saptanmıştır (Asim ve ark., 2020; Joseph & Earland, 2019; Mgongo ve ark., 2018). Habibi ve arkadaşları tarafından (2018) yapılmış olan bir çalışmada ise emzirme bilgisi kaynağının çoğunlukla aile bireyleri olduğu görülmüştür (Habibi ve ark., 2018). Gebelik ve doğum sonu dönemde kadın ve bebekle en sık karşılaşan ve iletişim halinde ve emzirme konusunda kilit konumda olan sağlık profesyonelleri olarak biz ebelerin sorumluluğu büyüktür.

Emzirmenin Önemi

Emzirmenin hem anne hem de bebek için pek çok yararı vardır. Çalışmamızda emzirmenin en önemli etkileri; anne-bebek bağına güçlendirmesi, meme kanse-

rinden koruması, bebeğin bağışıklığını güçlendirmesi yani onu hastalıklardan koruması olarak sıralanmıştır. Çalışma bulgularımız annelerin emzirmenin anne ve bebek açısından etkilerinin birçoğunu bildiklerini, emzirmenin önemini farkında olduklarını ortaya koymuştur. Benzer bir çalışmada da çalışma bulgularımızı destekler sonuçlar elde edilmiş, katılımcılar anne sütünün bebeği hastalıklardan koruduğuna inandıklarını dile getirmiş ve annelerin emzirme ve anne sütünün önemini farkında olduğu ve emzirme konusunda olumlu düşündükleri tespit edilmiştir (Ertem&Ergün, 2013). Çalışma bulgumuz literatür ile benzer şekildedir.

Kolostrum Hakkındaki Bilgileri

Katılımcıların yaklaşık yarısı kolostrumu doğumdan sonraki ilk süt olarak tanımlamıştır. Anne sütünden farkı sorulduğundan en çok verilen cevap antikor oranının daha fazla olması olmuştur. Kolostrumun bebeğe sağladığı faydaya ise en çok bağışıklığı güçlendirmesi yanıtı verilmiş olup, %18.5'i kolostrumun önemli olduğunu ancak önemini bilmediğini ifade etmiştir. Yapılan başka bir çalışmada kadınlar kolostrumun bebeğin büyümesine ve enfeksiyonla savaşmasına yardımcı olduğuna inandıklarını, %27'si sağlığa katkıda bulunduğunu düşündüğünü ancak tam olarak rolünü bilmediklerini belirtmiş olup, kadınların %25'inin kolostrum hakkında hiçbir fikri yoktu (Joshi ve ark., 2012). Kadınların kolostrumun önemi hakkında bilgi sahibi oldukları, kolostrumun bağışıklamayı sağladığı, bebeği enfeksiyonlardan koruduğu, bebek için gerekli temel besin maddelerini içerdiği benzer başka çalışmalarda da gösterilmiştir (Kamble ve ark., 2020; Khatun ve ark., 2018). Joseph ve Earland tarafından (2019) yapılan çalışmada ise bu çalışmaların aksine, kolostrumun kirli olduğu ve atılması gerektiğine ilişkin bulgular da elde edilmiştir (Joseph & Earland, 2019). Çalışmamızda ise annelerin tamamı kolostrum ile ilgili olumlu görüş ve düşüncelerini dile getirmişlerdir. Çalışma bulgularımız genel olarak literatürü destekler nitelikte olup, çalışmamıza katılan kadınların kolostrum bilgisinin daha iyi olduğunu söylemek mümkündür.

Emzirme ve Kolostrum Konusundaki Gereksinimleri

Katılımcılar arasında kolostrumun anne sütünden farkını ve yararını bilmeyenler olduğu, kolostrumun bebeğe en önemli faydasının bağışıklığı güçlendirmesi olduğunu ifade ettikleri görülmüş ve katılımcıların $\frac{3}{4}$ 'ünden fazlası kolostrumun renk ve kıvamını sarı ve yoğun olarak tariflemiş olup, emzirme ve kolostrum konusunda özellikle uygulamalı eğitimler verilmesi gerektiği önerisinde bulunmuşlardır. Bu sonuçlar kadınların kolostrum ve emzirme konusundaki bilgi düzeylerini ve gereksinimlerini ortaya koymasından önemlidir. Benzer bir çalışmada gebelikte ve doğum sonrası dönemde emzirme danışmanlığının yetersiz olduğu, emzirme konusunda güvenilir kaynaklardan uygulamalı eğitim konusunda eksiklik olduğu bulunmuştur (Demirchyan & Melkomian, 2020). Şanghay'da, annelere genellikle sağlık profesyonelleri tarafından doğum sonrası iki kez ev ziyareti yapıl-

masına rağmen burada yapılan bir çalışmada da anneler, doğum sonu dönemde sağlık profesyonellerinden yeterli emzirme desteği alamadıklarını belirtmişlerdir (Zhangve ark., 2018). McInnes ve Chambers (2008) tarafından yapılan çalışmada annelerin doğum sonrası destek algıları, konuma, sağlık profesyonelleriyle bireysel etkileşimlerine ve kişisel emzirme deneyimlerine göre değişmekle birlikte doğum sonu dönemde annelerin büyük çoğunluğunun emzirmedeki ilk desteğinin sağlık profesyonelleri olmadığını ve yetersiz destek sağlandığını belirtmişlerdir (McInnes & Chambers, 2008). Majra ve Silan (2018) tarafından yapılan başka bir çalışmada da gebelik döneminde emzirme ile ilgili danışmanlık verilmesine ihtiyaç duyulduğu görülmüştür (Majra& Silan, 2018) McLelland ve arkadaşlarının çalışmasına katılanlar, özellikle emzirmenin hassas olduğu dönemlerde sağlık profesyonellerinin desteğinin olumlu etkisini vurgulamıştır (McLelland ve ark., 2015). Sağlık profesyonelleri tarafından sağlanan emzirme desteği çok kıymetlidir. Çalışma bulgularımız ve yapılmış olan benzer pek çok çalışma bunu açıkça ortaya koymuştur. Bu kapsamda kadınlara gebelikte ve doğum sonu dönemde, güncel ve kanıta dayalı bilgiler ışığında emzirme desteği sağlanmalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Mevcut araştırma bir hastanede yapılmış ve katılımcılarla bir kez görüşülmüştür. Bu durum, bulguların diğer hastanelere başvuran kadınlara genellenebilmesi için yeterli olmayabilir.

Görüşmelerin emzirme odasında yapılması kadınların yanıtlarının birbirinden etkilenmesine neden olmuş olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınların kolostrum bilgisini değerlendirmek amacıyla yapmış olduğumuz çalışmamızda;

- Büyük çoğunluğunun emzirme eğitimi almadığı,
- Emzirme konusundaki bilgi kaynakları arasında ilk sırada sağlık profesyonellerinin yer aldığı,
- Emzirmenin en önemli etkilerini anne-bebek bağıny ve bağışıklığı güçlendirmesi olarak ifade ettikleri,
- Kolostrumu yaygın olarak “Doğumdan sonraki ilk süt” olarak tanımladıkları,
- Kolostrumun anne sütünden farkı sorulduğunda en çok verilen yanıtın antikor oranının fazla olması olduğu, bebeğe faydaları sorulduğunda ise en yaygın bağışıklığı güçlendirmesi şeklinde yanıt verdikleri, rengini ve kıvamını sarı ve yoğun olarak tarifledikleri,

- Emzirme ve kolostrum konusunda gereksinimlerine bakıldığında; gebelikte uygulamalı eğitimler verilmesini ve sağlık profesyonellerinin bilgilendirme/danışmanlık yapması yönünde beklentileri olduğu sonucuna varılmıştır.

Elde edilen sonuçların tamamı genellenemese bile, kadınların kolostrum bilgisi hakkında fikir vermesi bakımından önemlidir. Bu çalışma, kolostrum kavramının genel popülasyonda bilinmesine ve önemi konusunda farkındalık yaratılmasına yardımcı olmuştur. Çalışmamızda katılımcıların çoğu bu durumun farkındaydı ancak çalışma sonuçlarımız yine de kolostruma ilişkin bilginin geliştirilmesi için daha fazla farkındalık programına gereksinim olduğunu göstermiştir. Nitekim kadınların neredeyse tamamı sağlık profesyonellerinden emzirme ve kolostrum konusunda bilgilendirme ve danışmanlık almak istediklerini dile getirmişlerdir. Bu bulgu sağlık profesyonellerinin emzirme konusunda kadınlarla iletişimlerinin hala tatmin edici boyutta olmadığını düşündürmektedir. Bu doğrultuda;

- Sağlık profesyonelleri gebelik döneminden başlayarak; güncel ve kanıta dayalı bilgiler ışığında, kadına ve ailesine etkili yöntemlerle yeterli sürede emzirmeye ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmeti sağlamalıdır.

- Doğum sonrası dönemde, hastaneden taburcu olmadan önce kadınlara ve aileye emzirme konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti sağlanmalı, kadının emzirme davranışı gözlemlenerek varsa hataları düzeltilmeli ve gereksinimlerine yanıt verilmelidir.

- Hastanede kalış süresinin kısa olması nedeniyle, emzirme davranışının doğru değerlendirilmesi her zaman mümkün olmayabilir. Bu kapsamda doğum sonrası dönemde evde takip ziyaretleri planlanması yararlı olacaktır.

- Ayrıca pek çok konuda etkisi olan medyada bu konuda daha fazla bilgilendirme kampanyaları yürütülmelidir.

Teşekkür ve Açıklamalar

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara teşekkür ederim. Araştırma ile ilgili herhangi bir projeden ya da firmadan destek alınmamıştır. Araştırmanın bütçesi araştırmacılar tarafından karşılanmıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Ayrıca sorumlu olduğumuz araştırmada herhangi bir firma ile çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): FNT (% 80), FAR (% 10), ED (% 10)

Veri Toplanması (Data Acquisition): ED (% 80), FAR (% 20)

Veri Analizi (Data Analysis): FAR (% 80), ED (% 20)

Makalenin Yazımı (Writing Up): FNT (% 100)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): FNT (% 100)

KAYNAKLAR

- Abbas, M. M., & Hasan, S. S. (2021, October). Mother's Knowledge and Practices Concerning Early Colostrum Feeding in Erbil Governorate: A Comparative Study. In 1st International Ninevah Conference on Medical Sciences (INCMS 2021) (pp. 191-197). Atlantis Press.
- Aksayan, S., & Emiroğlu, O. N. (2002). Araştırma tasarımı. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, İstanbul, 65-124.
- Asim, M., Ahmed, Z. H., Hayward, M. D., & Widen, E. M. (2020). Prelacteal feeding practices in Pakistan: a mixed-methods study. *International Breastfeeding Journal*, 15(1), 1-11.
- Başkale, H. (2016). Nitel Araştırmalarda Geçerlik, Güvenirlik ve Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 9(1), 23-28.
- Butar, M. J. B., Ringo, E. S., & Tambunan, I. Y. (2022). Relationship Between The Level Of Knowledge Of Breastfeeding Mothers With The Provision Of Colostrum And BreastMilk In Village Health Pos Sitio II In 2020. *International Archives of Medical Sciences and Public Health*, 3(1), 10-15.
- ChughSachdeva, R., Mondkar, J., Shanbhag, S., Manuhar, M., Khan, A., Dasgupta, R., & Israel-Ballard, K. (2019). A qualitative analysis of the barriers and facilitators for breastfeeding and kangaroo mother care among service providers, mothers and influencers of neonates admitted in two urban hospitals in India. *Breastfeeding Medicine*, 14(2), 108-114.
- Colostrum (<https://www.sciencedaily.com/terms/colostrum.htm>, Erişim: 27.02.2022).
- Conneely, M., Berry, D. P., Murphy, J. P., Lorenz, I., Doherty, M. L., & Kennedy, E. (2014). Effect of feeding colostrum at different volumes and subsequent number of transition milk feeds on the serum immunoglobulin G concentration and health status of dairy calves. *Journal of Dairy Science*, 97(11), 6991-7000.
- Demirchyan, A., & Melkom Melkomian, D. (2020). Main barriers to optimal breastfeeding practices in Armenia: A qualitative study. *Journal of Human Lactation*, 36(2), 318-327.
- Ertem, G., & Ergün, S. (2013). Traditional practices and beliefs regarding nutrition of children in the 0-5 age group in western Turkey: a qualitative study. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 63(2), 173-178.
- Gebremeskel, S. G., Gebre, T. T., Gebrehiwot, B. G., Meles, H. N., Tafere, B. B., Gebreslassie, G. W., ... & Weldegeorges, D. A. (2019). Early initiation of breastfeeding and associated factors among mothers of aged less than 12 months children in rural easternzone, Tigray, Ethiopia: cross-sectional study. *BMC Research Notes*, 12(1), 1-6.
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2014). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 271.
- Habibi, M., Laamiri, F. Z., Aguenou, H., Doukkali, L., Mrabet, M., & Barkat, A. (2018). The impact of maternal socio-demographic characteristics on breastfeeding knowledge and practices: An experience from Casablanca, Morocco. *International Journal of Pediatrics and Adolescent Medicine*, 5(2), 39-48.
- Harakeh, S., Almatrafi, M., Bukhari, R., Alamri, T., Barnawi, S., Joshi, S., ... & Aljaouni, S. (2020). Colostrum knowledge among Saudi mothers in Jeddah, Saudi Arabia. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 1-13.
- Horii, N., Allman, J., Martin-Prével, Y., & Waltisperger, D. (2017). Determinants of early initiation of breastfeeding in rural Niger: cross-sectional study of community based child health care promotion. *International Breastfeeding Journal*, 12(1), 1-10.
- Joseph, F. I., & Earland, J. (2019). A qualitative exploration of the sociocultural determinants of exclusive breastfeeding practices among rural mothers, North West Nigeria. *International Breastfeeding Journal*, 14(1), 1-11.
- Joshi, S. K., Barakoti, B., & Lamsal, S. (2012). Colostrum feeding: knowledge, attitude and practice in pregnant women in a teaching hospital in Nepal. *International Journal of Medicine and Molecular Medicine*, 3(8), 1-14.
- Kamble, B. D., Kaur, R., Acharya, B. P., & Gupta, M. (2020). Infant and young child feeding practices among mothers of children aged 6 months-2 years in a rural area of Haryana: A qualitative study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(7), 3392.

- Khatun, H., Comins, C. A., Shah, R., Munirullslam, M., Choudhury, N., & Ahmed, T. (2018). Uncovering the barriers to exclusive breastfeeding for mothers living in Dhaka's slums: a mixed method study. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1-11.
- Kitano, N., Nomura, K., Kido, M., Murakami, K., Ohkubo, T., Ueno, M., & Sugimoto, M. (2016). Combined effects of maternal age and parity on successful initiation of exclusive breastfeeding. *Preventive Medicine Reports*, 3, 121-126.
- La Leche League International. What is colostrum? (<http://staging.llli.org/faq/colostrum.html>, Erişim: 21.03.2022).
- Li, J., Zhao, C., Wang, Y., Wang, Y. P., Chen, C. Y., Huang, Y., ... & Zhou, H. (2021). Factors associated with exclusive breastfeeding practice among mothers in nine community health centres in Nanningcity, China: a cross-sectional study. *International Breastfeeding Journal*, 16(1), 1-14.
- Majra, J. P., & Silan, V. K. (2016). Barriers to early initiation and continuation of breastfeeding in a tertiary care Institute of Haryana: a qualitative study in nursing care providers. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 10(9), LC16.
- McInnes, R. J., & Chambers, J. A. (2008). Supporting breastfeeding mothers: qualitative synthesis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(4), 407-427.
- McLelland, G., Hall, H., Gilmour, C., & Cant, R. (2015). Support needs of breastfeeding women: Views of Australian midwives and health nurses. *Midwifery*, 31(1), e1-e6.
- Mekonnen, N., Asfaw, S., Mamo, A., Mulu, Y., & Fentahun, N. (2018). Barriers and facilitators of child-feeding practice in a small sample of individuals from Gozamin District, Northwest of Ethiopia: a qualitative study. *BMC Nutrition*, 4(1), 1-7.
- Mgongo, M., Hussein, T. H., Stray-Pedersen, B., Vangen, S., Msuya, S. E., & Wandel, M. (2018). "We give water or porridge, but we don't really know what the child wants:" a qualitative study on women's perceptions and practises regarding exclusive breastfeeding in Kilimanjaro region, Tanzania. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 1-9.
- Mohamed, M. J., Ochola, S., & Owino, V. O. (2018). Comparison of knowledge, attitudes and practices on exclusive breastfeeding between primiparous and multiparous mothers attending Wajir District hospital, Wajir County, Kenya: a cross-sectional analytical study. *International Breastfeeding Journal*, 13(1), 1-10.
- Neves, P. A., Barros, A. J., Gatica-Domínguez, G., Vaz, J. S., Baker, P., & Lutter, C. K. (2021). Maternal education and equity in breastfeeding: trends and patterns in 81 low-and middle-income countries between 2000 and 2019. *International Journal for Equity in Health*, 20(1), 1-13.
- Nst, K. K. N., & Sudaryati, E. (2021). Factors Influenced the Administration of Colostrum among Mothers with Post-Section Caesarean in Bunda Thamrin Hospital, Medan. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 4(3), 295-302.
- Ozan Leylum, Ş., Odabaşı, H. F., & Kabakçı Yurdakul, I. (2017). Eğitim ortamlarında durum çalışmasının önemi. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi - Journal of Qualitative Research in Education*, 5(3), 369-385.
- Pandya, A., Chavada, M., Jain, R., & Verma, P. B. (2015). Determinants for delayed initiation of breastfeeding-a hospital based comparative study between primiparous and multiparous mothers. *The Journal of Medical Research*, 1(2), 49-54.
- Potdar, D. B., Potdar, N. P., P Shah, P., Lavande, S. G., & B Patil, S. (2020). Initiation and Establishment Of Lactation Among Primiparous Mothers. *European Journal of Molecular & Clinical Medicine*, 7(1), 4118-4124.
- Sankar, M. J., Sinha, B., Chowdhury, R., Bhandari, N., Taneja, S., Martines, J., & Bahl, R. (2015). Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta analysis. *Acta Paediatrica*, 104, 3-13.
- Shakya, N., & Shakya, M. M. (2021). Barrier of early initiation of breastfeeding among postnatal mothers. *Journal of Patan Academy of Health Sciences*, 8(1), 93-101.
- Sohail, J., & Khaliq, A. (2017). Knowledge, Attitude and Practice Of Mothers Regarding Colostrum Feeding to Newborns In Rural Pakistan: A Cross-Sectional Study. *Khyber Medical University Journal*, 9(4), 192-196.
- TNSA, 2018. (<http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080/xmlui/handle/11655/23356>, Erişim: 14.03.2022).
- Turan, A., & Kutlu, L. (2020). Bebeklerin İlk Emzirilmesinde Geleneksel Yaklaşımların Etkisinin Değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 53-64.
- UNICEF & WHO. (2018). Capture the moment: Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. United Nations Children's Fund.
- UNICEF. The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. New York: UNICEF; 2019.

- World Health Organization. (2009). *Infant and young childfeeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals*. World Health Organization.
- Vieira, G. O., de Oliveira Vieira, T., da CruzMartins, C., Ramos, M. D. S. X., & Giugliani, E. R. J. (2021). Risk factors for and protective factors against breastfeeding interruption before 2 years: a birth cohort study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1-10.
- Yiğitalp, G., & Gümüş, F. (2017). Diyarbakır'da 15-49 yaş kadınların bebek bakımıyla ilgili geleneksel uygulamaları. *Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi*, 11(3), 188-196.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2016). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin.
- Zhang, Y., Jin, Y., Vereijken, C., Stahl, B., & Jiang, H. (2018). Breastfeeding experience, challenges and service demands among Chinese mothers: A qualitative study in two cities. *Appetite*, 128, 263-270.



Evaluation of Nursing Interventions Performed By Nursing Students and Their Competency Levels in Clinical Practice

Öğrenci Hemşirelerin Klinik Uygulaması Sırasında
Gerçekleştirdikleri Hemşirelik Girişimleri ve Yeterlilik
Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Yeter KURT¹, Çiğdem Gamze ÖZKAN², Aysun BAYRAM³

¹Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Department, Trabzon
• ykurt6161@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-3673-1417

²Celal Bayar University, Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Department, Manisa
• ciğdem.ozkan@cbu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2381-4149

³Karadeniz Technical University, Faculty of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Department, Trabzon
• aysunbayram@ktu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2038- 6265

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 09 Mart / March 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 01 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 509-522

Atıf/Cite as: Kurt, Y., Özkan, Ç. G., Bayram, A. "Evaluation of Nursing Interventions Performed by Nursing Students and Their Competency Levels in Clinical Practice" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 509-522.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Yeter KURT

Yazar Notu / Author Note: The abstract of this paper was presented as oral presentation at the PalandokenNursing Education Congress, 24–26, 2019, in Turkey, Erzurum.

EVALUATION OF NURSING INTERVENTIONS PERFORMED BY NURSING STUDENTS AND THEIR COMPETENCY LEVELS IN CLINICAL PRACTICE

ABSTRACT

Aim: This study aimed to evaluate the nursing interventions performed by nursing students and their competency levels in clinical practice.

Method: This descriptive and comparative study was carried out with 381 nursing students who agreed to participate. The data were collected using the "Personal Information Form" and the "Nursing Interventions Self-Assessment Form". Collected data were evaluated via frequency, percentages, mean tests, and the chi-square test.

Results: The results showed that 50.1% of the students had enough theoretical knowledge in clinical practice, and 28.9% were able to perform clinical skills. The rate of fourth-grade students performing 30 of 41 nursing interventions was statistically significantly higher than the second and third-grade students ($p < 0.05$). Among the nursing interventions, 93.7% of the students felt competent in body temperature measurement, 92.4% in assessing respirations and radial pulse, and 92.1% in blood pressure measurement. 50.9%, 49.6%, and 47% felt incompetent in nasogastric tube insertion, nasogastric tube feeding, and performing chest compressions practices, respectively.

Conclusion and Suggestions: The study revealed that student nurses felt competent in interventions that they frequently practice like measurement of vital signs, taking patients' health history and parenteral medication, and incompetent in interventions like urinary catheter insertion and nasogastric tube insertion that they have fewer practice opportunities at hospitals. It is recommended to conduct further studies to determine the practices that nursing students feel incompetent, increase the theoretical education and laboratory practices that improve the competency levels of students, use active learning methods, prepare proficiency exams to pass classes, create portfolios, support the training provided by supervisor nurses in clinics and conduct peer training activities.

Keywords: *Nursing Education; Clinical Skills Teaching; Nursing Student; Competency.*



ÖZ:

Amaç: Bu çalışma, kliniklerde uygulama yapan hemşirelik öğrencilerinin temel hemşirelik girişimlerini gerçekleştirme durumları ve yeterlilik düzeylerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı nitelikte olan çalışma Hemşirelik bölümünde öğrenim gören 381 öğrenci ile yürütüldü. Çalışma verileri öğrencilere “Kişisel Bilgi Formu” ve “Temel Hemşirelik Girişimleri Tanımlama Formunun” yönlendirilmesi ile elde edildi.

Bulgular: Öğrencilerin %70.1’inin klinik staja hazır hissettiği ve %86.1’inin klinikte uygulama yaparken olumsuz deneyim yaşamaktan korktuğu belirlendi. Öğrencilerin %50.1’inin klinik uygulamadaki teorik bilgisinin, %28.9’unun ise klinik becerileri gerçekleştirebilme durumlarının yeterli olduğu tespit edildi. Çalışmada, 41 hemşirelik girişiminden 30’unda dördüncü sınıf öğrencilerinin uygulamaları gerçekleştirme oranları ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p < 0.05$). Hemşirelik girişimleri arasında öğrencilerin %93.7’sinin vücut sıcaklığının ölçümünde, %92.4’ünün solunum ve nabız ölçümünde, %92.1’inin ise kan basıncı ölçümü uygulamalarında kendilerini en çok yeterli gördüğü saptandı. Öğrencilerin %50.9’u nazogastrik sonda yerleştirme, %49.6’sı nazogastrik sonda ile besleme ve %47’si kalp masajı uygulamaları kendilerini en çok yetersiz gördüğü hemşirelik girişimleridir.

Sonuç ve Önerileri: Öğrenci hemşirelerin hastanede vital bulguların ölçümü, anamnez alma ve parenteral ilaç uygulamaları gibi sık uygulama fırsatı yakaladıkları konularda kendilerini yeterli, üriner kateter ve nazogastrik sonda takma gibi daha az uygulama fırsatı yakaladıkları uygulamalarda ise yetersiz gördükleri bulundu. Hemşirelik bölümü öğrencilerinin kendilerini yetersiz hissettiği uygulamaların belirlenmesi için çalışmalar yapılması, öğrencilerin yeterliliklerini artırıcı teorik eğitim ve laboratuvar uygulamalarının artırılması, aktif öğrenme yöntemleri kullanılması, sınıf geçmede yeterlilik sınavları yapılması, portfolyolar oluşturulması, kliniklerde rehber hemşire eğitiminin desteklenmesi ve akran eğitimlerinin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Eğitimi; Klinik Beceri Öğretimi; Öğrenci Hemşire; Yeterlilik.



INTRODUCTION

Nursing education is the transfer of theoretical knowledge presented in the classroom to practice skills in the laboratory and clinical environment (Cant & Cooper, 2010; Terzioğlu et al., 2012). Clinical teaching in nursing is the best educational practice where nursing students can have a chance to get prepared for their careers. Therefore, it constitutes the core of nursing education (Oermann et al., 2017).

The clinical experience gained through the integration of theoretical and practical education has a great contribution to practice-based nursing education (Killam & Heerschap, 2013; Pollard et al., 2007). Clinical experience provides an effective educational environment through real-life experiences for the students in learning from theory to practice and gaining professionalism (Oermann et al., 2017). This type of education should be carried out under the guidance of nurse instructors and clinical nurses (Biçer et al., 2015). Thanks to the experiences gained in clinical teaching, students acquire clinical skills of self-efficacy, communication, decision-making, and working as team members required for nursing interventions (Biçer et al., 2015; Mueller et al., 2016). However, it is reported that students' missing learning opportunities or having negative experiences in their clinical education decrease their success and this situation affects their involvement in the field of nursing as competent nurses after graduation (Mueller et al., 2016). Especially novice nurses have deficiencies in their psychomotor skills and encounter many problems and challenges in the first years of their profession (Öztürk et al., 2016). Among the factors that hinder the development of students' professional knowledge and skills at the desired level are the shortage of skill laboratory practice hours, the high number of students per instructor, the lack of adequate tools and equipment in practice laboratories, etc. (Kapucu & Bulut, 2011; Mete & Uysal, 2010; Terzioğlu et al., 2012). It is also emphasized that in clinical education, an indispensable part of skill development, students cannot perform nursing interventions as they are taught in the lessons and laboratory, and they do not get enough support from the clinician nurses (Biçer et al., 2015; Karaöz, 2013). These negative clinical experiences influence students' confidence and attitudes in the clinical environment more than positive ones (Algoşo & Peters, 2012). However, the increase in students' positive clinical experiences reduces many negative emotions that affect mental health such as anxiety and stress (Arabacı et al., 2014), and students gain more in clinical learning environments where they can work collaboratively and are free from communication problems (Elcigil & Sarı, 2007; Akgün et al., 2012).

Nursing students' lack of knowledge and experience during the education process can lead to many problems before and after graduation. Therefore, they must gain all the necessary theoretical knowledge and skills before graduation.

Based on this need, this study was planned to evaluate the nursing interventions performed by nursing students and their competency levels in clinical practice.

MATERIAL AND METHOD

Type and Purpose of the Research

This study that was carried out to evaluate the nursing interventions performed by nursing students and their competency levels in clinical practice is a descriptive and comparative type of study.

Research Universe and Sample

The population of the study included 589 students studying in the 2nd, 3rd, and 4th grades of the Faculty of Health Sciences Nursing Department of a university located in the Blacksea region in Turkey, and the sample was 381 (64.6%) students who volunteered to participate in the study. Sample selection was not performed, and the whole population was tried to be reached. Inclusion criteria for student nurses were attending nursing program and having clinical practice experiences. Those who did not continue their education and who did not have a previous clinical internship were not included in the study.

Ethical Considerations

To carry out the study, an institutional permit (63582098/299) was obtained from the relevant school administration on September 24, 2019, and all the student nurses gave their verbal consent before their inclusion in the study.

Data Collection Tools and Process

The data were collected between October 10, 2019, and October 18, 2019, using the "Personal Information Form" and the "Nursing Interventions Self-Assessment Form" developed by the researchers.

The Personal Information Form: Prepared by the researchers, the form consists of 11 questions about the descriptive characteristics of the student nurses, including their age, gender, marital status, the school they graduated from, and their thoughts about nursing interventions.

The Nursing Interventions Self-Assessment Form: The form, including 41 nursing interventions that students can perform during their clinical training at the hospital, was developed by researchers in line with the literature (Craven et al., 2013; Potter et al., 2016; Taylor et al., 2015) to evaluate the knowledge and skill

competencies of student nurses (Table 1). In the form, the students replied “Yes” and “No” to nursing interventions that they can practice and “Competent”, “Undecided” and “Incompetent” to evaluate their competency levels.

Data Analysis

Frequency, percentages, and mean tests were used to present the descriptive characteristics of student nurses, and the chi-square test was used to compare nursing interventions according to the grades.

Limitations of the Study

The main identified limitation of the study is that students self-assessed their competencies regarding nursing skills. In addition, the study was conducted only with nursing students at the Faculty of Health Sciences at a university.

RESULTS

The results showed that 86.4% (n=329) of the student nurses were female, 13.6% (n=52) were male, and their mean age was 20.97 ± 1.19 . 28.6% (n=109) were second-grade, 30.4% (n=116) were third-grade, and 40.9% (n=156) were fourth-grade students. 96.6% were Turkish, and 44.6% willingly chose their departments.

78.5% of the students thought that nursing was the right profession for them, and 70.1% felt prepared for clinical practice. However, 68.8% were afraid of applying some nursing interventions, 86.1% of the students had a negative experience in the clinic, and 77.7% committed malpractices. 50.1% felt competent in theoretical knowledge, and 28.9% felt competent in psychomotor skills during the clinical practice. Clinical nurses were expected to be informative (86.6%), consider the student nurses as members of the healthcare team (86.1%), and be tolerant (80.1%) (Table 1).

Table 1. Students’ Descriptive Characteristics (n= 381)

Descriptive Characteristics	Number (n)	Percentage (%)
Is nursing the right profession for you?		
Yes	299	78.5
No	82	21.5
Do you feel prepared for clinical practice?		
Yes	267	70.1
No	114	29.9
Are there any nursing interventions that you are afraid to apply in the clinical practice?		
Yes	262	68.8
No	119	31.2
Are you afraid of having negative experiences during clinical practice?		
Yes	328	86.1
No	53	13.9

Do you think your theoretical knowledge is enough for clinical practice?		
Yes	191	50.1
No	190	49.9
Do you think your psychomotor skills are developed enough for clinical practice?		
Yes	110	28.9
No	271	71.1
What negative experiences are you afraid of having?		
To commit a malpractice*	296	77.7
To hurt the patient *	160	42
Inability to provide the necessary care and service to the patient*	134	35.2
What are your expectations from the clinical nurses?		
Being informative *	330	86.6
Considering students as members of the healthcare team *	328	86.1
Being tolerant *	305	80.1
Providing sufficient practices for nursing students*	304	79.8
Being smiling *	285	74.8
Ensuring the student's orientation to the clinic *	284	74.5
Not making students do tasks other than their responsibilities *	263	69
Being a role model for the student *	235	61.7

*n was folded

The comparison of the nursing interventions performed by the students in clinical practice according to their grades revealed a statistically significant difference in 30 nursing interventions out of 41 ($p < 0.005$). No statistically significant difference was seen in terms of grades in the following interventions; “*intradermal injection, IV catheter insertion, IV fluid therapy follow-up, urinary catheter insertion, oxygen saturation measurement, oral airway insertion, oropharyngeal/nasopharyngeal suctioning, perform chest compressions (CPR), nasogastric tube insertion, nasogastric tube feeding, and nasogastric tube removal*” ($p > 0.005$) (Table 2).

Table 2. Comparison of the Nursing Interventions Performed During the Clinical Practice According to Students' Grades (n=381)

Grades	2nd grade n=109	3rd grade n=116	4th grade n=156	p*
Nursing Interventions	n (%)	n (%)	n (%)	
Vital Signs				
Blood pressure measurement	95 (%87.1)	103 (%88.7)	149 (%95.5)	0.015
Assessing respirations and radial pulse	95 (%87.1)	100 (%86.2)	148 (%94.8)	0.031
Body temperature measurement	93 (%87.1)	101 (%87.9)	148 (%94.8)	0.021
Topical Medications				
Administering ophthalmic medications	63 (%57.5)	71 (%61.2)	138 (%88.4)	0.000
Administering ear medications	38 (%34.8)	39 (%33.6)	110 (%70.5)	0.000
Administering nasal instillations	43 (%39.4)	49 (%42.2)	104 (%66.6)	0.000
Parenteral Medications				
Intradermal injection	23 (%21.1)	33 (%28.4)	41 (%26.2)	0.429
Intramuscular injection	88 (%80.7)	95 (%81.8)	146 (%93.5)	0.003
Subcutaneous injection	91 (%83.4)	94 (%81.5)	148 (%94.8)	0.003
Drug administration via IV cannula	87 (%79.8)	97 (%83.6)	145 (%92.9)	0.005
Administering medications by intravenous push	91 (%83.4)	96 (%82.7)	148 (%94.8)	0.002
IV Fluid Therapy				
IV catheter insertion	66 (60.5%)	71 (%61.2)	112 (%71.7)	0.088
Initiation of IV fluid therapy	83 (%76.1)	94 (%81)	142 (%91.7)	0.003
IV fluid therapy follow-up	82 (%75.2)	89 (%76.7)	134 (%85.8)	0.057
Venous blood sampling	87 (%79.8)	93 (%80.1)	147 (%94.2)	0.000
Input/output follow up	86 (%78.8)	92 (%79.3)	147 (%94.2)	0.000
Blood transfusion administration	39 (%35.7)	58 (%50)	92 (%58.9)	0.001
Elimination				
Urinary catheter insertion	32 (%29.3)	25 (%21.5)	37 (%23.7)	0.373
Urinary catheter removal	44 (%40.3)	64 (%55.1)	88 (%56.4)	0.023
Taking a mid-stream urine specimen	36 (%33)	43 (%37)	83 (%53.2)	0.002

DISCUSSION

Clinical practice is an essential process based on practical skills and knowledge that make up the center of nursing education (Andersson & Edberg, 2012; Kol & İnce, 2018). For the clinical practice to be effective and efficient, the student must practice and learn by experiencing (Karaöz, 2013). Besides, it is known that students' thoughts about nursing interventions influence their psychomotor competencies (Bulfone et al., 2016). Therefore, it is of great importance to evaluate student nurses' opportunities to practice and their competencies of theoretical knowledge and skills of the profession in the clinical setting before graduation (Mueller et al., 2016).

In this study, exploring the student nurses' practice of nursing interventions and their level of competence, more than half of the student nurses stated that nursing was the right profession for them, and they were ready for clinical practice, and again more than half did not thought their psychomotor skills developed enough for clinical practice. This result shows that student nurses' preparations or readiness for the psychomotor skills required for the profession are not sufficient. Especially when invasive nursing interventions performed in clinical practice are practiced less by students, their skills and self-efficacy are negatively affected (Bulfone et al., 2016; Biyık Bayram 2022, Van Horn & Christman, 2017).

In this study, there may have been differences in the results due to reasons such as students not having the opportunity to practice in clinics and professional laboratories equally at every grade level, not having enough opportunities to work with the nurse instructor during clinical practice, and insufficient feedback on their clinical practice competence.

The study demonstrated that more than half of the students found their psychomotor skills not enough for clinical practice, and more than half were afraid of practicing in the clinic and experiencing negative experiences. The main reason why students generally have negative experiences and nursing interventions that they are afraid of practicing can be explained by their feelings of inadequate psychomotor skills. Likewise, it was reported that nursing students fear malpractices, negative experiences during clinical practice, hurting the patient, and communicating with the patient (Açıksöz et al., 2016).

When students start the clinical experience, they feel unfamiliar with the practices and clinical setting and need support and role models in practices that require competency. This support is provided by the clinical nurses they encounter during the clinical experience as well as a faculty member who guides their professional perspective (Biçer et al., 2015). In this context, the main expectations of the students from clinical nurses in this study were being informative, considering stu-

dents as members of the healthcare team, and being tolerant. Literature has citations that student nurses do not get the support they expect from clinical nurses, and negative attitudes, and insufficient support that students are exposed to negatively affect their confidence, attitudes, and learning status (Algozo & Peters, 2012; Craven et al., 2013). Other studies also show that student nurses cannot get the support they want from clinical nurses and that the negative attitudes and insufficient support that students are exposed to affect students' confidence, attitudes, and learning (Karaöz, 2013; Andersson & Edberg, 2012) and their competencies regarding their clinical experiences (Killam & Heerschap, 2013; Bulut and Çelik, 2019; Karadağ et al, 2013; Kesgin et al., 2018; Polat et al., 2018). When evaluated in this context, it can be concluded that the students in our study did not feel adequate in psychomotor skills, and their fear of having negative experiences affected their clinical experiences.

The nursing interventions were compared according to students' grades and it was determined that fourth-grade nursing students' rate of performing 30 of the 41 nursing interventions was significantly higher than the second and third-grade students (Table 2). This result may have been influenced by the fact that fourth-grade students were about to graduate, they internalized many professional practices and knowledge, and they had the opportunity to practice in many clinical settings including intern practice, and their competence and professional awareness increased. Similarly, Van Horn and Christman (2017) determined in their study that senior nursing students performed nursing practices more than other classes and had a higher level of competence. Clinical skills taught during nursing education can be developed through interaction with patients and clinical experience (Algozo & Peters, 2012). In this context, it is thought that the completion of the nursing knowledge that fourth-year nursing students received during their clinical education, their ability to transfer this knowledge into skills, and their competencies developed as a result of their adaptation to clinical experience affect the practice rates. Oetker-Black et al. (2014) also noted that students who felt competent were able to transfer the knowledge and skills they learned in the laboratory environment to the clinical environment in an appropriate way.

In this study, almost all the students felt competent in measuring vital signs. The highest competency level was in measuring body temperature (Graphic 1), and the rate of practicing vital signs measurement at all grades was higher than in other nursing practices (Table 2). Measuring vital signs is a pivotal nursing practice that is taught in the first step of nursing education and is among the interventions (Oktay et al., 2017). Therefore, it is an expected result that nursing students feel competent about these interventions that they frequently encounter and practice. Türkmen et al. (2016) conducted a study with third-year nursing students in the pediatric internship and found that more than half of the students felt competent in measuring vital signs; the highest level of competency was in measuring body

temperature, and the lowest was in measuring blood pressure, which is consistent with this study.

The evaluation of the competency of the students in drug administration showed that the nursing students felt competent in “ophthalmic medication” the most and in “ear medication” the least, and in parenteral drug administration in the “administering medications by intravenous push” the most and “intra-dermal injection” the least (Graphic 1). In addition, fourth-grade students performed all other drug administrations with the highest rate except for intradermal injection (Table 2). Hosseini et al. (2009) associated the reason why intradermal injection is not used frequently with the low practice opportunity of students. Parallel to this study, the relevant studies have reported that fourth-grade students’ practice rate of drug administration via intramuscular injection, insulin injection, and IV push is higher than other grade levels (Van Horn & Christman, 2017), students feel partly competent about drug administration, and they feel most incompetent in intradermal injection (Türkmen et al., 2016).

Among the IV fluid therapy interventions, the initiation of IV fluid therapy and blood transfusion were the interventions that students felt competent the most and the least, respectively (Graphic 1). The interventions that are most frequently encountered by every student starting clinical experience are IV fluid therapy interventions. This situation provides students with the opportunity to frequently participate in IV fluid therapy practices to improve themselves. Blood transfusion, on the other hand, is a risky intervention as it causes irreversible problems and should be performed by professional nurses (Göktaş et al., 2015). For this reason, it is thought that students’ participation in this practice only as an observer in clinical experience may have affected their competence in this intervention. In studies involving fourth-year nursing students, their practice rate of initiating IV fluid therapy was found to be higher than other grades (Van Horn & Christman, 2017), and almost all students did not know the steps in blood transfusion practices (Güneş et al., 2008), which is consistent with our study.

It is a noteworthy finding that the practice regarding the excretion practices that students felt the most competent was to remove urinary catheters and the least competent in urinary catheter insertion (Graphic 1). The rate of urinary catheter insertion practice was found to be low in all grades (Table 2). Most nursing students feel incompetent in the application of urinary catheter insertion and other practices (Caliskan et al., 2012; Türkmen et al., 2016) and that they do not have the opportunity to perform enema and urinary catheterization practices in the clinic (Caliskan et al., 2012), which support this study results. This result may have been influenced by the fact the urinary catheter insertion procedure is mostly performed by physician assistants in clinics, nursing students do not have the opportunity to insert urinary catheters, and there are gender differences (Hosseini et al., 2009).

Among the oxygenation practices, the application that students felt most competent was the measurement of oxygen saturation and the least competent in performing chest compressions (CPR) (Graphic 1). It is thought that in the clinics, students are not allowed to practice cardiac massage, inhalation of the patient with a bag-valve-mask, inserting oral airway, providing care to the patient with chest drainage, oropharyngeal/nasopharyngeal suctioning, and tracheostomy care practices because they are invasive, serious, and urgent applications. However, oxygen saturation measurement is noninvasive, so students can apply it more often. Various studies evaluating students' competency in performing chest compressions (CPR) revealed that there are deficiencies in resuscitation application steps (Sançar & Canbulat, 2019), and very few students feel competent (Türkmen et al., 2016) in this intervention, which is in line with this study findings.

Among the nutritional interventions, the students felt competent in measuring blood glucose with a glucometer the most and nasogastric tube insertion the least (Graphic 1). However, it is worth noting that nasogastric tube insertion and removal, and nasogastric tube feeding were performed by very few students from all grades (Table 2). Nursing students rarely encounter these practices during their clinical education, and when they do, they do not have the opportunity to practice them one-on-one (Caliskan et al., 2012; Hosseini et al., 2009). This situation may have negatively affected the competency level of the students.

Among the personal hygiene interventions of nursing students, they felt competent the most was providing range-of-motion exercises in bed and giving a bed bath the least. The most important factor affecting this finding is that the students included in the study rarely have the opportunity to give a bed bath while they can often provide range-of-motion exercises in bed. Individual hygiene practices are a nursing skill that affects the safety, comfort, and well-being of the patient and forms the basis of nursing practices (Marshall, 2013). Gül et al. (2019) emphasized that nursing students could not find enough opportunities in the clinic to give a bed bath, give a head bath, and bath in a sitting position (Gül et al., 2019). In terms of individual hygiene practices, fourth-grade nursing students had the opportunity to practice more (Table 2).

It was seen that almost all the students at every grade level took patient health history. Most of the students from all grades performed admission and discharge of patients, and they felt competent in this practice. It is thought that the most encountered practice during clinical practice is patient admission and discharge; therefore, students often take patients' histories and feel competent in this practice.

IMPACT STATEMENT

The study results indicate that student nurses felt competent in interventions that they frequently practiced with clinical teaching, students acquired clinical

skills of self-efficacy and working as a team member required for nursing interventions. These findings support the clinical teaching, including cooperative work of clinical instructors and clinical nurses on the behalf of students.

CONCLUSION AND SUGGESTIONS

Student nurses involved in this study felt that nursing was the right profession for them, they felt prepared for clinical practice, and their theoretical knowledge of clinical practice was adequate. The fourth-grade students' rate of practicing nursing interventions was higher than the second and third-grade students, and the rate of measuring the vital signs was higher than the other nursing interventions in all grades. Almost all the students felt competent in measuring vital signs and among the practices that students felt incompetent were nasogastric tube insertion, nasogastric tube feeding, and cardiac massage.

In line with the results of this study, it is recommended to conduct further studies to determine the practices that nursing students feel incompetent, increase the theoretical education and laboratory practices that improve the competency levels of students, use active learning methods, prepare proficiency exams to pass classes, create portfolios, support the training provided by supervisor nurses in clinics and conduct peer training activities.

Acknowledgement

The authors of the research express their gratitude to the participants. No support was received from any project or company related to the research.

Conflict of Interest

The authors reported no conflict of interest.

Author Contributions

Design of Study: YK (%60), ÇGÖ (%40)

Data Acquisition: YK (%60), ÇGÖ (%40)

Data Analysis: YK (% 70), ÇGÖ (% 30)

Writing Up: YK (%40), ÇGÖ (% 35), AB (%25)

Submission and Revision: YK (%50), ÇGÖ(% 50)

REFERENCES

- Açıksöz, S., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58, 129-135.
- Akgün, K., Araş T, & Akarsu, Ö. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin klinik hemşirelerin eğitimlerine verdiği katkıya ilişkin görüşleri. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2, 39-46.
- Algozo, M., & Peters, K. (2012). The experiences of undergraduate Assistants in Nursing (AIN). *Nurse Education Today*, 32(3), 197-202. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.08.002>
- Andersson, P. L., & Edberg, A.-K. (2012). Swedish nursing students' experience of aspects important for their learning process and their ability to handle the complexity of the nursing degree program. *Nurse Education Today*, 32(4), 453-457. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.05.011>
- Arabacı, L. B., Korhan, E. A., Tokem, Y., & Torun, R. (2015). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin ilk klinik deneyim öncesi-sırası ve sonrası anksiyete ve stres düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2(1), 1-16.
- Atay, S., & Yılmaz, F. (2011). Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin ilk klinik stres düzeyleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(4), 32-37.
- Bıyık Bayram, Ş. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin öz yeterlik algısı ile invaziv hemşirelik girişimlerini yapma durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi ve klinik uygulamaya ilişkin görüşleri: Tanımlayıcı araştırma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(1).
- Biçer, S., Ceyhan, Y. Ş., & Şahin, F. (2015). Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerin klinik uygulamada öğrenciyi yapılan rehberlik ile ilgili görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(3), 215-223.
- Bulfone, G., Fida, R., Ghezzi, V., Macale, L., Sili, A., Alvaro, R., & Palese, A. (2016). Nursing student self-efficacy in psychomotor skills: Findings from a validation, longitudinal, and correlational study. *Nurse Educator*, 41(6). <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000285>
- Caliskan, N., Ozturk, D., Gocmen Baykara, Z., Korkut, H., & Karadag, A. (2012). The effect of periodic training on the clinical application of nursing students' psychomotor skills. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47, 786-791. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.735>
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2010). Simulation-based learning in nurse education: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 66(1), 3-15. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05240.x>
- Craven, F., Hirnle, J., & Jensen, S. (2013). Fundamentals of nursing: human health and function. Wolters Kluwer Healthy/Lippincott Williams & Wilkins.
- Elcigil, A. & Sarı, H.Y. (2007). Determining problems experienced by student nurses in their work with clinical educators in Turkey. *Nurse Education Today*, 27(5), 491-498.
- Göktaş, S. B., Yıldız, T., Koşucu, S., & Urcanoğlu, Ö. (2015). Kan transfüzyonunda hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesi. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 3(2).
- Gül, Ş., Tarakçıoğlu Çelik, G. H., Arslan, S., & Basit, G. (2019). Hemşirelik esasları dersi klinik uygulaması sırasında gerçekleştirilen temel hemşirelik uygulamalarının değerlendirilmesi: Retrospektif bir çalışma.
- Güneş, Z., Çalısır, H., & Çiçek, Z. (2008). Ebelik/hemşirelik öğrencilerinin kan ve kan ürünleri transfüzyonu ile ilgili bilgileri. *İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 18(3), 112-118. <https://doi.org/10.5222/terh.2008.43334>
- Hosseini, S. A., Eslamian, J., & Bakhtiari, S. (2009). Basic clinical skills of nursing students: A comparison between nursing students, nursing graduates and lecturers' viewpoints. *Iranian Journal Of Nursing And Midwifery Research (IJNMR)*, 14(3), 123-129.
- Kapucu, S., & Bulut, H. (2011). Turkish nursing students' views of their clinical learning environment: A focus group study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 27(5), 1149-1153.
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3).
- Kesgin, M. T., Bilgin, N. Ç., & Ayhan, F. (2018). Opinions of nursing students about clinical practice: general practice course. *Social Sciences Studies Journal*, 4, 3805-3816.
- Killam, L. A., & Heerschap, C. (2013). Challenges to student learning in the clinical setting: A qualitative descriptive study. *Nurse Education Today*, 33(6), 684-691. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.10.008>
- Kol, E., & Ince, S. (2018). Determining the opinions of the first-year nursing students about clinical practice and clinical educators. *Nurse Education in Practice*, 31, 35-40. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.009>

- Marshall, D. (2013). Hygiene. In A. G. P. P. A. Potter, P. A. Stockert, & A. M. Hall (Ed.), *Fundamentals of nursing* (8th ed., pp. 768-820). Elsevier.
- Mete, S., & Uysal, N. (2010). Hemşirelik Mesleksel Beceri Laboratuvarındaki Psikomotor Beceri Eğitiminin Öğrenci ve Eğitimciler Tarafından Değerlendirilmesi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 12(2).
- Mueller, S. A., Naragon, R. M., & Smith, R. R. (2016). The Relationship Between Nursing Students' Perceptions of Staff Nurses' Attitudes Towards Them and Self-Efficacy in Sophomore-and Senior-Level Nursing Students. http://ideaexchange.uakron.edu/honors_research_projects/202
- Oermann, M. H., Shellenbarger, T., & Gaberson, K. (2017). *Clinical Teaching Strategies in Nursing, Fifth Edition*. Springer Publishing Company. <https://books.google.com.tr/books?id=TVQkDwAAQBAJ>
- Oetker-Black, S. L., Kreye, J., Underwood, S., Price, A., & DeMetro, N. (2014). Psychometric evaluation of the clinical skills self-efficacy scale. *Nursing Education Perspectives*, 35(4), 253-256. <https://doi.org/10.5480/11-739.1>
- Oktaç, A. A., Gülpak, M., & Yel, F. (2017). Hemşirelik öğrencilerine yapılan hastane tanıtımının ilk klinik stres düzeyleri üzerine etkisi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi (UHD)*, 10, 101-118.
- Öztürk, H., Kurt, Ş., Mersinlioğlu Serin, G., Bayrak, B., Balık, T., & Demirbağ, B. C. (2016). Hastanelerde İşe Yeni Başlayan Hemşirelerin Sorunları. *ACU Sağlık Bil Derg* 4, 189-201.
- Polat, Ş., Erkan, H. A., Çınar, G., & Doğrusöz, L. A. (2018). Bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanlarına yönelik görüşleri. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(2), 64-74.
- Pollard, C., Ellis, L., Stringer, E., & Cockayne, D. (2007). Clinical education: A review of the literature. *Nurse Education in Practice*, 7(5), 315-322. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2006.10.001>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2016). *Fundamentals of Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Sançar, B., & Canbulat, Ş. (2019). İlk yardım dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kalp masajı uygulama becerilerinin değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 256-267. <https://doi.org/10.0000-0003-1053-6688>
- Taylor, C. R., Lillis, C., Lynn, P. B., & LeMone, P. (2015). *Fundamentals of nursing: The art and science of person-centered nursing care*. Wolters Kluwer Health. <https://books.google.com.tr/books?id=wr1rngEACAAJ>
- Terzioğlu, F., Kapucu, S., Özdemir, L., Boztepe, H., Duygulu, S., Tuna, Z., & Akdemir, N. (2012). Simülasyon yöntemine ilişkin hemşirelik öğrencilerinin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 19(1), 16-23.
- Türkmen, A. S., Arslan, F. T., Özkan, S., Çelen, R., & Altıparmak, D. (2016). Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin pediatrida klinik uygulama becerisi, kaygı düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi (UHD)*, 136.
- Van Horn, E., & Christman, J. (2017). Assessment of nursing student confidence using the clinical skills self-efficacy scale. *Nursing Education Perspectives*, 38(6), 344-346. <https://doi.org/10.1097/01.Nep.000000000000169>



İntörn Hemşirelerin Mesleki ve Akademik Yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesine Göre Öz Değerlendirilmesi

Self-Evaluation of Intern Nurses' Vocational and Academic Competencies According to National Qualifications Framework for Higher Education in Turkey

Ayten YILMAZ YAVUZ¹, Zeynep PEHLİVAN², Vacide AŞIK ÖZDEMİR³

¹Recep Tayyip Erdogan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Rize
• ayten.yilmaz@erdogan.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5861-4254

²Recep Tayyip Erdogan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Rize
• zeynep.pehlivan@erdogan.edu.tr • ORCID > 0000-0002-7318-9153

³Recep Tayyip Erdogan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Rize
• asikozdemir@erdogan.edu.tr • ORCID > 0000-0001-6421-1518

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 01 Temmuz / July 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 01 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages: 523-536

Atıf/Cite as: Yavuz Yılmaz, A., Pehlivan, Z. ve Özdemir Aşık, V. "İntörn Hemşirelerin Mesleki ve Akademik Yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikleri Çerçevesine Göre Öz Değerlendirilmesi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 523-536.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ayten YILMAZ YAVUZ

İNTÖRN HEMŞİRELERİN MESLEKİ VE AKADEMİK YETERLİLİKLERİNİN TÜRKİYE YÜKSEKÖĞRETİM YETERLİLİKLERİ ÇERÇEVESİNE GÖRE ÖZ DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZ

Amaç: İntörnlük uygulaması ile hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi, beceri ve yetkinlik arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar olsa da ülkemizde bu konuyla ilgili kanıtlar sınırlıdır. Bu nedenle çalışma bir devlet üniversitesinde aktif öğrenime devam eden intörn hemşirelik öğrencilerinin mesleki ve akademik yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesine (TYYÇ) göre öz değerlendirilmesini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırma bir devlet üniversitesinde aktif öğrenime devam eden intörn hemşirelik öğrencileri ile 30 Mayıs-30 Haziran 2022 tarihleri arasında yürütüldü. Veriler, araştırmacılar tarafından TYYÇ göre hazırlanan anket formunun öğrencilerden yüz yüze görüşerek toplanmasıyla elde edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, ortalama), bağımsız grupta t testi ve pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların TYYÇ'ye göre lisans düzeyi sağlık temel alanı mesleki ve akademik ağırlıklı yeterliliklerinin öz değerlendirmesi puanları incelendiğinde en fazla puanın alana özgü yetkinlikten alındığı görüldü. Katılımcıların cinsiyeti, hemşireliği isteyerek seçme ve mezuniyet sonrası yapma isteği ve gelecekteki kariyer planları değişkenlerinin TYYÇ ve alt boyutları kapsamında öz yeterliliklerini etkilemediği ve istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlendi ($p>0.05$). Öğrencilerin alan ders puanları ile TYYÇ ve alt boyutları kapsamında öz değerlendirme puanları karşılaştırıldığında "Halk Sağlığı Hemşireliği" dersi puanı dışında farklılık göstermediği ve istatistiksel olarak anlamlılık olmadığı bulundu ($p>0.05$). Halk Sağlığı Hemşireliği dersinden alınan puan artıka TYYÇ alt boyutlarından "Alana özgü yetkinlik" boyutundan alınan puanın artığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$).

Sonuç ve Önerileri: Hemşirelikte intörnlük uygulamasının bilgi, beceri ve yetkinliklerini artırılmasında etkilerinin olumlu yönde olduğu ancak istenilen düzeyde olmadığı bulundu. Mesleki açıdan kendisini 'bilgi, beceri ve yerlilikler' noktasında geliştirebilecekleri ulusal standart bir müfredatın ve değerlendirme kriterlerin geliştirilmesi önemli bir ihtiyaçtır.

Anahtar Kelimeler: *İntörn; Hemşire; Bilgi; Beceri; Yeterlilik.*



SELF-EVALUATION OF INTERN NURSES' VOCATIONAL AND ACADEMIC COMPETENCIES ACCORDING TO NATIONAL QUALIFICATIONS FRAMEWORK FOR HIGHER EDUCATION IN TURKEY

ABSTRACT

Aim: Although there are studies investigating the relationship between internship practice and nursing students' professional knowledge, skills and competence, the evidence on this subject in our country is limited. For this reason, this study was conducted to determine the self-evaluation of the professional and academic qualifications of intern nursing students who continue their active education at a state university according to the National Qualifications Framework for Higher Education in Turkey (NQF-HETR).

Method: The research is of descriptive type. The research was carried out between 30 May and 30 June 2022 with intern nursing students continuing active education at a state university. Data were obtained by collecting the questionnaire form prepared by the researchers according to NQF-HETR, by interviewing the students face to face. Descriptive statistics (percentage, frequency, mean), independent groups t test and Pearson correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: When the self-assessment scores of the participants' undergraduate level health basic field vocational and academic competencies according to NQF-HETR were examined, it was seen that the highest score was obtained from the field-specific competence. It was determined that the variables of the participants' gender, willingness to choose nursing willingly and after graduation, and future career plans did not affect their self-efficacy within the scope of NQF-HETR and its sub-dimensions, and did not show a statistically significant difference ($p>0.05$). When the students' field course scores were compared with their self-evaluation scores within the scope of NQF-HETR and its sub-dimensions, it was found that there was no difference except for the "Public Health Nursing" course score and there was no statistical significance ($p>0.05$). As the score obtained from the Public Health Nursing course increased, it was determined that the score obtained from the sub-dimensions of NQF-HETR, "Field-specific competence", increased and was statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion and Suggestions: It was found that the effects of internship practice in nursing in increasing knowledge, skills and competencies were positive, but not at the desired level. It is an important need to develop a national standard curriculum and evaluation criteria, in which they can develop themselves professionally in terms of "knowledge, skills and indigenoussness".

Keywords: Intern; Nurse; Information; Skill; Sufficiency.



GİRİŞ

Türkiye’de 2016 yılı itibariyle Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK)’na bağlı 114 üniversitede lisans düzeyinde hemşirelik eğitimi verilmektedir (Özkütük ve ark., 2018). Hemşirelikte eğitim süreci teorik ve klinik uygulamaları içeren mesleki özelliklerin kazandırılmasını sağlayıcı bir kapsamdadır. Söz konusu uygulamalar sayesinde öğrencilerde “sağlıklı/hasta birey ile profesyonel nitelikte iletişim kurma, mesleki bilgi ve becerilerinin güçlenmesi, problem çözme ve karar verme becerilerinin gelişimi” gibi çok yönlü kazanımlara olanak sağlamaktadır (Ateş ve ark., 2017; Orak ve ark., 2008). Özellikle klinik uygulamaların öğrenciler için daha öğretici ve etkili olabilmesi noktasında üniversitelerin alt yapılarına göre farklı programlar uygulanmaktadır. Bu programlar içinde en yaygın kullanılan ise, dört yıl süren öğrenim sürecinin son yılı içerisinde uygulanan intörlük programıdır. Intörlük eğitimi programı öğrencilerin üç yıllık müfredatlarında kazanımlarının yanı sıra mezuniyet sonrası bir meslek üyesi olarak kendilerinden beklenen “bilgi, beceri ve davranış” düzeyinde yeterlilikleri kazandırıcı ve geliştirici olmasıdır. Intörlük eğitiminin amaçları arasında öğrencilerin uygulamalardaki teknik bilgi ve becerisini geliştirici farklı ortamları deneyimleme fırsatları oluşturarak; klinik karar verme ve iletişim becerilerinin pekiştirilmesi, hemşirelik süreci kullanarak bakım yönetimlerini sağlaması, klinik yönetim becerilerinin, eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi gibi mesleki oryantasyon becerilerinin mezuniyet öncesinde kazandırıcı bir eğitim olması şeklinde sıralanabilir (Tosun ve ark., 2008).

Türkiye’de YÖK’e bağlı hemşirelik eğitimi verilen üniversitelerde farklı müfredat programları ve intörlük uygulamaları yürütülmektedir. Yürütülen intörlük uygulamalarını dördüncü sınıfın son yarısında ya da her iki yarısında ve hemşirelik anabilim dalları “İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kadın ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliği, Hemşirelik Esasları, Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim” altında yürütmektedir (Alkaya & Terzi, 2021). Bu kapsamda intörlük programının yürütülmesine ilişkin standart bir müfredatın ve uygulamanın olmadığı görülmektedir.

Türkiye’de hemşirelik eğitiminde yeni bir eğitim programı olarak intörlük eğitimi geliştirilerek ulusal düzeyde yaygınlaştırılabilmesi, ayrıca uygulanacak böyle yeni bir eğitim programı ile ilgili yeterliliklerin saptanması bir gerekliliktir. Ayrıca bu yeterliliklerin çerçevesinin belirlenmesi uygulamalı eğitimin standardizasyonu, öğrenci hemşirelerin klinik ortama uyumlarının artırılması ve mezuniyet sonrası hazır bulunuşlukları üzerinde önemli katkı sağlayıcıdır. Bu nedenle “intörlük eğitim programları”nın uygulanabilirlik ve yeterlilik konularında değerlendirilerek ve güçlendirilerek işlerliği sağlanmalıdır (Alkaya & Terzi, 2021).

Bu amaçla YÖK tarafından lisans eğitimi ile asgari olarak kazanılması gereken bilgi, beceri ve yetkinliklerin değerlendirilmesi amacıyla 2006 yılında Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) başlatılmış ve 13 Ocak 2011’de temel alan yeterlilikleri oluşturulmuş ve bu kapsamda verilen eğitimin niteliğinin artırılma çalışmaları hayata geçmiştir. Yeterlilik alanında “herhangi bir yükseköğretim derecesini başarı ile tamamlayan bir kişinin neleri bilebileceği, neleri yapabileceği ve nelere yetkin” olabileceğini ifade eder. Böylelikle kabul edilmiş, eğitime rehberlik eden ulusal çağdaş bir çerçeve sunan TYYÇ’ye göre intörlük uygulamalarına yönelik değerlendirme yapılması mevcut yeterliliklerin anlaşılmasına, düzenlenmesine, geliştirilmesine ve hemşirelik eğitiminin kalitesinin artmasına olanak sağlayacaktır (Yüksek Öğretim Kurumu, 2022).

Literatürde, intörlük uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi, beceri ve yetkinlikleri üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Çalışmalarda hemşirelikte intörlük eğitiminin olumlu etkilerinin olduğu ve devam ettirilmesi yönünde önerilerin olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca intörlük uygulamalarının standartlaşması ve yasal dayanaklarının oluşması için paydaş görüşlerine yer verilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Kaplan & Alan, 2021). İntörlük uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin el becerilerini, bilgilerini, kendilerine olan güvenlerini ve mesleğe olan sevgilerini artırdığı ve sorumluluk duygularını geliştirdiği belirtilmektedir (Turan ve ark, 2017; Yılmaz ve ark., 2018). Hemşirelerin intörlük uygulaması hakkındaki görüşleri incelendiğinde öğrencilerin klinik bilgi ve iletişim becerilerinin ve kendilerine olan güvenlerinin artırılmasında başarılı olduğunu düşündükleri bulunmuştur (Büyük ve ark., 2014). Yapılan farklı bir çalışmada ise klasik eğitim sistemine göre intörlük eğitim sisteminin mesleki bakım ve becerilerin geliştirilmesinde daha fazla katkı sağladığı gösterilmiştir (Dönmez & Weller, 2019). Tüm bu çalışmalar ışığında intörlük uygulamasının öğrencilerin mesleki bilgi, beceri ve yeterliliklerini olumlu etkilediği sonucuna varılsa da ülkemizde bu konuyla ilgili kanıtlar sınırlıdır.

Bu çalışma, bir devlet üniversitesinde aktif öğrenimine devam eden intörn hemşirelik öğrencilerinin mesleki ve akademik yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesine göre öz değerlendirmesini belirlemek amacıyla yürütüldü.

Araştırma Sorusu

İntörn hemşirelerin mesleki ve akademik yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesine göre öz değerlendirmesi nasıldır?

YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma bir devlet üniversitesinde aktif öğrenime devam eden intörn hemşirelik öğrencileri ile 30 Mayıs-30 Haziran 2022 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini hemşirelik bölümünde 2021-2022 eğitim ve öğretim yılında aktif öğrenim görmekte olan intörn öğrenciler (N=99) oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçilmesine gidilmeyip, çalışmaya anket formunu eksiksiz dolduran ve araştırmayı katılmayı kabul eden 85 öğrenci çalışmaya dahil edildi. Araştırmaya dahil edilen intörn hemşireler, eğitim müfredatlarının 8. yarıyılında haftada 24 saatlik intörlük uygulaması almaktadırlar. Çalışmanın yürütüldüğü hemşirelik bölümü intörlük eğitimini 2015 yılından itibaren uygulayan ve öğrencilerini dahili ve cerrahi klinik sahalarda uygulama fırsatı sağlayabilen bir bölümdü. Son iki yıldır Covid-19 pandemisi nedeniyle çevrimiçi vaka sunumları ve klinik birimlerin alt yapı olanaklarına göre dönüşümlü intörlük uygulamasına devam etmiş, 2021-2022 yılında intörn eğitim programına tekrar yüz yüze ve tam zamanlı olarak devam edilmiştir. İntörlük uygulaması; Eğitim Araştırma Hastanesi bünyesinde klinik/birimler ve Halk Sağlığı Müdürlüğü'ne bağlı il merkezindeki Toplum Sağlığı Merkezi ve Aile Sağlığı Merkezleri olmak üzere klinik ve saha uygulamalarını kapsamaktadır. Çalışmanın yürütüldüğü zaman diliminde Covid-19 pandemisi devam ettiği ve öğrenciler rotasyona tabi tutulmadığı için öğrencilerin kendi tercihleri alınarak belirlenen bir birimde uygulamaya devam etmişlerdir. Öğrencilerin uygulama birimleri dışında dahili ve cerrahi branşlarda klinik bilgi, beceri ve görgüsünün artırılması noktasında öğrencilerin mesleki alanları "İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Kadın ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Psikiyatri Hemşireliği, Hemşirelik Esasları, Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim/Yönetim" kapsayan "hemşirelikte lisansta temel yeterlilikleri" değerlendireci literatür (Yava & Koyuncu, 2021) önerildi ve öğrenciler bu sekiz hemşirelik alanına yönelik çoktan seçmeli sorulardan oluşan haftalık uygulama değerlendirme sınavına tabi tutuldu. İlgili anabilim dallarında öğretim elemanları tarafından oluşturulmuş uygulama değerlendirme sınavının amacı; haftada üç gün aktif kliniklerde yer alan intörn hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama becerilerini geliştirmenin yanı sıra teorik bilgi ve becerilerini de geliştirmektir. Araştırmaya alınma kriterleri, çalışmaya gönüllü katılmak ve çalışmanın yürütüldüğü zaman diliminde aktif öğrenime devam etmektir.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama, araştırmacılar tarafından hazırlanan yapılandırılmış bir anket aracılığıyla, anket formunun öğrencilere yüz yüze uygulanması ile elde edildi. Katılımcılar, onam formu ile çalışmaya katılmayı kabul etti. Araştırmanın verileri anket formu ile toplandı. Anket formu, 'Kişisel Bilgiler Formu' ve "Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesine Göre Lisans Düzeyi Sağlık Temel Alanı Mesleki ve Akademik Ağırlıklı Yeterlilikleri Formu"ndan oluşmaktadır.

Kişisel Bilgiler Formu: Form cinsiyet, hemşirelik bölümünü isteyerek seçme, mezuniyet sonrası hemşirelik yapma isteği, gelecekteki kariyer planı, çalışmak istediği alan, genel akademik not ortalaması (GANO) ve intörlük not ortalaması gibi sorulardan oluşmaktadır.

Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesine Göre Lisans Düzeyi Sağlık Temel Alanı Mesleki ve Akademik Ağırlıklı Yeterlilikleri Formu (TYYÇmay): Form, genel kullanıma açık olan "Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesi"ne göre lisans düzeyi "Sağlık temel alanı mesleki ve akademik ağırlıklı yeterlilikler" kapsamında yer alan ifadeler kullanılarak oluşturuldu (<http://www.tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>). Söz konusu akademik ağırlıklı yeterliliklerden "Bir yabancı dili en az Avrupa Dil Portföyü B1 Genel Düzeyinde kullanarak alanımdaki bilgileri izler ve meslektaşlarım ile iletişim kurar, alanın gerektirdiği en az Avrupa Bilgisayar Kullanma Lisansı Düzeyinde bilgisayar yazılımı ile birlikte bilişim ve iletişim teknolojilerini kullanır, mezuniyet sonrası kurum içi, yerel, ulusal ve uluslararası eğitimlere katılır; bunları kredilendirir ve belgeler" ifadeleri öğrenciler tarafından öz değerlendirmesi yapılamayacağı düşüncesiyle çalışma ekibi ve uzman değerlendirmesi sonucunda formun dışında bırakıldı. Bu formda intörn hemşirelerin mesleki ve akademik yeterliliklerinin TYYÇ'ye göre öz değerlendirmesini sağlayıcı toplam 33 maddeden oluşmaktadır (6). Öğrenciler tarafından bu maddeler 5'li likert (1=Yetersiz, 5=Tamamen yeterli) şeklinde cevaplandı. Bu formda katılımcılar değerlendirme sonucunda en az 33 ve en fazla 165 puan alabildi. Form, kapsam geçerliliğini değerlendirmek amacıyla hemşirelikte öğretme ve öğrenme alanında çalışan üç öğretim üyesi ve eğitim bilimlerinde ölçme ve değerlendirme alanında çalışan iki öğretim üyesi olmak üzere beş uzmana sunuldu. Uzmanlar her soruyu derecelendirdi (1=çok değişiklik gerekiyor (tavsiye ile), 2=az değişiklik gerekiyor (öneri ile), 3=uygun, 4=çok uygun). Uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde kullanılan kapsam geçerlik indeksi kullanılarak madde düzeyinde kapsam geçerlik indeksinin 0.80-1.00 arasında değiştiği, anket bazında kapsam geçerlilik indeksinin 0.96 olduğu belirlendi. Hem madde bazında hem de anket bazında kapsam geçerlilik indeksinin 0.80'in üzerinde olması istenmektedir (Şencan, 2005). Uzmanların görüş birliğine vardığı anket ön uygulama için seçilen örneklem ile aynı özelliklere sahip sınırlı örneklem sayısı olduğu için grubun %10 kısmı olan 10 kişilik bir gruba uygulanmıştır (Şencan, 2005). Bu uygulama sonrası anketin açıklığı

ve anlaşılabilirliği ile ilgili herhangi bir olumsuz geri dönüş olmamıştır. Pilot uygulama sonrası anketin güvenilirliği Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ile değerlendirilmiş ve bu değer 0.98 olarak bulunmuştur. Literatürde uygulanacak ölçeklerin Cronbach alfa değerlerinin 0.70'in üzerinde olması önerilmektedir (Şencan, 2005).

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri, Windows yazılımı olan SPSS 23.0 ile değerlendirildi. Verilerin Kolmogorov-Smirnov testi ile normal dağılıma uygunluğu belirlenerek, tanımlayıcı istatistikler (yüzde, frekans, ortalama), bağımsız gruplarda t testi ve pearson korelasyon analizi kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ anlamlılık düzeyi olarak kabul edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya etik açıdan kurum izni ve etik kurul onayı (Tarih: 24.05.2022, Karar no: 2022/120) alınarak başlandı. Ayrıca katılımcılara çalışma hakkında bilgi verilerek kişisel bilgilerinin korunacağı belirtildi ve gönüllü olanlar araştırmaya dahil edildi. Araştırma ve yayın sürecinde araştırma ve yayın etiği kurallarına uyuldu.

BULGULAR

Katılımcıların çoğunlukla kadın cinsiyetinde (%74.1), hemşireliği isteyerek seçen (%81.2), mezuniyet sonrası mesleğini yapmak isteyen (%89.4) ve mesleğinde ilerlemek isteyen (%90.6) bir grup olduğu bulundu. Ayrıca, meslekte çalışılmak istenen alanın sırasıyla klinik (%55.9), akademisyen (%22.6) ve yönetici hemşire (%14.0) olduğu tespit edildi. Öğrencilerin mesleki alan uygulama değerlendirme sınav puan ortalamaları incelendiğinde en az ortalama 55.51 ± 12.04 puan ile Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ve en fazla puanın 81.74 ± 15.32 puan ile Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim/Yönetim alanından alındığı belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Kişisel bilgiler

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	63	74.1
	Erkek	22	25.9
Hemşirelik bölümünü isteyerek tercih etme	Evet	69	81.2
	Hayır	16	18.8
Mezuniyet sonrası hemşirelik yapma isteği	Evet	76	89.4
	Hayır	9	10.6
Gelecekteki kariyer planı	Hemşirelik mesleğinde ilerleme	78	91.8
	Meslek değiştirme	7	8.2
	Klinik hemşiresi	52	55.9
Çalışmak istediği alan*	Yönetici hemşire	13	14.0
	Akademisyen hemşire	21	22.6
	Diğer (meslek değiştirme)	7	7.5
			X±SS

Akademik ortalama (GANO):		75.80	7.11
İntörnlik not ortalaması		74.41	6.44
Uygulama değerlendirme sınavı	Hemşirelik Esasları	74.87	11.15
	İç Hastalıkları Hemşireliği	79.53	10.84
	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	55.51	12.04
	Kadın ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği	58.88	16.61
	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	71.25	12.44
	Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim/Yönetim	81.74	15.32
	Psikiyatri Hemşireliği	78.82	15.66
	Halk Sağlığı Hemşireliği	72.80	10.27

*Çoklu yanıt üzerinden hesaplandı

Katılımcıların TYYÇ'ye göre lisans düzeyi sağlık temel alanı mesleki ve akademik ağırlıklı yeterliliklerinin öz değerlendirmesi puanları incelendiğinde en fazla puanın alana özgü yetkinlikten alındığı görüldü (Tablo 2).

Tablo 2. Katılımcıların TYYÇ'ye göre lisans düzeyi sağlık temel alanı mesleki ve akademik ağırlıklı yeterliliklerinin öz değerlendirme puanı

TYYÇ ve alt boyutu	Madde sayısı	Almabilecek Min-max	Alman Min-max	X±SS	X±SS	
Bilgi	Kuramsal olgusal	3	3-15	6-15	11.75	2.20
Beceriler	Bilişsel uygulamalı	4	4-20	9-20	16.02	2.77
Yetkinlik	Bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği	4	4-20	8-20	16.13	3.00
	Öğrenme yetkinliği	5	5-25	14-25	20.99	3.22
	İletişim ve sosyal yetkinlik	7	7-35	18-35	29.15	4.34
	Alana özgü yetkinlik	10	10-50	30-50	42.34	5.84
Toplam TYYÇ	Mesleki ve akademik yeterlilik	33	33-165	90-165	136.39	18.65

Katılımcıların cinsiyeti, hemşireliği isteyerek seçme ve mezuniyet sonrası yapma isteği ve gelecekteki kariyer planları değişkenlerinin TYYÇ ve alt boyutları kapsamında öz yeterliliklerini etkilemediği ve istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermediği belirlendi ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri ile TYYÇ ve alt boyutları kapsamında öz değerlendirmelerinin karşılaştırılması

Değişken	TYYÇ Alt Boyutları						TYYÇ*	
	Bilgi	Beceriler	Yetkinlikler					
			Bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği	Öğrenme yetkinliği	İletişim ve sosyal yetkinlik	Alana özgü yetkinlik	Toplam	
	Kuramsal olgusal	Bilişsel uygulamalı	k albilme yetkinliği	Öğrenme yetkinliği	ve sosyal yetkinlik	Alana özgü yetkinlik	Toplam	
	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	
Cinsiyet	Kadın	11.78±2.26	16.24±2.89	16.06±2.99	21.10±3.31	29.44±4.44	42.83±5.95	137.44±18.91
	Erkek	11.68±2.06	15.41±2.32	16.32±3.09	20.68±3.01	28.32±4.03	40.95±5.42	133.36±17.95
	t	0.175	1.212	-0.341	0.516	1.049	1.298	0.883
	p	0.861	0.229	0.734	0.608	0.297	0.198	0.380

Hemşirelik bölümünü Evet isteyerek tercih etme	11.91±2.24			21.22±3.21	29.52±4.24	42.72±5.84	138.01±18.93
	11.06±1.9	16.22±2.82	16.42±2.79	20.00±3.2	27.56±4.5	40.69±5.7	129.38±16.0
	1	15.19±2.46	14.88±3.59	0	3	7	6
t	1.403	1.347	1.885	1.368	1.644	1.261	1.688
p	0.164	0.182	0.063	0.175	0.104	0.211	0.095
Mezuniyet sonrası hemşirelik yapma isteği	11.74±2.19			20.91±3.23	28.96±4.33	42.37±5.88	135.92±18.88
	11.89±2.4	15.96±2.80	15.99±3.03	21.67±3.3	30.78±4.2	42.11±5.8	140.33±17.0
	2	16.56±2.60	17.33±2.60	2	9	6	4
t	-0.195	-0.607	-1.278	-0.665	-1.191	0.124	-0.669
p	0.846	0.545	0.205	0.508	0.237	0.901	0.505
Gelecekteki kariyer planı	11.77±2.19			20.87±3.27	28.90±4.37	42.23±6.02	135.75±18.91
	11.63±2.4	16.01±2.78	15.97±3.02	22.13±2.6	31.63±3.2	43.38±3.9	142.50±15.5
	5	16.13±2.80	17.63±2.50	4	9	3	7
t	0.172	-0.108	-1.493	-1.049	-1.713	-0.523	0.974
p	0.864	0.914	0.139	0.297	0.091	0.602	0.333

Öğrencilerin alan ders puanları ile TYYÇ ve alt boyutları kapsamında öz değerlendirme puanları karşılaştırıldığında “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersi puanı dışında farklılık göstermediği ve istatistiksel olarak anlamlılık olmadığı bulundu ($p>0.05$). Halk Sağlığı Hemşireliği dersinden alınan puan arttıkça TYYÇ alt boyutlarından “Alana özgü yetkinlik” boyutundan alınan puanın arttığı ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin alan dersleri puanı ile TYYÇ ve alt boyutları öz değerlendirme puanlarının karşılaştırılması

			Bilgi		Beceriler		Yetkinlikler			TYYÇ
			Kuramsal olgusal	Bilişsel uygulamalı	Bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği	Öğrenme yetkinliği	İletişim ve sosyal yetkinlik	Alana özgü yetkinlik	Toplam	
Uygulama değerlendirme sınav puanı	Hemşirelik Esasları	r	0.109	0.098	-0.045	0.025	-0.049	0.038	0.025	
		p	0.321	0.372	0.680	0.822	0.659	0.729	0.820	
	İç Hastalıkları Hemşireliği	r	0.119	0.169	0.028	0.027	0.035	0.110	0.091	
		p	0.278	0.123	0.797	0.806	0.751	0.316	0.408	
	Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	r	-0.028	-0.110	-0.185	-0.074	-0.136	-0.101	-0.126	
		p	0.799	0.318	0.089	0.502	0.214	0.357	0.252	
	Kadın ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği	r	0.039	-0.009	-0.070	-0.106	-0.169	0.001	-0.065	
		p	0.722	0.937	0.526	0.334	0.123	0.996	0.553	
	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	r	0.136	0.064	-0.008	0.052	-0.089	0.036	0.024	
		p	0.215	0.560	0.945	0.636	0.420	0.746	0.828	
	Hemşirelikte Eğitim ve Öğretim/Yönetim	r	0.017	-0.060	-0.129	-0.055	-0.131	-0.087	-0.095	
		p	0.876	0.583	0.238	0.614	0.233	0.429	0.387	
	Psikiyatri Hemşireliği	r	-0.089	-0.105	-0.145	-0.074	-0.103	0.063	-0.066	
		p	0.418	0.339	0.186	0.502	0.349	0.569	0.546	
	Halk Sağlığı Hemşireliği	r	0.173	0.157	0.077	0.202	0.132	0.266*	0.205	
		p	0.112	0.152	0.484	0.064	0.229	0.014	0.060	
GANO		r	0.146	0.046	0.043	0.001	0.017	0.108	0.069	
		p	0.183	0.679	0.694	0.995	0.880	0.325	0.532	
İntörnlük not ortalaması		r	0.125	0.037	-0.038	-0.005	-0.027	0.087	0.034	
		p	0.254	0.738	0.730	0.960	0.803	0.430	0.758	

*Korelasyon 0,05 düzeyinde önemlidir.

TARTIŞMA

Bu bölümde, intörn hemşirelik öğrencilerinin mesleki ve akademik yeterliliklerinin Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesine göre öz değerlendirmesinin belirlenmesi amacıyla yürütülen çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

İntörnlük programının hedefleri arasında; hemşirelik öğrencilerinde mesleki bilgi ve beceriyi geliştirme, bağımsız karar verme, sorumluluk alma, eleştirel düşünme, liderlik rolünün kullanılması, alana özgü yetkinliğin sağlanması, mesleki ve akademik yeterliliğin sağlanması yer almaktadır (Alkaya & Terzi, 2021). Bu çalışmada, lisans eğitimi ile asgari olarak kazanılması gereken bilgi, beceri ve yetkinliklerin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen TYYÇ'ye göre değerlendirildiğinde intörn eğitimle hemşirelerin bilgi (11.75 ± 2.20) ve beceri (16.02 ± 2.77) alt boyutundan ortalamanın üzerinde bir puan aralığında yer aldıkları ve kendilerini bilgi ve beceri anlamında %75-80 oranında yeterli gördükleri bulundu. Covid-19 pandemi öncesi intörn hemşireler üzerinde yapılan bir çalışmada, intörnlük uygulamasının öğrencilerin bilgi ve becerilerinde yaklaşık %92 oranında bir artış sağladığını düşündükleri belirlenmiştir (Gökalp ve ark., 2018). Farklı bir çalışmada ise, intörnlük uygulamasının öğrencilerin %51'inin mesleki becerilerini geliştirdiği vurgulanmıştır (Dönmez & Weller, 2019). Hemşirelik son sınıf öğrencileri ile yapılan başka bir çalışmada, öğrenciler intörnlük uygulamasının kendilerine bilgi ve beceri kazandırarak mesleğe hazırladığını, bu deneyimi yaşamaktan memnun (%71.4) olduklarını belirtmişlerdir (Sabancıoğulları ve ark., 2012). Bu çalışmadaki TYYÇ'ye göre intörn hemşirelerin yetkinlikleri değerlendirildiğinde bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme (16.13 ± 2.77), iletişim ve sosyal (29.15 ± 4.34), öğrenme (20.99 ± 3.22) ve alan özgü (42.34 ± 5.84) yetkinlikler alt boyutlarından ortalamanın üzerinde bir puan aralıklarında yer aldıkları ve kendilerini yetkinlik anlamında yaklaşık %80 gibi oranda yeterli gördükleri bulundu. Bu çalışma sonuçları ile benzer olarak yapılan farklı bir çalışmada, intörnlük uygulamasının öğrencilerin %82.1'inin sorumluluk duygusunun ve iletişim becerilerinin, %81'inin ise öğrenme becerilerinin gelişmesine katkı sağladığını düşündükleri bulunmuştur (Yılmaz ve ark., 2018). Farklı bir çalışmada ise, bir üniversitede ilk kez uygulanan intörn eğitim programının öğrencilerde mesleki yeterliliklerin ve yetkinliklerin artmasına katkı sağladığı, öğrencilerin kendilerini daha yeterli, güvenli ve mesleğe hazır hissetmelerine yardımcı olduğunu düşündükleri belirlenmiştir (Tosun ve ark., 2008). Başka bir çalışmada klasik program ile intörn programının öz yeterlilik ölçeği kullanılarak karşılaştırıldığı çalışmada intörn grubunda öz yeterlilik algısının daha yüksek olduğu ve intörnlük uygulamasının öğrencilerin öz yeterliliğini desteklediği bulunmuştur (Eraydın, 2021). Bu çalışmada intörn eğitim programını tamamlayan hemşirelik öğrencilerinin TYYÇ'ye göre "mesleki ve akademik yeterliliklik" puanlarının ortalamanın üzerinde olduğu bulundu. Literatürde intörnlük eğitim programının "mesleki ve kişisel gelişim" açısından olumlu katkılarının ol-

duğu (Karabulutlu ve ark., 2020), “rehberlik danışmanlık, uygulama alanı özellikleri” açısından öğrencilerin beklentilerini karşılamadığı ve tatmin edici olmadığı (Alkaya & Terzi, 2021; Sharifipour ve ark., 2020), “hasta ve yakınları ile iletişim” konusunda olumlu algılarının olduğu örnekler görülmektedir (Alkaya & Terzi, 2021; Ateş ve ark., 2017). Bu sonuçlara göre, intörlük uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin mesleki bilgi ve becerilerini, sorumluluk duygusunu, iletişim becerilerini ve etkinliğini artırarak mesleğe hazırlanmalarını olumlu etkilediği sonucuna varılabilir.

Bu çalışmada TYYÇ’e göre bilgi, beceri ve yetkinlik puanları tanıtıcı özelliklere göre değişiklik göstermediği, kadın cinsiyetinde olan ve hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin TYYÇ’e göre bilgi, beceri ve yetkinlik alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca gelecekteki kariyer planı anlamında hemşirelik mesleğinde ilerlemek isteyenlerde TYYÇ’nin bilgi puanının daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca gelecekteki kariyer planı anlamında hemşirelik mesleğinde ilerleme TYYÇ’nin bilgi puanının daha yüksek olduğu belirlendi. Yapılan bir çalışmada “kişisel gelişimi, mesleki gelişimi, rehberlik/danışmanlık, program özellikleri, uygulamanın alanın özellikleri, hasta ve yakınları ile iletişim” gibi boyutlarını değerlendiren “Nightingale İntern Programı Değerlendirme Ölçeği, N-İPDÖ” kullanılarak yapılan çalışmada “mesleği isteyerek tercih eden ve mezuniyet sonrası hemşirelik yapmak isteyen” öğrencilerin N-İPDÖ ortalama puanının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca “yaş, cinsiyet, gelecekteki kariyer planı” tanıtıcı özelliklerin ölçek puanını bu çalışmadaki gibi etkilemediği belirlenmiştir (Alkaya & Terzi, 2021). Hemşirelik mesleğinin isteyerek seçilmesi ve mezuniyet sonrası hemşirelikte çalışmak istenilmesi bilgi, beceri ve yetkinlik anlamında önemli parametreler olduğu söylenebilir. Ancak hemşirelik eğitimi almak ve intörlük eğitim programı olarak eğitim sürecini tamamlayacak olmak hemşirelik öğrencilerinin mesleki ve akademik yeterlilikler anlamında kendilerini yeterli ve mesleğe hazır bulunuşlarını artırıcı bir süreç olarak değerlendirilebilir. Literatür incelendiğinde, intörlük uygulamasının TYYÇ’e göre değerlendirildiği başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çerçevede çalışmaların yapılarak sonuçların karşılaştırılması müfredatlarda intörlük uygulama değerlendirmesi çalışmalarının standartlaştırılması için yol gösterici olacaktır.

Bu çalışmada, intörlük eğitimi kapsamında öğrencilerinin klinik uygulama ve becerilerini geliştirmenin yanı sıra teorik bilgi ve becerilerini de geliştirmek amaçlı yürütülen uygulama değerlendirme sınavlarının TYYÇ ve alt boyutları arasındaki korelasyonda sadece “Halk Sağlığı Hemşireliği Uygulama Değerlendirme Sınavı” puanının istatistiksel olarak anlamlı farklılığı “alana özgü yetkinlik” alt boyutunda olduğu belirlendi. Alkaya ve Terzi’nin (2021) çalışmasında da belirtildiği üzere hemşirelik müfredatının “teorik ve pratik” içeriği özellikle “intörn eğitim programı” ile görünürlüğü artırdığı belirtilmektedir (Alkaya & Terzi, 2021). Bu çalışmanın sonucu da aslında hemşirelik eğitiminde müfredatın tamamlandığı

son mesleki alan ders olarak “Halk Sağlığı Hemşireliği” dersini almasıyla birlikte öğrencilerin tüm mesleki dersleri alarak bilgi ve birikimlerini arttırmıştır. Ayrıca bu dersle birlikte sağlık bakım sistemlerindeki değişimlerin ve güncel bilgilerin bireyin, ailenin ve toplum sağlığın korunması ve geliştirilmesi noktasında fırsata dönüştürülmesi ve kazanılan becerinin ve dolayısıyla alana özgü artan yetkinlik intörn hemşirelerde alana özgü yetkinlik boyutunda kendilerini daha yeterli görmelerine neden olmuştur.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak, hemşirelikte intörnlük uygulamasının bilgi, beceri ve yetkinliklerin artırılmasında etkilerinin olumlu yönde olduğu ancak istenilen düzeyde olmadığı bulundu. Öğrencilerin alana özgü yetkinlik boyutunda “Halk Sağlığı Hemşireliği” uygulamada değerlendirme sınavının etkili olduğu saptandı. Öğrencilerin mesleği isteyerek seçmiş olmaları ve mezuniyet sonrası kendi mesleklerini yapmak istiyor olmaları yeterlilik puanlarının daha yüksek olması noktasında ilgili parametreler olabileceği söylenebilir. Bu çalışma TYYÇ kapsamında öz değerlendirme yapılan ilk çalışma olması ve intörn hemşirelerin farkındalığının artırılması ve kendi yeterliliklerini değerlendirme açısından bir fırsat sağladı. Bu çerçevede kapsamında ulusal düzeyde intörnlük eğitiminin değerlendirilmesine yönelik geçerli ve güvenilir değerlendirme araçlarının geliştirilmesi önerilir. Ayrıca mesleki açıdan kendilerini “bilgi, beceri ve yeterlilikler” noktasında geliştirebilecekleri ulusal standart bir müfredatın ve değerlendirme kriterlerinin geliştirilmesi önemli bir ihtiyaçtır. Özellikle oluşturulacak müfredata yönelik düzenlemelerin değişen toplum ihtiyaçlarını karşılayıcı ve geniş hemşirelik rollerini kapsayıcı olması, alana yeterliliklerin iyileştirilmesi için önerilmektedir.

Teşekkür

Bu çalışmada verilerin oluşturulması noktasında katkı sağlayan tüm intörn hemşirelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemiştir.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): AYY (%50), VAÖ (%30), ZP (%20)

Veri Toplanması (Data Acquisition): VAÖ (%80), ZP (%20)

Veri Analizi (Data Analysis): AYY (% 80), ZP (%10), VAÖ (%10),

Makalenin Yazımı (Writing Up): AYY (%50), ZP (% 40), VAÖ (%10)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): AYY (%100)

KAYNAKLAR

- Ateş, N., Güçlüel, Y., Pirecioğlu, M., Güngörmüş, E., & Yıldırım, A. (2017). İntörn klinik uygulama programına yönelik intörn hemşire, rehber hemşire ve klinik sorumlu hemşiresinin görüş ve önerileri. *Turkish Journal of Research and Development in Nursing*, 19(3), 1-11.
- Alkaya, S. A., & Terzi, H. (2021). İntern programı kapsamında hemşirelik öğrencilerinin mesleki uygulama yeterliliği. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(2), 44-49.
- Bago, B., & De Neys, W. (2017). Fast logic? Examining the time course assumption of dual process theory. *Cognition*, 158, 90-109. <https://doi.org/10.1016/j.cognition.2016.10.014>
- Bago, B., & De Neys, W. (2019). The intuitive greater good: Testing the corrective dual process model of moral cognition. *Journal of Experimental Psychology: General*, 148(10), 1782-1801. <https://doi.org/10.1037/xge0000533>
- Büyük, E. T., Rızalar, S., Çetin, A., & Sezgin, S. (2014). Hemşirelerin intörn eğitim uygulaması hakkındaki görüş ve önerileri. *Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 135-140. <https://dx.doi.org/10.5505/bsbd.2014.36035>
- Dönmez, S., & Weller, B. K. (2019). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin aldıkları eğitime ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 42-48. <https://doi.org/10.31067/O.2019.105>
- Eraydın, Ş. (2021). İntörn Programının Hemşirelik öğrencilerinin özyeterlilik ve mesleki hazıroluşluk düzeyine etkisi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 145-157.
- Gökalg, K., Durmaz, H., & Orak, O. S. (2018). Hemşirelerin gözüyle intörn hemşire. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 80-85.
- Kaplan, A., & Alan, H. (2021). Hemşirelikte intörlük eğitiminin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 8(2):273-283. <https://doi:10.5222/SHYD.2021.94557>
- Orak, S., Orhan, H., Ağırmın, Ö., & Özgürce, B. (2008). Hemşirelik-ebelik eğitiminde Süleyman Demirel Üniversitesi örneği: Isparta Sağlık Yüksekokulu intörn öğrencilerinin klinik sahada entegre uygulaması ile ilgili bilgi ve tutumları. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(3), 11-16.
- Özkütük, N., Orgun, F., & Akçakoca, B. (2018). Türkiye'de hemşirelik eğitimi veren yükseköğretim kurumlarına ilişkin güncel durumun incelenmesi. *Yükseköğretim dergisi*, 8(2), 150-157.
- Sabancıoğulları, S., Doğan, S., Kelleci, M., & Avcı, D. (2012). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin internlik programına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 16-22.
- Sharifipour F., Heydarpour S., & Salari N. (2020). Nursing and midwifery students' viewpoints of clinical learning environment: a cross-sectional study. *Adv Med Educ Pract*, 11:447-54.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Ankara: Seçkin Kitapevi. ISBN: 975 347 884 4
- Tosun, N., Oflaz, F., Akyüz, A., Kaya, T., Yava, A., Yıldız, D., & Akbayrak, N. (2008). Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(3), 164-171.
- Turan, G. B., Tan, M., & Dayapoğlu, N. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin ve klinik hemşirelerin intörn uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 170-179.
- Yılmaz, M., Çetin, Ç., Cetişli, N. E., Avdal, E.Ü., & Tokem, Y. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin intörlüğe ilişkin görüşleri. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 11(3), 329-336. <https://doi:10.31362/patd.451910>
- Yılmaz Karabulutlu E., Bahçecioğlu Turan G., & Gündüz Oruç F. (2020). The effect of internships on students' satisfaction with their nursing education. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1): 60-6.
- Yüksek Öğretim Kurumu [Online]. *Türkiye Yüksek Öğretim Yeterlilikler Çerçevesi*. Erişim tarihi:13 Mayıs 2022. <http://tyycc.yok.gov.tr/?pid=48>



Gebelik Algısının Psikolojik İyi Oluş ve Fetal Sağlık Kontrol Odağı ile İlişkisi

The Relationship Between Perception of Pregnancy with Psychological Well-Being and Fetal Health Locus of Control

Çiğdem ERDEMOĞLU¹, Çiğdem KARAKAYALI AY², Yeşim AKSOY DERYA²

¹Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Adıyaman
• cerdemoglu@adiyaman.edu.tr • ORCID > 0000-0001-5470-2989

²Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya
• cigdem.karakayali@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5282-973X

³Inönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya
• yesim.aksoy@inonu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-3140-2286

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 12 Nisan / April 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 20 Temmuz / July 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages: 537-550

Atıf/Cite as: Erdemoğlu, Ç., Ay Karakayalı, Ç. ve Derya Aksoy, Y. "Gebelik Algısının Psikolojik İyi Oluş ve Fetal Sağlık Kontrol Odağı ile İlişkisi" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 537-550.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Çiğdem KARAKAYALI AY

Yazar Notu / Author Note: Bu çalışma, VI. Uluslararası 10. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresinde (19-21 Nisan 2019, Sivas) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

GEBELİK ALGISININ PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ VE FETAL SAĞLIK KONTROL ODAĞI İLE İLİŞKİSİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırma gebelik algısının psikolojik iyi oluş ve fetal sağlık kontrol odağı ile ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikteki bu araştırmanın örneklemini Türkiye'nin doğusundaki bir kamu hastanesinin gebe polikliniklerine başvuran 461 gebe oluşturmuştur. Veriler; Gebe Tanıtım Formu, Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği (GKAÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) ve Anne Karnındaki Bebek Sağlık Denetim Odağı (AKBSDO) Ölçeği ile elde edilmiştir. İstatistiksel değerlendirilmede; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutu ile PİOÖ arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu ($r = 0.317$, $p = 0.000$) ve GKAÖ Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutu ile PİOÖ arasında negatif yönde çok zayıf ilişki olduğu ($r = -0.125$, $p = 0.007$) belirlenmiştir. GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutu ile AKBSDO Ölçeği İçsel Sağlık Denetim Odağı ve Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu ($r = 0.233$, $p = 0.000$; $r = 0.192$, $p = 0.000$) bulunmuştur. Ayrıca GKAÖ Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutu ile AKBSDO Ölçeği tüm alt boyutları arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -0.345$, $p = 0.000$; $r = -0.349$, $p = 0.000$; $r = -0.261$, $p = 0.000$).

Sonuç ve Önerileri: Gebelikte yüksek annelik algısının psikolojik iyi oluşu pozitif yönde, gebeliğe ait olumsuz beden algısının psikolojik iyi oluşu negatif yönde etkilediği saptanmıştır. Ayrıca içsel ve güçlü diğerlerine bağlı fetal denetim odağının annelik algısında olumlu etki yarattığı sonucuna varılmıştır. Antenatal dönemde, anne adaylarının gebelik algısı ve fetal sağlık kontrol odağının değerlendirilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: *Fetal Sağlık; Fetal Sağlık Kontrol Odağı; Gebelik; Gebelik Algısı; Psikolojik İyi Oluş.*



THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTION OF PREGNANCY WITH PSYCHOLOGICAL WELL-BEING AND FETAL HEALTH LOCUS OF CONTROL

ABSTRACT

Aim: This research was conducted to determine the relationship between perception of pregnancy with psychological well-being and fetal health locus of control.

Method: The sample of this descriptive correlational research consisted of 461 pregnant women who applied to the pregnant outpatient clinics of a public hospital in eastern Turkey. Data; was obtained through Pregnant Presentation Form, Self-perception Scale for Pregnant Women (SPSP), Psychological Well-Being (PWB) Scale and Fetal Health Locus of Control (FHLC) Scale. In statistical evaluation; number, percentage, mean, standard deviation, pearson correlation analysis were used.

Results: There was a weak positive relationship between SPSP Maternity subscale and PWB scale ($r = 0.317$, $p = 0.000$) and there was a very weak negative relationship between SPSP Body subscale and PWB scale ($r = -0.125$, $p = 0.007$). In addition there was a weak positive relationship between SPSP Maternity subscale and FHLC Internality and Powerful Others subscales ($r = 0.233$, $p = 0.000$; $r = 0.192$, $p = 0.000$). And there was a negative relationship between SPSP Maternity subscale and FHLC all subscales ($r = -0.345$, $p = 0.000$; $r = -0.349$, $p = 0.000$; $r = -0.261$, $p = 0.000$).

Conclusion and Suggestions: It has been determined that high perception of motherhood during pregnancy affects psychological well-being positively and adverse body perception of pregnancy affects psychological well-being negatively. In addition, it was concluded that the internally and powerful others fetal locus of controls had a positive effect on the perception of motherhood. In the antenatal period, it may be recommended to evaluate the pregnancy perception and fetal health control focus of the expectant mothers.

Keywords: *Fetal Health; Fetal Health Locus of Control; Pregnancy; Pregnancy Perception; Psychological Well-Being.*



GİRİŞ

Gebelik, kadınların en önemli yaşam deneyimlerinden biridir. Çocuk sahibi olmaya karar verme ile başlayan annelik/gebelik algısı özellikle gebeliğin son trimesterinde yoğunlaşmaktadır (Kumcağız ve ark., 2017; Zdolska-Wawrzkiwicz ve ark., 2020). Kadınların kişilik özellikleri, gebelikten beklentisi, önceki gebelik deneyimleri, fiziksel özelliklerini algılama şekli ve sosyal destek sistemleri annelik algısının oluşması ve sürdürülmesinde etkilidir (Coşkun ve ark., 2020; Esmaelzadeh Saeieh ve ark., 2017; Küçükkaya ve ark., 2020). Gebe kadınlarda olumlu ya da olumsuz annelik algısı, beden algısına da yansımaktadır (Coşkun ve ark., 2020; Kumcağız ve ark., 2017). Gebeliğe psikolojik, fizyolojik ve sosyal açıdan hazır olan kadınlar, gebelikteki bedensel değişimleri daha olumlu karşılamaktadır (Bergbom ve ark., 2017). Gebelik sürecinde meydana gelen kilo alımı, cilt değişiklikleri gibi değişimler anne adayının beden algısı ile ilişkilendirilmektedir (Fahami ve ark., 2018; İnanır ve ark., 2015; Przybyła-Basist ve ark., 2020; Pullmer ve ark., 2018). Bazı kadınlar tarafından gebelikte yaşanan fiziksel değişimler normal karşılanırken bazılarında olumsuz duygu ve düşüncelere neden olabilmektedir (Kumcağız ve ark., 2017; Przybyła-Basist ve ark., 2020). Literatürde gebelik sürecinde anne adayının olumlu beden algısına sahip olması ile birlikte gebeliğe ve annelik rolüne uyum sağlayabilmesinin de gebelik algısını etkilediği bildirilmektedir (Alkin ve Beydağ, 2020; Fahami ve ark., 2018; Küçükkaya ve ark., 2020).

Gebelik algısını olumsuz etkileyen gebeliğe ilişkin problemler iyi yönetilmediği takdirde psikolojik distrese neden olarak gebelerin psikolojik iyilik oluş düzeyini azaltabilmektedir (Fagbenro ve ark., 2018). Psikolojik iyi oluş, ruh sağlığının pozitif yönde psikolojik işlevsellik göstermesidir (Fahami ve ark., 2018). Bireylerin olumlu veya olumsuz bir etkisi olan iyi ya da kötü ruh halleri ve duyguları deneyimleme sıklığı olarak da ifade edilmektedir (Fagbenro ve ark., 2018). Gebelikte psikolojik iyi oluşun düşük düzeyde olması olumsuz gebelik sonuçları, gebelikte ya da sonrasında stres, kaygı, depresyon ve erken çocukluk döneminde davranış sorunları gibi birçok risk ile ilişkilendirilmektedir (Ashford ve Rayens, 2015; Mirzakhani ve ark., 2020).

Fetal sağlık kontrol odağı, gebe kadınların bebeklerinin sağlığına özgü inançlarını ele alan bir kavramdır (Labs ve Wurtele, 1986). Gebe kadınlar, normal bireylerde olduğu gibi sağlık davranışlarına karar verirken denetim/kontrol odağına ilişkin iki tür yönelim gösterir. İçsel kontrol odak algısına sahip olanlar, kendi sağlıklarını korumak için daha fazla sorumluluk alırlar. Dışsal kontrol odak algısına sahip olanlar genellikle sağlıkları için doğrudan sorumluluk almazlar ve sorumluluğu dış faktörlere (şans, kader ve sağlık personeli vb.) bırakırlar (Gönenç ve ark., 2016; Kordi ve ark., 2017; Özcan ve Duyan, 2015). İçsel kontrol odaklı kadınlarda gebelik dönemindeki fiziksel değişikliklerin ve sık karşılaşılan sorunların kendileri tarafından kontrol altına alınması gebelikte riskli davranışlardan kaçınmalarına

yol açar ve gelişebilecek olumsuz gebelik sonuçlarının önlenmesini sağlar (Kordi ve ark., 2017; Murnan ve ark., 2022). Bu nedenle anne adayının fetal sağlığa yönelik inanç ve tutumlarını sorgulamak ve kadının bu süreci nasıl yönettiğini değerlendirmek gerekir (Duyan ve ark. 2012; Özcan ve Duyan, 2015). Bu bilgiler doğrultusunda, kadın tarafından gebeliğin algılanma düzeyinin psikolojik iyi oluş ve fetal sağlık kontrol odağı ile ilişkili olabileceği düşünülebilir. Literatürde bu ilişkiyi araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada gebelik algısının psikolojik iyi oluş ve fetal sağlık kontrol odağı ile ilişkisini değerlendirmek hedeflenmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı nitelikteki bu araştırma Kasım 2018- Mayıs 2019 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusunda bulunan bir kadın, doğum ve çocuk hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini belirtilen kamu hastanesinin gebe polikliniklerine 2018 yılının ilk altı ayında başvuran 20.073 gebe oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü; power analizi kullanılarak %97 güven aralığı ve %80 evreni temsil etme yeteneği ile 461 olarak belirlenmiştir. Araştırmada belirlenen örneklem grubuna ulaşmak için alınma kriterlerini karşılayan kadınlar olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile dahil edilmiştir.

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- İletişim engelinin olmaması
- Gebelik haftasının 13-40 haftalar arasında olması
- Gebe ve fetusa ait tanılanmış herhangi bir risk faktörünün bulunmaması
- Gebelikten önce ve gebelikte tanılanmış herhangi bir psikolojik sağlık sorununun olmaması

Veri Toplama Araçları

Verilerin elde edilmesinde; Gebe Tanıtım Formu, Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği (GKAÖ), Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PİOÖ) ve Anne Karnındaki Bebek Sağlık Denetim Odağı Ölçeği (AKBSDO) kullanılmıştır.

Gebe Tanıtım Formu

Araştırmacılar tarafından kadınların bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini belirlemeye yönelik oluşturulan 10 soruyu içermektedir.

Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği (GKAÖ)

Kumcağız ve ark. tarafından geliştirilen likert tipli ölçek toplam 12 maddeden oluşmaktadır. “Gebeliğe ait annelik algısı” alt boyutunu pozitif sorular ve “Gebeliğe ait beden algısı” alt boyutunu negatif sorular oluşturmaktadır. Gebeliğe ait annelik algısı alt boyutundan alınan puanlar yükseldikçe annelik algısı düzeyi yükselirken, Gebeliğe ait beden algısı alt boyutundan alınan puanlar yükseldikçe beden algısı düzeyi azalmaktadır. Alt boyutlara ait cronbach alfa değeri sırasıyla 0.86 ve 0.75’ tir (Kumcağız ve ark., 2017). Bu çalışmada alt boyutlara ait cronbach alfa değeri sırasıyla 0.84 ve 0.92 olarak belirlenmiştir.

Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (PIOÖ)

Diener ve arkadaşları tarafından geliştirilen (Diener ve ark., 2010) ve Türkçe geçerlik güvenirliği Telef (2013) tarafından yapılan likert tipli ölçek sekiz maddeden oluşmaktadır. Bütün maddeler olumlu ifade edilmektedir. Alınan yüksek puan, kişinin önemli düzeyde psikolojik kaynağa ve güce sahip olduğunun göstergesidir. Ölçeğin cronbach alfa değeri 0.87’ dir (Telef, 2013). Bu çalışmada cronbach alfa değeri 0.85 olarak saptanmıştır.

Anne Karnındaki Bebek Sağlık Denetim Odağı (AKBSDO) Ölçeği

Labs ve Wurtel tarafından geliştirilen (Labs ve Wurtel 1986) ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirliğini Duyan ve ark. yapmıştır. Ölçek, likert tipli olup 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçek toplam 3 alt boyuttan (içsel sağlık denetim odağı, şansa bağlı sağlık denetim odağı ve güçlü diğerlerine bağlı sağlık denetim odağı) oluşmaktadır. Alınan puanların yüksek olması; “içsel güce”, “şansa” ya da “güçlü diğerlerine” yönelik tutumların olumlu olduğu ve düşük puanların ise olumsuz tutumu temsil ettiği belirtilmektedir. Ölçeğin cronbach alfa değeri sırasıyla 0.80, 0.87 ve 0.75 olarak belirlenmiştir (Duyan ve ark., 2012). Bu çalışmada alt boyutlar için cronbach alfa değeri sırasıyla 0.86, 0.74 ve 0.82 olarak elde edilmiştir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri belirtilen gebe polikliniklerinde araştırmacı tarafından elde edilmiştir. Hafta içi yapılan yüz yüze görüşmeler ortalama 10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, bilgisayar ortamında “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) for Windows 20.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirildi. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov Testi ile kontrol edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzdelik dağılım, ortalama, standart sapma) ve korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verilerinin elde edildiği kurumdan yazılı izin (Sayı: E-92852811-771-52139) ve yerel etik kuruldan onay (Karar No: 2018/20-17) alınmıştır. Ayrıca katılımcılardan sözel onam alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı (n=461)

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$ (Min-Max)	
Yaş	28.57 \pm 5.79 (18-43)	
Gebelik Haftası	32.51 \pm 6.99 (13-40)	
Eğitim Düzeyi	n	%
Okuryazar değil	18	3.9
Okuryazar	21	4.5
İlköğretim	152	33.0
Lise	181	39.3
Üniversite ve üzeri	89	19.3
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	83	18.2
Çalışmıyor	378	81.8
Yaşanılan Yer		
İl	321	69.6
İlçe	109	23.6
Köy/kasaba	31	6.8
Aile Tipi		
Çekirdek	326	70.7
Geniş	135	29.3

Gravida		
Primigravida	162	35.1
Multigravida	299	64.9
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Evet	306	66.4
Hayır	155	33.6
Fetal Cinsiyet		
Kız	205	44.5
Erkek	218	47.3
Bilinmiyor	38	8.2

\bar{X} : Ortalama, SS: Standart Sapma

Yaş ortalaması 28.57 ± 5.79 ve gebelik haftası ortalaması 32.51 ± 6.99 olan kadınların % 39.3' ünün lise mezunu, %81.8' inin çalışmadığı, %69.6' sının şehir merkezinde yaşadığı, %70.7' sinin çekirdek aileye sahip olduğu, %64.9' unun multigravida olduğu, %66.4' ünün gebeliğinin planlı olduğu ve %47.3' ünün erkek bebek beklediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Gebelerin GKAÖ, AKBSDO Ölçeği alt boyutları ve PİÖÖ' den aldıkları puan ortalamalarının dağılımları

Ölçek	Alt Boyutlar	Ahnabilecek Min-Max Puanlar	Alınan Min-Max Puanlar	$\bar{X} \pm SS$
GKAÖ	Gebeliğe ait annelik algısı	7-28	7-28	25.39 \pm 3.19
	Gebeliğe ait beden algısı	5-20	5-20	14.92 \pm 4.28
AKBSDO Ölçeği	İçsel sağlık denetim odağı	0-54	10-54	44.09 \pm 7.17
	Şansa bağlı sağlık denetim odağı	0-54	19-54	44.99 \pm 8.34
	Güçlü diğerlerine bağlı denetim odağı	0-54	14-54	41.40 \pm 6.91
PİÖÖ Toplam	-	8-56	8-56	46.03 \pm 6.32

\bar{X} :Ortalama, SS: Standart Sapma, GKAÖ: Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği, AKBSDO: Anne Karnındaki Bebek Sağlık Denetim Odağı Ölçeği, PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

Araştırmaya katılan gebelerin GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutu puan ortalaması 25.39 ± 3.19 , Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutu puan ortalaması 14.92 ± 4.28 olarak bulunmuştur. Gebelerin AKBSDO Ölçeği alt boyutlar için puan ortalaması sırasıyla İçsel Sağlık Denetim Odağı 44.09 ± 7.17 , Şansa Bağlı Sağlık Denetim Odağı 44.99 ± 8.34 ve Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı 41.40 ± 6.91 olarak belirlenmiştir.

Ayrıca gebelerin PİÖÖ toplam puan ortalaması 46.03 ± 6.32 olarak elde edilmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Gebelerin GKAÖ alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları ile PİÖÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki

		R ^β	PİÖÖ Toplam
GKAÖ Alt Boyutları	Gebeliğe Ait Annelik Algısı	r	0.317
		p	0.000*
	Gebeliğe Ait Beden Algısı	r	-0.125
		p	0.007**

*p<0.001, **p<0.05, R^β: Pearson Korelasyon, GKAÖ: Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği, PİÖÖ: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği

GKAÖ gebeliğe ait annelik algısı alt boyutu ile PİÖÖ arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu ($r = 0.317$, $p = 0.000$) ve GKAÖ gebeliğe ait beden algısı alt boyutu ile PİÖÖ arasında negatif yönde çok zayıf ilişki olduğu ($r = -0.125$, $p = 0.007$) belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Gebelerin GKAÖ ve AKBSDÖ alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki

		R ^β	AKBSDÖ Alt Boyutları			
			İçsel Sağlık Denetim Odağı	Şansa Bağlı Sağlık Denetim Odağı	Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı	
GKAÖ Alt Boyutları	Gebeliğe Ait Annelik Algısı	r	0.233	-0.070	0.192	
		p	0.000*	0.132	0.000*	
	Gebeliğe Ait Beden Algısı	r	-0.345	-0.349	-0.261	
		p	0.000*	0.000*	0.000*	

*p<0.001, R^β: Pearson Korelasyon, GKAÖ: Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği, AKBSDÖ: Anne Karnındaki Bebek Sağlık Denetim Odağı Ölçeği

GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutu ile AKBSDÖ Ölçeği İçsel Sağlık Denetim Odağı ve Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu ($r = 0.233$, $p = 0.000$; $r = 0.192$, $p = 0.000$) ve Şansa Bağlı Sağlık Denetim Odağı alt boyutları arasında herhangi bir ilişki olmadığı ($r = -0.070$, $p = 0.132$) belirlenmiştir. Ayrıca GKAÖ Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutu ile AKFSDÖ Ölçeği tüm alt boyutları arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir ($r = -0.345$, $p = 0.000$; $r = -0.349$, $p = 0.000$; $r = -0.261$, $p = 0.000$) (Tablo 4).

TARTIŞMA

Araştırmaya katılan gebelerin GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyut puan ortalaması 25.39 ± 3.19 ve Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyut puan ortalaması 14.92 ± 4.28 ' dir (Tablo 2). Gebeliğe ait annelik algısı puan ortalamaları yükseldikçe annelik algısının yüksek düzeyde olduğu, gebeliğe ait beden algısı alt boyutu negatif sorulardan oluştuğu için bu boyuta ait puan ortalamaları yükseldikçe gebelerin beden algılarının olumsuz olduğu belirtilmektedir (Kumcağız ve ark, 2017). Dolayısıyla bu çalışmada yer alan gebelerin annelik algılarının yüksek düzeyde, beden algılarının ise olumsuz olduğunu söyleyebiliriz. Alkin ve Beydağ (2020) yaptıkları çalışmada benzer şekilde GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyut puan ortalamasını 19.54 ± 5.07 ve Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyut puan ortalamasını 13.16 ± 3.96 olarak bulmuştur (Alkin ve Beydağ, 2020). Ayrıca Coşkun ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyut puan ortalamasını 25.82 ± 2.87 ve Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyut puan ortalamasını 9.41 ± 3.67 olarak belirlemişlerdir. Aynı çalışmada gebelerin annelik algılarının yüksek düzeyde, beden algılarının ise olumlu yönde olduğu belirtilmiştir (Coşkun ve ark., 2020). Literatürde gebelikteki değişikliklerin kabul edilmesi ve gerçekçi olmayan beklentilerin önlenmesi için gebelikte oluşan değişikliklere yönelik bilgilendirmelerin yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (Fahami ve ark., 2018). Bu çalışmada elde edilen yüksek annelik algısı ile düşük beden algısı gebelerin özellikle gebelikteki beden algısı yönünden değerlendirilmesi gerektiğini göstermektedir.

Çalışmaya katılan gebeler, AKBSDO Ölçeği İçsel Sağlık Denetim Odağı, Şansa Bağlı Sağlık Denetim Odağı ve Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı alt boyutları puan ortalamaları sırasıyla 44.09 ± 7.17 , 44.99 ± 8.34 ve 41.40 ± 6.91 ' tür (Tablo 2). Bu araştırmaya katılan gebeler fetal sağlığın kontrolünde öncelikle şansa bağlı faktörlerden yararlanmaktadır. Literatürde yapılan benzer çalışmalar değerlendirildiğinde bu durumun sosyodemografik ve kültürel faktörler ile yaşam biçimine ait özelliklerden kaynaklandığı söylenebilir (Ashford ve Rayens, 2015; Gönenç ve ark., 2016; Kordi ve ark., 2017; Özcan ve Duyan, 2015). Şansa bağlı kontrol odağı; dini inanç, kader ve doğa güçlerine bağlıdır (Ashford ve Rayens, 2015; Gönenç ve ark. 2016). Özcan ve Duyan (2015) yaptıkları bir çalışmada gebelerdeki düşük eğitim ve sosyo-ekonomik ve işsizlik seviyeleri ile şansa bağlı denetim odağı arasında anlamlı bir ilişki olup ve bu kadınların daha yüksek plansız gebelik oranlarına sahip olduğu belirlenmiştir. Mollard (2015) tarafından yapılan bir çalışmada şansa bağlı denetim odağı puanı yüksek olan kadınların doğum sonu depresyon oranlarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yine Ashford ve Rayens (2015)' in yaptıkları bir çalışmada, gebelikte sigara kullanan kadınların bebeklerinin sağlıklı olmasının önemli düzeyde şansa bağlı olduğu inancı taşıdıkları ifade edilmiştir (Ashford ve Rayens, 2015). Çalışma sonuçları, şansa bağlı denetim odağının gebelikte maternal ve fetal sağlığı olumsuz etkileyebileceğini göstermek-

tedir. Bu araştırmada da gebelerin literatürle benzer şekilde şansa bağlı denetim odağı puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, anne karnındaki bebeğin sağlık denetiminin özellikle dini inanç, kader ve doğa güçlerine bağlılıkla ilişkilendirildiği ve bu durumun annelerin risk algısını olumsuz etkileyebileceği söylenebilir.

Bu araştırmada elde edilen PİÖÖ toplam puan ortalaması 46.03 ± 6.32 dir. (Tablo 2) ve gebelerin psikolojik iyi oluş düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde gebelerin psikolojik iyi oluş düzeylerini değerlendiren çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Yüksel ve ark. (2019) gebelerin PİÖÖ toplam puan ortalamasını 49.15 ± 7.73 (Yüksel ve ark., 2019) ve Sağlam (2020) çalışmasında PİÖÖ toplam puan ortalamasını 44.3 ± 10.6 olarak belirlemiştir (Sağlam, 2020). Gebelikte psikolojik iyi oluş düzeyinin yüksek olması gebelik algısını da olumlu etkilemektedir (Alkin ve Beydağ, 2020). Araştırmacılar, gebelikte kötüye giden psikolojik iyilik halinin ruh sağlığında bozulmaya yol açarak anne ve bebekte ruhsal ve duygusal bozukluklara zemin hazırladığına inanmaktadır (Alkin ve Beydağ, 2020; Fahami ve ark; 2018; Kordi ve ark., 2017).

Kendini gebeliğe hazır hisseden, gebeliği kabullenmiş kadınların gebelik algıları pozitif yönde etkilenmektedir (Coşkun ve ark., 2020). Bu çalışmada GKAÖ Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutu ile PİÖÖ arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki olduğu ve GKAÖ Gebeliğe Ait Beden Algısı ile PİÖÖ ile arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 3). Gebelikte annelik algısının yükselmesi psikolojik iyi oluşu olumlu yönde etkilerken, gebeliğe ait beden algısı puanlarının yükselmesi, psikolojik iyi oluşu olumsuz etkilemiştir. Gebelikte beden memnuniyeti annenin psikolojik sağlığının da önemli bir belirleyicisidir (Alkin ve Beydağ, 2020; Pullmer ve ark., 2018). Literatürde gebelik algısı ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Fahami ve ark. (2015) tarafından yapılan çalışma, beden imajı memnuniyeti ile psikolojik iyi oluş arasında anlamlı bir pozitif ilişki ortaya koymaktadır. İnanır ve ark. (2015) gebe kadınların bedenlerinden memnuniyetsizliklerinin psikolojik sıkıntıya neden olduğunu ve benlik saygısını azalttığını bildirmiştir (İnanır ve ark., 2015). Literatür bulguları, çalışma bulgumuz ile uyum göstermektedir.

İçsel veya dışsal kontrol odaklı olan gebelerin gebeliği kabullenme ve gebeliğe uyumları olumlu ya da olumsuz olarak etkilenebilmektedir (Gönenç ve ark., 2016). Bu çalışmada GKAÖ “Gebeliğe Ait Annelik Algısı” alt boyutu ile AKBSDO Ölçeği “İçsel Sağlık Denetim Odağı” ve “Güçlü Diğerlerine Bağlı Denetim Odağı” alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde bir ilişki belirlenmiştir (Tablo 4). Literatürde yapılan çalışmalarda fetal sağlığın içsel ve güçlü diğerlerine bağlı denetim odaklarından olumlu etkilendiği ve kontrolü şansa bırakmanın anne ve fetal sağlık açısından olumlu etki göstermediği bildirilmektedir (Ashford ve Rayens, 2015; Mollard, 2015; Özcan ve Duyan, 2015). Bu araştırmada da benzer şekilde içsel ve

güçlü diğerlerine bağlı denetim odağının annelik algısında olumlu etki yarattığı sonucuna varılmıştır.

Ayrıca bu çalışmada GKAÖ Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutu ile AKF-SDO Ölçeği tüm alt boyutları arasında negatif yönde zayıf düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4). Beden algısı puan ortalamaları yükseldikçe fetal sağlık odağı kontrol mekanizmalarının olumsuz etkilenmesi doğal karşılanabilir. Gebelikte bedenini olumsuz algılayan bir kadının gebelik algısı azalmaktadır (Alkin ve Beydağ, 2020). Ayrıca bu tarz kadınların gebeliği sağlıklı sürdürmeye ilişkin güçlü yaşama riski de artmaktadır (Ashford ve Rayens, 2015; Przybyła-Basist ve ark., 2020).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları vardır. Veriler Türk gebe kadınlardan toplanmıştır. Bu nedenle bulgular diğer popülasyonlara genellenmemeli ve daha büyük çalışmalarla doğrulanmalıdır. Önemli sayıdaki bir örneklem grubunda gebelik algısının psikolojik iyi oluş ve fetal sağlık kontrol odağı ile ilişkisinin incelenmesi bu araştırmanın güçlü yönünü oluşturmakla birlikte araştırmaya sadece sağlıklı gebelerin dahil edilmesi araştırmanın diğer bir sınırlılığıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak gebelik sürecinde algılanan annelik düzeyinin yüksek olması anne adaylarının psikolojik olarak daha iyi hissetmelerini sağlamaktadır. Ayrıca gebelikteki beden algısı değişikliği kadınları psikolojik olarak olumsuz yönde etkileyebilmektedir ve sonuç olarak gebelerin fetal sağlığı kontrol etme becerilerini etkilemektedir. Ebeler ve diğer sağlık profesyonelleri, anne adaylarının gebelik sürecini kontrol yeteneklerini artırmak ve sağlıklı bir gebelik süreci geçirmelerini sağlamak için onları daha fazla sorumluluk almaya ve riskli davranışlardan kaçınmaya teşvik etmelidir.

Teşekkür ve Açıklamalar

Çalışmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması: ÇE (%40), ÇKA (%30), YAD (%30)

Veri Toplanması: ÇE (%50), ÇKA (%50)

Veri Analizi: ÇE (%30), ÇKA (%30), YAD (%40)

Makalenin Yazımı: ÇE (%30), ÇKA (%30), YAD (%40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu: ÇE (%30), ÇKA (%30), YAD (%40)

KAYNAKLAR

- Alkin, E.D., & Beydağ, K.D. (2020). Üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeyi ilişkisi. *J Psychiatric Nurs*, 11(3), 228-238. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.72621>.
- Ashford, K.B., & Rayens, M.K. (2015). Ethnicity, smoking status, and preterm birth as predictors of maternal locus of control. *Clinical Nursing Research*, 19, 172-187. <https://doi.org/10.1177/1054773813498268>.
- Bergbom, I., Modh, C., Lundgren, I., & Lindwall, L. (2017). First-time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 579-586. <https://doi.org/10.1111/scs.12372>.
- Coşkun, A.M., Arslan, S., Okçu, G. (2020). Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(1), 1-8. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.001>.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D. W., Oishi, S., ve Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.
- Duyan, V., Özcan, S., Okutucu A.C. (2012). Anne karnındaki bebek sağlık denetim odağı (AKBSDO) ölçeği: Güvenirlilik ve geçerlik çalışması. *Journal of Society & Social Work*, 23 (1), 13-23.
- Esmaelzadeh Saeieh, S., Rahimzadeh, M., Yazdkhasti, M., & Torkashvand, S., (2017). Perceived social support and maternal competence in primipara women during pregnancy and after childbirth. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(4), 408-416.
- Fagbenro, Azeed, D., Benjamin, E.O., & Folasade, A.O. (2018). Influence of stages of pregnancy on the psychological well-being of pregnant women in Ibadan, Nigeria. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 719.
- Fahami, F., Amini-Abchuyeh, M., & Aghaei, A. (2018). The relationship between psychological wellbeing and body image in pregnant women. *Iranian J Nursing Midwifery Res*, 23, 167-71. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_178_16.
- Gönenc, I.M., Duyan, V., Erkal, S.I., Puruçtoğlu, E., Güven, H.K. (2016). Antenatal dönemde verilen gebe eğitiminin fetal sağlık kontrol odağına etkisinin incelenmesi. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 13(1), 12-7.
- İnanir, S., Cakmak, B., Nacar, M.C., Güler, A.E., Inanir, A. (2015). Body image perception and self-esteem during pregnancy. *Journal of womens health and reproduction sciences*, 3(4), 196-200. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2015.41>.
- Kordi, M., Heravan, M.B., Asgharipour, N., Akhlaghi, F., & Mazloum, S.R. (2017). Does maternal and fetal health locus of control predict self-care behaviors among women with gestational diabetes?. *J Edu Health Promot*, 6, 73. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_12_16.
- Kumcağız, H., Ersanlı, E., Murat, N. (2017). Gebelerin kendilerini algılama ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 23-31. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.12599>.
- Küçükaya, B., Sarıkaya, N.A., Süt, H.K., Öz, S. (2020). Gebelikte alınan kiloya bağlı beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişki. *JAREN*, 6(3), 426-32. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.15010>.
- Labs, S.M., & Wurtele, S.K. (1986). Fetal health locus of control scale: development and validation. *J Consult Clin Psychol*, 54; 814-819.
- Mirzakhani, K., Ebadi, A., Faridhosseini, F., & Khadivzadeh, T. (2020). Well-being in high-risk pregnancy: an integrative review. *BMC pregnancy and childbirth*, 20(1), 526. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03190-6>.
- Mollard, E. (2015). Women's health locus of control during pregnancy may predict risk for postpartum depression. *Evidence-based nursing*, 18(3), 73. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2014-101985>.
- Murnan, A., Keim, S., & Klebanoff, M. (2022). Understanding relationships between fetal health locus of control (FHLc) and maternal marijuana use during pregnancy. *Clinical nursing research*, 1-7, <https://doi.org/10.1177/10547738211068925>.

- Özcan, S., Duyan, V. (2015). Fetal health locus of control in a sample of pregnant Turkish women. *Turk J Med Sci*, 45, 714-722. <https://doi.org/10.3906/sag-1405-20>.
- Przybyła-Basista, H., Kwicińska, E., & Iłska, M. (2020). Body acceptance by pregnant women and their attitudes toward pregnancy and maternity as predictors of prenatal depression. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 17, 9436; <https://doi:10.3390/ijerph17249436>.
- Pullmer, R., Zaitsoff, S., & Cobb, R. (2018). Body satisfaction during pregnancy: the role of health-related habit strength. *Maternal and Child Health Journal*, 22, 391-400. <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2406-9>.
- Sağlam, B. (2020). Prenatal Dönemde Kadınlarda Psikolojik İyi Oluşu Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İbn Haldun Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Telef, B.B. (2013). Psikolojik iyi oluş ölçeği: Türkçeye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi (H. U. Journal of Education)* 28(3), 374-384.
- Yuksel, A., Bayrakci, H., & Yilmaz, E. (2019). Self-efficacy, psychological well-being and perceived social support levels in pregnant women. *International Journal of Caring Sciences*, 12(2), 1120.
- Zdolska-Wawrzkiwicz, A, Bidzan, M., Chrzan-Detko's, M., & Pizuńska, D. (2020). The dynamics of becoming a mother during pregnancy and after childbirth, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(57). <https://doi:10.3390/ijerph17010057>.



Kadın Suçluluğu Olgusu Üzerine Toplumsal Cinsiyet Odaklı Bir Değerlendirme: Y Kuşağı Kadınlarının Gözüyle

A Gender-Focused Evaluation of the Case of Female Delinquency: From the Perspective of Y-Generation Women

Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ¹, Gülsüm ÇAMUR²

¹Istanbul Arel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet, İstanbul
• arel.edu.tr • ORCID > 0000-0001-8085-4281

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, Samsun
• gulsun.camur@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0001-5116-2462

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 12 Haziran / June 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 01 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages:551-566

Atıf/Cite as: Küçükbükücü Ayata, R., Çamur, G. "Kadın Suçluluğu Olgusu Üzerine Toplumsal Cinsiyet Odaklı Bir Değerlendirme: Y Kuşağı Kadınlarının Gözüyle" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 551-566.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ

KADIN SUÇLULUĞU OLGUSU ÜZERİNE TOPLUMSAL CİNSİYET ODAKLI BİR DEĞERLENDİRME: Y KUŞAĞI KADINLARININ GÖZÜYLE

ÖZ:

Amaç: Araştırma Y kuşağı kadınlarının toplumsal cinsiyet odağında kadın suçluluğuna bakış açılarını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Kuşaklar arasında ortaya çıkan farklılıklar önemli görülmektedir. Bu çalışmada Y kuşağı kadınların toplumsal cinsiyet ve kadın suçluluğu konularını nasıl ilişkilendirdiklerini ortaya koymak amaçlanmaktadır. Y kuşağı kadınlarının gözyle toplumsal cinsiyet kavramının tanımlanması, Y kuşağı kadınlarının maruz kaldıkları eşitsizlikler ile hemcinslerinin maruz kaldıkları eşitsizlikleri değerlendirmelerini ve kadın suçluluğuna bakış açılarını incelemek araştırmanın alt amaçlarını oluşturmaktadır.

Yöntem: Araştırma nicel olarak tasarlanmıştır ve betimsel çalışma yöntemine dayalıdır. Araştırmanın amaçları çerçevesinde hazırlanan ‘Y Kuşağı Kadınlarının Toplumsal Cinsiyete ve Kadın Suçluluğuna Bakış Açısı’ veri toplama aracı ile araştırmanın verileri 29.11.2021-20.05.2022 tarihlerinde çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Araştırmaya sadece Y kuşağı kadınlar dahil edilmiştir. Araştırma kartopu örnekleme yöntemine dayalıdır.

Bulgular: Araştırma kapsamında 130 Y kuşağı kadına ulaşılmış olup, kadınların %63,1’i cinsiyet ayrımcılığına maruz kaldıklarını ve %97,6’sı kadın erkek eşitsizliğinin var olduğunu belirtmiştir. Y kuşağı kadınları kadın suçluluğuna neden olan faktörleri; kendini koruma, şiddet, baskı ve tükenmişlik olarak değerlendirmiş ve aynı zamanda katılımcılar toplumsal cinsiyet ve şiddet/baskı faktörleri ile kadın suçluluğunun ilişkili olduğunu ifade etmişlerdir. Y kuşağı kadınları, kadın suçluluğunu önleme noktasında eğitim, sağlıklı aile yapısı, baskı ve şiddetin azalması, kadının çalışma yaşamına katılımı gibi faktörlerin etkili olabileceğini ifade etmişlerdir.

Anahtar Kelimeler: Kuşak; Y Kuşağı; Kadın Suçluluğu; Toplumsal Cinsiyet.



A GENDER-FOCUSED EVALUATION OF THE CASE OF FEMALE DELINQUENCY: FROM THE PERSPECTIVE OF: Y-GENERATION WOMEN

ABSTRACT

Aim: The research aims to reveal the perspectives of Y-generation women on female delinquency with the focus on gender. Differences between generations are considered essential. In this research, it is aimed to demonstrate how Y-generation

women relate to the issues of gender and female delinquency. The sub-objectives of the research are to define the concept of gender from the perspective of Y-generation women, to examine the inequalities that the Y-generation women are exposed to and their evaluation of the inequalities they are exposed to, and to examine their perspectives on female delinquency.

Method: The research was designed quantitatively and based on the descriptive study. The data of the research were collected online between 29.11.2021 and 20.05.2022 with the data collection tool "Y- Generation Women's Perspective on Gender and Female Criminality," which was prepared within the framework of the aims of the research. Only Y-generation women were included in the study. The research is based on the snowball sampling method.

Results: Within the scope of the research, 130 Y-generation women were reached, and 63.1% of women stated that they were exposed to gender discrimination and 97.6% of them stated that there is inequality between men and women. Y-generation women evaluated the factors that cause female delinquency as self-protection, violence, pressure, and burnout, and at the same time, the participants stated that gender and violence/pressure factors were related to female delinquency. Y-generation women stated that factors such as education, healthy family structure, reduction of pressure and violence, and women's participation in working life might be effective in preventing female delinquency.

Keywords: *Generation; Y Generation; Female Delinquency; Gender.*



GİRİŞ

Araştırma Y kuşağı kadınlarının toplumsal cinsiyet kavramına ve kadın suçluluğuna bakış açısını temel almaktadır. Bu nedenle kuşak kavramı ve kuşaklar içerisinde Y kuşağının yeri önemlidir. Aynı tarihsel zamanda ve aralıklarda doğan, ekonomik ve sosyal hareketlerden oluşmuş zaman aralıklarına ya da belli bir sosyal gruba mensup olanlar için yapılan tanımlamalara kuşak (jenerasyon) denilmektedir (Adıgüzel ve ark., 2014). Belirli bir dönemde doğan ve büyüyen kuşaklar yaşanan dönemin sosyal, ekonomik, siyasi ve kültürel özelliklerinden etkilenmektedir. Ancak toplumsal yapının değişimi, kültürel değişim, teknolojik ilerlemeler ve güncel gelişmeler ile birlikte dünyaya gelen bireylerin doğdukları toplum yapısı da zamanla değişmektedir. Bu değişimler neticesinde farklı özelliklere ve farklı karakteristik yapılar sahip kuşaklar ortaya çıkmaktadır. Kuşaklar arasında farklılıklar görülmesine rağmen kültürel özellikler, kuşakların davranışlarında belirleyici olabilmektedir. Kültürel özellikler, aynı kuşak üyelerinin farklı tutum ve davranışlara sahip olmalarına yol açabilmektedir (Çavuşoğlu ve Yalçın, 2021). Yıldız (2021) li-

teratürde kuşaklar ile ilgili yaygın bir sınıflandırmanın bulunduğunu belirtmiştir. Bu kuşakların sıralanışı aşağıdaki tabloda belirtildiği şekildedir:

Tablo 1. Kuşak sınıflandırılması

Kuşakların Adı	Doğum Tarihleri
Sessiz Kuşak	1925-1944
Bebek Patlaması Kuşağı	1945-1964
X Kuşağı	1965-1979
Y kuşağı	1980-1999
Z Kuşağı	2000-2018

Kaynak: (Yıldız, 2021).

Yukarıdaki tabloda görüldüğü üzere farklı dönemsel süreçlerde farklı kuşak isimlendirmeleri bulunur. Bu durum kuşakların niteliğinde farklı özellikler, dönemsel davranış kalıpları, tutumlar ve bakış açıları bulunması ile ilgilidir. Bu çalışma kapsam olarak Y kuşağı ile sınırlandırılmıştır.

Yapılan araştırmalar Y kuşağı olarak adlandırılan kuşağın önceki kuşaklara göre daha pratik, dinamik ve daha sonuç odaklı bir kuşak olduğunu göstermiştir (Kuyucu, 2014). Y kuşağı dijital ortam ile erken yaşta tanışmıştır. Erken çocukluk döneminde bilgisayar, televizyon, telefon, internet vb. pek çok platform ile tanışan Y kuşağı pek çok ortama hızlı bir şekilde erişim sağlayabilmektedir. Diğer kuşaklara kıyas ile teknolojiyi günlük yaşamlarının her alanında kullanabilme becerisine sahiptir. Bu durum kolay erişim, hızlı ulaşma, özgürlük, kuvvetli etkileşim kurma becerisi gibi pek çok özelliği geliştirebilir niteliktedir. Toplumsal olayları takip edebilen ve duyarlılık geliştiren, duygu ve düşüncelerini sosyal medya platformları üzerinden yoğun kitlelere ulaştırabilme olanaklarına sahip bir kuşaktır.

Queen Y Kuşağı ile ilgili şu tanımlamayı yapmıştır (2011):

“ Bu kuşak genellikle teknoloji bağımlısı, kendine aşırı güvenen, haddini bilmez, kendinden çok emin ve saygısız olarak tanımlanıyor. Bu tür eleştiriler bu grubun bir bölümü için geçerli olabilir. Hepsi için değil. Y Kuşağı çok olumlu özellikler de taşımaktadır. Onlar, esnek, adaptasyon yeteneği yüksek, iyi eğitilmiş, sosyal statü sahibi ve pek çok yönden oldukça korkusuzlar. Haklarını biliyorlar, otoriteyi sorguluyorlar ve ilgisiz veya adaletsiz olan ile ilgileniyorlar.” (Akt: Kuyucu, 2014).

Tulgan ve Martin (2001), Y kuşağının tanımlanmasında dört farklı faktörün bulunduğunu ifade etmiş olup bu maddeler; Y kuşağının öz saygısı gelişmiş ve iyimser bir nesil olması, kendisinden önceki kuşaklara kıyas ile eğitim oranı yüksek bir kuşak olması, toplumsal ilkeleri benimseyen ve yeni düşüncelere/yaklaşımlara açık bir kuşak olması, gönüllülük özellikleri gelişmiş bir kuşak olması özellikleri sıralanmaktadır. Çağlayan (2019) Y kuşağının özgüveni yüksek bireyler olmalarında küçük yaşta elde ettikleri bağımsız davranabilme özelliğinin etkili olduğunu ifade etmiştir. Paçacıoğlu (2018) üç kuşak ile gerçekleştirdiği çalışmasında kuşakların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını incelemiştir; Y Kuşağının, X Kuşağı ile Bebek Patlaması Kuşağından; X Kuşağının ise Bebek Patlaması Kuşağından daha eşitlikçi tutumlara sahip olduğunu ifade etmiştir. Dolayısı ile Y kuşağının toplumsal cinsiyet ile ilgili farkındalık düzeyi ve eşitlikçi tutumu önemli bir faktördür.

Y kuşağının toplumsal değişimlerde, normlarda, eşitsizliklerde duyarlı davranışları ve aktif rol aldıkları görülmektedir. Dolayısı ile günümüzde sıkça karşılaştığımız cinsiyet eşitsizliği ve kadın suçluluğu konularında güncel davranış biçimleri ve düşünce kalıpları önemlidir. Bu noktada öncelikle toplumsal cinsiyet olgusu önemlidir. Cinsiyet ve toplumsal cinsiyet arasındaki ayrım, biyolojik olarak dünyaya gelen kadın ve erkeğe yönelik olarak toplumsal rollerin verilmesiyle belirlenmektedir” (Bhasin, 2003). Her iki cinse aktarılmış olan bu rol modeller toplum tarafından kabul edilmiş doğrular olarak görülür (Sankır, 2010).

Cinsiyetlere toplum tarafından atfedilen rol ve sorumluluklar, bireylerin yaşamını belirleyen, şekillendiren ve yönlendiren bir yapıya sahiptir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ataerkil toplumlarda kadınların fırsatlardan eşit yararlanma noktasında kısıtlandığı bir ortam yaratmaktadır. Aynı zamanda kadınlara yüklenen rol ve sorumluluklar ile kadınların pek çok alanda yer edinmesinin zorlaştığı da bilinmektedir.

Kadınlara atfedilen bu konum, her toplumda var olan suç olgusuna da yansımaktadır. Ataerkil yapı kadın suçluluğunun erkek suçluluğundan ayrı olarak ele alınmasını olumsuz etkilemektedir (Koçak, 2021). Kadın suçluluğu kendi içerisinde kadının yaşamında yer edinen pek çok faktörü barındırmaktadır. Kadının eğitim yaşamı, ekonomik özgürlüğü, çalışma yaşamına katılımı, evlilik kararı, aile ve çocukluk yaşamı, şiddet, baskı, zorbalık vb. etkenler kadınların suç davranışına doğru yaşadığı süreçte etkili faktörlerdir. Kadınlık deneyimleriyle bağlantılı olarak kadın suçluluğunu incelediğimizde, her suçun farklı işleniş sebepleri, farklı işleniş şekilleri olsa da, bunların ortak noktalarının kadınlara özgü, kadın deneyimleriyle bağlantılı nitelikler taşımak olduğunu görmekteyiz (Canay, 2004).

Günlük yaşamımızın pek çok alanında karşılaştığımız kadına şiddet, kadın cinayetleri, kadın suçluluğu, cinsiyet ayrımcılığı, baskı vb. toplumsal olgular bulun-

maktadır. Bu çalışmada toplumsal alanlarda aktif bulunan ve medyayı aktif kullanan Y kuşağı kadınlarının toplumsal cinsiyete ve kadın suçluluğuna dair görüşleri önemli görülmektedir. Araştırmada Y kuşağı kadınlarının kadın suçluluğu ve toplumsal cinsiyet hakkında düşünceleri, kendilerinin ve hemcinslerinin yaşadıkları ve/ya yaşama ihtimali bulunan ayrımcılık kökenli sorunlar çerçevesinde düşünceleri, farkındalıkları ve önerileri incelenmektedir.

Araştırma Yöntemi

Araştırma Y Kuşağı kadınlarının kadın suçluluğu olgusuna yönelik düşüncelerini ortaya çıkarma amacını taşımaktadır. Araştırma Y kuşağı kadınlarının görüşlerine odaklanması noktasında kesitsel araştırma türündedir. Veriler çevrimiçi ortamda 29.11.2021-20.05.2022 tarihleri arasında kartopu örnekleme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmaya belirtilen zaman diliminde toplam 130 Y kuşağı kadın katılımcı katılmıştır.

Veri Toplama Aracı

Veri toplama aracı araştırmacılar tarafından araştırmanın alt amaçları doğrultusunda oluşturulmuştur. Hazırlanan 'Y Kuşağı Kadınlarının Toplumsal Cinsiyete ve Kadın Suçluluğuna Bakış Açısı' adlı veri toplama aracı içerisinde araştırmanın amaçlarını ortaya koyan açık ve kapalı uçlu sorular sorulmuştur. Veri toplama aracı 12 açık uçlu, 35 kapalı uçlu ve 3 çoktan seçmeli soru yer almaktadır. Bu sorular ilk olarak demografik bilgilerin toplanmasına yönelik belirlenmiştir. İkinci aşamada toplumsal cinsiyete ve cinsiyet ayrımcılığına yönelik sorular yer almaktadır. Soruların son kısmında kadın suçluluğu ile ilgili sorular bulunmaktadır. Toplanan veriler araştırmacılar tarafından analiz edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Öndokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Etik Kurulunun 29.05.2020 tarihli ve 2020/324 karar sayısı ile araştırmanın etik kurul onayı alınmıştır. Etik kurul onayının alınmasının ardından araştırma çevrimiçi ortamda yanıtlamaya açık hale getirilmiştir.

BULGULAR

Araştırma kapsamında 130 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların yanıtlarından elde edilen veriler aşağıda sunulmaktadır. Öncelikle katılımcıların demografik bilgilerine yer verilmektedir.

Doğum yerleri incelendiğinde katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%72,3) il merkezli doğumlu olup bunu sırasıyla %22,3'ü ilçe ve %5,4'ü köy doğumlular takip

etmektedir. Kadınların eğitim durumları ile ilgili bilgiler ise Tablo 2’de sunulmaktadır.

Tablo 2. Katılımcıların eğitim durumu (%)

Lise	9,2
Üniversite	68,5
Yüksek Lisans	17,7
Doktora	9,2

Araştırma kapsamındaki 130 kadının %68,5 gibi büyük bir çoğunluğu üniversite, %17,7’si yüksek lisans ve eşit oranlarda lise ve doktora mezundur. Yine eğitim durumu ile ilişkili olarak düşünülecek şekilde katılımcıların %66,2’sinin gelir getirci bir mesleği bulunmaktadır.

Veri grubundaki Y Kuşağı kadınlarının %61,5’inin bekar, %33,8’inin evli ve %4,6’sının boşanmış olduğu görülmektedir. Aynı zamanda kadınların %75,4’ü çocuğunun olmadığını belirtirken 32 kadın (%24,6) çocuğu olduğunu belirtmiştir. Kadınların yarısından biraz fazlası ekonomik olarak kendilerini orta düzeyde değerlendirmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların ekonomik durumu (%)

Çok Düşük	3,1
Düşük	10
Orta	54,6
İyi	31,5
Çok İyi	0,8

Y Kuşağı kadınlarına “Cinsiyetinizden dolayı hayatınızın herhangi bir alanında ayrımcılığa uğradınız mı?” sorusu sorulmuştur. Bu soruya 130 kadının %63,1’i “Evet” yanıtını vermiştir. Kadınların büyük bir çoğunluğu çalışma yaşamı ve iş ortamında ayrımcılığa maruz kaldığını ifade etmiştir. Bu konu biraz daha detaylandırıldığında elde edilen bulgulara göre Y kuşağı kadınları iş görüşmelerinde, çalışma yaşamındaki görev ve rol dağılımlarında, ücretlendirme konularında ayrımcılık ve mobbinge maruz kalmaktadır. Mesleki yaşam yani iş ortamlarından sonra kadınların ayrımcılığa maruz kaldığı önemli alan ise aile ortamı olarak karşımıza

çıkılmaktadır. Aynı zamanda sosyal yaşam/sosyal çevre ve toplumsal yaşam alanlarında da kadınlar ayrımcılık yaşamaktadır. Bunun yanı sıra öğrencilik yaşamlarında ve eğitim ortamlarında da ayrımcılık yaşadıkları ifade edilmiştir. Bununla birlikte ev ortamı, akrabalar, trafik ve araç kullanımı, seyahat hakları, giyim, yalnız dışarı çıkma, ev ortamı gibi farklı alanlarda da kadınların ayrımcılık yaşadığına ilişkin ifadeleri yer almaktadır.

Kadınlara “Cinsiyetler arası ayrımcılığın hangi alanlarda olduğunu düşünüyorsunuz?” sorusu sorulmuş olup elde edilen yanıtlar ve oranları aşağıdaki tabloda gösterilmektedir:

Tablo 4. Cinsiyetler arası ayrımcılığın yaşandığı durumlar ve alanlar

Ayrımcılık Yaşanılan Durumlar ve Alanlar	Evet (sayı) (oran)	Hayır (sayı) (oran)	Fikrim yok (sayı)(oran)
Eğitim	83 (%63,8)	40 (%30,7)	7 (%5,3)
Serbest zaman etkinlikleri	98 (%75,3)	22 (%16,9)	10 (%7,6)
Sokakta (yalnız çıkma konusunda tedirginlik)	130 (%100)	-	-
Ev işleri	124 (%95,3)	4 (%3)	2 (%1,5)
Çocuk bakımı	126 (%96,9)	3 (%2,3)	1 (%0,7)
Eğlence hayatı	120 (%92,3)	7 (%5,3)	3 (%2,3)
İş seyahatleri	99 (%76,15)	21 (%16,15)	10 (%7,6)
İşyerinde yöneticilik pozisyonunda	105 (%80,7)	21 (%16,15)	4 (%3)
Sosyal alanda	113 (%86,9)	13 (%10)	4 (%3)

Görüldüğü üzere kadınlar en çok sokağa yalnız çıkma konusunda tedirginlik duyulduğunu ifade etmektedirler. Yine kadınlar sırasıyla; çocuk bakımında, ev işlerinde, eğlence hayatında, sosyal alanlarda, iş yerlerinde yöneticilik pozisyonunda, serbest zaman etkinliklerinde ve eğitim yaşamında cinsiyetler arası ayrımcılığın olduğunu düşünmektedir.

Kadınların cinsiyetler arası ayrımcılığa yönelik ifadelerinden bazı örnekler aşağıda sunulmaktadır;

“Çocukken akrabalarım babama kızları niye okutuyorsun evlenip gidecekler derlerdi. Bu cümle hep kulaklarımda. Babam da asıl onlar okuyup iyi birer meslek sahibi olmalı ve ekonomik özgürlükleri olmalı derdi.”

“Bu bölümü okuduğum ve çalıştığım alan olan medyada sırf cinsiyetimin dışı olmasından kaynaklı birçok ayrımcılığa maruz kaldım.” Eril çalışma ortamında kadının yapabileceği alanlar bellidir!” algısı birçok yeteneklerinden mahrum bırakılma ve seni o alandan saf dışı etmeye zorluyor.”

“Genel sorunlar. Örneğin trafikte “kadın şoför” etiketi, bazı ortamlarda kadın öyle yapmaz böyle yapmaz gibi söylemler.”

“Mülakat görüşmemde medeni durumum dolayısıyla evli olmadığım gerekçeyle ciddiye alınmayan bir tavır sergilendi.”

“Evet, her alanda çocukluktan yetişkinliğe kadar. Aile içinde (ev işlerinde, özgürce dışarı çıkabilme, dilediğim yere gidebilme gibi durumlarda) ve sosyal çevrede..”

“İş, eğitim, aile hayatında olsun toplumda kadına bireyselleşmeyi fazla görüp genel algının sürekli evlenip sırtını erkeğe yaslayınca hayatın kolaylaşacağı düşüncesi.”

Araştırma kapsamındaki kadınlar yaşamlarının herhangi bir döneminde şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalmıştır. Kadınların %76,92'si psikolojik şiddete maruz kaldığını, %40,76'sı ekonomik şiddete maruz kaldığını, %33,07'si fiziksel şiddete ve %21,53'ü de cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir.

Araştırma kapsamındaki Y kuşağı kadınlarına “Kadın ile erkek arasında eşitsizliklerin yaşandığını düşünüyor musunuz?” sorusu yöneltilmiş ve kadınlardan %97,6 oranında “Evet, yaşıyor” yanıtı alınmıştır. Araştırmaya dahil olan 130 Y kuşağı kadından 125'i kadın olmanın çeşitli açılardan güçlükleri olduğunu ifade etmiştir.

Katılımcıların “Kadınlar genellikle eşitsizliğe uğrar.” ifadesine verdikleri yanıtlar incelendiğinde kadınların büyük bir çoğunluğunun (n=112) Katılıyorum yanıtı verdiği, “Ev işi sorumluluğu kadına yüklenmektedir.” ve “Çocuk bakımı kadının görevi olarak görülmektedir.” ifadelerine 123 kadın Katılıyorum yanıtı verdiği görülmektedir.

Katılımcılara günümüzde kadın olmanın ne demek olduğu sorulmuş ve kendi cümleleri ile ifade etmeleri istenmiştir. Alınan yanıtlar kategorize edildiğinde; “zorluk, güçlük, sınırlanmak, baskı, eşitsizlik, kaygılar, mücadeleci olmak, fazla sorumluluk sahibi” olmak gibi pek çok farklı tanım ve ifade ile karşılaşılmaktadır. Bu ifadeler arasında yer alan birkaç örnek ifade aşağıda belirtilmiştir;

“Yaşama mücadelesidir.”

“Sınırsız sorumluluk ve baskılara göğüs germeye çalışan nefes almanın sonsuz hazzını hissetmeye çalışan, esasen yeryüzündeki tek bir erkekten bile farkı olmayan canlı ve güçlü insandır kadın.”

“Kadın olmak hayat olmaktır kadın olmak bazen anne bazen baba bazen iş insanı olmaktır. Kadın her şeydir ve her şeye koşandır sorumluluğun göbek adıdır ve asla hak ettiği değeri alamamaktır.”

“Günümüzde kadın olmak, her alanda tüm zorluklara rağmen var olabilmektir, mücadele etmektir.”

“Kadın olmak fedakârlıktır.”

“Bu coğrafyada savaşmak demektir.”

Katılımcı Y kuşağı kadınlarının büyük bir çoğunluğu erkek olmanın da güçlükleri bulunduğunu ifade etmiştir. Günümüzde erkek olmanın ne anlama geldiğini kendi cümleleri ifade eden kadınların bazı ifadeleri aşağıda örnekler halinde sunulmaktadır;

“Her şeye gücü yetmesi gereken ve her konuda güçlü olmak zorunda bırakılan kişidir.”

“Her zaman güçlü görünen, her şeyi bilebilen en azından anlayabilen erkek demektir. Aile reisidir. Soyun devamlılığıdır. Her şeyi yapabilme gücüne sahip kişi olarak görülür. (Ben bu düşüncelere katılmıyorum. Çünkü bir erkekte ağlayabilir, o kadar yükü taşıyamayabilir, bilemeyebilir.)”

“Erkek adam kalıbına riayet etmekle insan olmak arasında bulunduğu konum.”

“Özgür ve güçlü olmak.”

“Erkek olmak belli kalıplar içinde yaşamak demektir. Buradaki kalıplar esasında insanların erkekliklerine yüklenen tüm toplumsal cinsiyet rollerini ve kalıp yargılarını içermektedir. Erkekler toplumda kadınlardan güçlü bir konumda bulundurulmaktadır ve bunun kadınlar açısından olumsuzlukları vardır ancak aynı zamanda bu durum erkekler için de olumsuzluklar barındırmaktadır. Doğdukları gündünden itibaren ağlamamaları, güçlü olmaları, kız gibi davranmamaları vb. birçok konuda kalıplara sıkıştırılmış erkeklik algıları nedeniyle erkekler de esasında birçok zorluk yaşamaktadırlar.” “Erkek olmak genellikle güç ile ilişkilendirilir. Eve bakması gereken, işi olması gereken ve “kapı” gibi duran erkek olmalıdır bu yüzden erkekler işsiz kaldıklarında ya da bir sorun yaşadıklarında bunu gösteremezler. Çünkü “erkekler ağlamaz”dır. İntihar olgularına bakıldığında daha çok erkekler intihar etmektedir. Bu da tesadüf değildir.”

Yine Y kuşağı kadın katılımcılara “şiddet” kavramının ne olduğunu ifade etmelerine yönelik bir soru sorulmuş ve alınan yanıtlardan bazı örnekler aşağıda verilmiştir:

“Baskı, öfke, tatminsizlik, acizlik, korku..”

“Bir insanın ruhen bedenlen psikolojik olarak ekonomik olarak her alan da iyilik haline zarar vermektir.”

“Şiddet sevgisizliktir.”

“İnsanın ruhunu derinden etkileyen her şey..”

“Bir insanın kişisel alanına, özel hayatına, fikirlerine, duygularına, sınırlarına kişinin izni ve isteği dışında dâhil olmak, kişinin iradesini kabul etmemek, saygı duymamak ve hatta fiziksel zarara kadar ilerletmek.”

“Karşıdaki kişiye zarar verecek duygusal, ekonomik, fiziksel, cinsel, siber yollar ve ısrarlı takip yoluyla gerçekleştirilen yıkıcı davranıştır.”

Kadınlara “Sizce kadınlar şiddete en çok kim tarafından maruz kalmaktadırlar?” sorusu sorulmuştur. Elde edilen yanıtlardan en büyük orana sahip olan yanıt Eş (%42,2) olarak karşımıza çıkmaktadır. Şiddete maruz kalınan ikinci önemli alan ise toplum (36,7) olarak ifade edilmiştir. Ardından sırası ile ebeveyn (%8,6), flört (%5,5), çalıştığı kurumdaki üstler (%3,9) olarak belirlenmiştir.

Kadınların %63,5’i, toplumsal cinsiyet kavramı ile cinsiyet kavramı arasında bir farkın bulunduğunu ifade ederken %36,5’i bir fark bulunmadığını belirtmişlerdir. Kavramlar arasında farkın olduğunu belirten kadınlar bu farkları kendi cümleleri ifade etmişlerdir. Bu ifadelerden birkaç örnek aşağıda sunulmaktadır.

“Cinsiyet kavramı kadın ve erkeğin biyolojik olarak farkını yansıtırken toplumsal cinsiyet toplumun çıkarmış olduğu kadın ve erkeğin kültürel, imaj şekillerine göre yansımasıdır.”

“İnanç ve değer sistemleri, coğrafik kültürel görüşler..”

“Cinsiyet doğuştan sahip olduğumuz toplumsal cinsiyet ise bize yükledikleri anlamlar ile sonrada kazandığımız bir kavramdır.”

“Cinsiyet, kişinin kendisini ait hissettiği biyolojik bir kategoridir. Toplumsal cinsiyet ise bu kategorilere toplumsal olarak atfedilen rollerle biçimlenir.”

“Cinsiyet sadece kimliğimizi belirlerken toplumsal cinsiyet yaşadığımız her alanı belirler.”

Katılımcılar, toplumda kadınların toplumsal cinsiyet eşitsizliğine maruz kalıp kalmadıklarına dair soruya %99,2 oranında “Evet” yanıtını vermişlerdir. Aynı soru erkeklerin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine maruz kalmaları ile ilgili olarak da sorulmuştur. Kadınların %54,8’i “Evet” yanıtını verirken %45,2’si “Hayır” yanıtını vermiştir.

Kadınların “Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sizce günümüzde hangi alanlarda yaşanmaktadır?” sorusuna verdikleri yanıtlardan elde edilen bulgulara göre belirli bir sıralamaya ulaşılmıştır. Bu sıralama en yüksekte başlamak üzere; aile, toplum, çalışma yaşamı, evlilik, eş, ekonomik ve sosyal çevre olarak devam etmiştir.

Y kuşağı kadınlarının kadın suçluluğuna bakış açısı araştırmanın temel konularından biridir. Dolayısı ile Y kuşağı kadınlarının kadın suçluluğu olgusunu tanımlama biçimleri önemli görülmektedir. Kadınlara “Sizce kadın suçluluğu nedir?” sorusu sorulmuştur. Kadınların verdikleri yanıtlardan birkaç tanesi aşağıda sunulmaktadır.

“Suçluluk kavramı herkes için aynıdır. Yasalara aykırı davranan her birey hukuken suçludur. Farklı olan şey bazı durumlarda kadınların dezavantajıdır. Eğitimsizlik ve ekonomik sebeplerden dolayı hırsızlık; toplumsal cinsiyetsizlik nedeni ile de şiddet ve benzeri durumlarda yaralama ve cinayet gibi suçlar işlenmektedir.”

“Kadına biçilmiş tanımın dışına çıkan kadınların hissettiği duygu.”

“Kadınların çoğunlukla kendilerini korumak amacıyla işledikleri suç olarak nitelendirilebilir. Ayrıca kadın suçluluğunu fizyolojik, biyolojik, psikolojik faktörlerle beraber sosyo-demografik durumla da bağdaştırabiliriz.”

“Kadın suçluluğunu tanımlayan, ataerkil ahlak anlayışıdır. Literatürde suçun kadınlaşması olarak tanımlanması yönünde bir eğilim vardır kadın suçluluğunun. Oysa bunlar biyo-psiko-sosyal gereksinimleri karşılanmamış, ikincilleştirilmiş, baskı ve şiddet görmüş kadınların kendilerini ya da çocuklarını/ailelerini korumak ya da çeşitli gereksinimleri karşılamak adına işledikleri suçlardır genellikle.”

Y kuşağı kadınları kadın suçluluğunda etkili olan faktörler ile ilgili verdikleri yanıtlar aşağıda sıralanmıştır:

Tablo 5. Y kuşağı kadınlarına göre kadın suçluluğunda etkili olan faktörler

Kadın suçluluğuna etki eden faktörler	Sayı (130 üzerinden)
Kendini Koruma	113
Şiddet ve Baskı	108
Tükenmişlik	77
Daha Önce Suç Mağduru Olmak	71
Ekonomik Nedenler	55
Eğitim	52
Sosyal Sorunlar	49
Daha Önce Suça Tanık Olmak	43
Sağlık	20

“Sizce kadınlar en çok hangi suçları işlemektedirler?” sorusuna verilen yanıtlardan elde edilen sonuçlara göre, Y kuşağı kadınları en yüksekten en düşüğe şu şekilde bir sıralama yapmıştır; yaralama, adam öldürme, hakaret, hırsızlık, uyuşturucu- uyarıcı madde satın alma ve kullanma, kötü muamele, dolandırıcılık, cinsel suçlar.

Araştırmanın bir diğer önemli sonucu ise Y kuşağı kadınlarının %93,2’si kadınların suç işlemeleri ile toplumsal cinsiyet faktörleri arasında bir ilişkinin olduğunu ifade etmeleridir. Benzer şekilde kadınların suç işlemeleri ile şiddete ve zorba davranışa maruz kalmaları arasında bir ilişki olduğunu ifade eden kadınların oranı %94,1 olarak karşımıza çıkmaktadır.

Kadın suçluluğunun önlenebilirliği noktasında Y kuşağı kadınlarının %11,8’i önlenebilir olduğunu düşünmediğini, %88,2’si ise önlenebilir olduğunu ifade etmiştir. Önlenebilir yanıtı veren kişiler kadın suçluluğunun önlenmesinde etkili olabileceğini düşündükleri noktaları kendi cümleleri ile ifade etmişlerdir. Aşağıda kadınların ifadelerinden örnekler sunulmaktadır;

“Ülkenin kalkınmasıyla beraber kadınlara daha iyi olanaklarda iş imkânı sağlayarak ekonomik yetersizliklerini önlemek böylece pek çok suçun önüne geçilebilir.”

“Kadınların daha fazla iş hayatına dâhil olmasıyla, ekonomik özgürlükle.”

“Tam olarak önlenmesi mümkün olmasa da kadınlar bilinçlendirilerek, eğitim ve seminerler verilerek, cezai yaptırımların daha belirgin olması sağlanarak; sosyal hizmetler alanında çalışan kişilerin kadın müracaatçıların sorunlarını daha iyi anlaması için sadece sosyal hizmetler mezunları tarafından görüştürülerek, erkeklere de gerekli bilinçlendirmeler yapılmalıdır.”

“Her türlü suç önlenebilir. Fakat önce suçun sebebi önlenmelidir. Kadınlara işledikleri suçlar genelinde öz savunma kendini koruma ailesini koruma veya ekonomisini sağlamak temelli olduğundan erkek egemen iktidarı sorununu çözebilirsek tabii ki çözülebilir.”

“Hem erkek hem kız çocuklarımıza şiddete ihtiyacımız olmadan da sorunlarımızı çözebileceğimizi öğreterek.”

SONUÇ

Araştırma kapsamında 130 Y kuşağı kadın katılımcıya ulaşılmıştır. Y kuşağı kadın katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde eğitime devamlılığın yüksek olduğu görülmektedir. Katılımcıların %68,5’i üniversite, %17,7’si yüksek lisans yanıtını vermiştir. Aynı zamanda Y kuşağı kadınlarının gelir getirici mesleklerinin

olması durumuna bakıldığında %66,2'sinin gelir getirici bir mesleğinin olduğu görülmektedir. Güdücü ve Balcı (2020) gerçekleştirdikleri araştırmalarında eğitim seviyesinin en yüksek olduğu kuşağın Y kuşağı olduğunu ifade etmişlerdir.

Araştırmaya katılan Y kuşağı kadınların %63,1'i cinsiyetlerinden dolayı ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların ayrımcılığa maruz kaldıkları alanlar içerisinde göze çarpan alan iş ortamı olmaktadır. Kadınlar çalışma yaşamının belirli dönemlerinde ve süreçlerinde de ayrımcılığa maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Kadınların ayrımcılığa uğradığı sosyal alanlar içerisinde; sosyal çevre, eğitim, aile ortamı, akraba tutumları vb. pek çok alan bulunmaktadır.

Cinsiyetler arasında ayrımcılığın yaşandığı alanlara yönelik Y kuşağı kadın katılımcıların tamamı sokağa yalnız çıkmak ifadesinde katıldıklarını belirtmişlerdir. 130 kadından 124'ü ev işleri konusunda, 126'sı çocuk bakımında, 120'si eğlence hayatında eşitsizliklerin yaşandığını belirtmişlerdir. Y kuşağı kadınlarının verdikleri yanıtlardan yola çıkarak bu kuşağın yapısında eşitlikçi düşünce yapısının bulunduğunu söyleyebiliriz. Bu eşitlikçi bakış açısının Y kuşağının karakteristik özelliklerinden biri olduğu ile ilgili olarak Budak ve Küçükşen (2018) gerçekleştirdikleri çalışmalarında; "Y kuşağının özgürlük ve eşitliğe önem verme, bireycilik, yüksek sosyal bilinç düzeyi, değişen çevre şartlarına uyum yetenekleri, iletişim teknolojilerinin yoğun kullanımı ile farklı dünya görüşleriyle etkileşim halinde olma gibi kuşak özelliklerinin "eşitlikçi cinsiyet rolü" tutumlarını benimsemelerinde etkili olduğunu" ifade etmişlerdir. Akgül (2022) gerçekleştirdiği çalışmasında X, Y ve Z kuşağında yer alan bireylerin genel olarak eşitlikçi cinsiyet anlayışına sahip olduğunu ancak X kuşağının Y ve Z kuşağına kıyas ile daha geleneksel bir anlayışa sahip olduğunu belirtmiştir.

Araştırmaya dâhil olan Y kuşağı kadın katılımcıların şiddetin türlerine maruz kalma durumları incelendiğinde ise; 130 kadının 100'ü psikolojik şiddete, 53'ü ekonomik şiddete, 43'ü fiziksel şiddete ve 28'i cinsel şiddete maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Y kuşağı kadın katılımcıların %97,6'sı kadın ile erkek arasında eşitsizliklerin bulunduğunu ifade etmektedir. Aynı zamanda 125 katılımcı kadın olmanın güçlüklerinin bulunduğunu ifade etmektedir. Kadınların yanıtlarından elde edilen bilgilere göre şiddete en çok maruz kalınan kişi %42,2 oranında eş olarak karşımıza çıkmaktadır. Şiddetin yaşandığı ikinci önemli oran ise %36,7 ile toplum olarak belirlenmiştir. Erden ve Akdur (2018) araştırmalarında elde ettikleri sonuçlarda; kadın cinayetlerini işleyen kişilerin %65,1'inin kadınların partnerleri olduğunu ve bu sonucun alan yazındaki çalışmalar ile tutarlı olduğunu belirtmişlerdir. Akgül ve Uğurlu (2021) çalışmalarında kadınların şiddete uğradığı mekânları incelemişlerdir; kadınların yoğun olarak ev ortamında, kamusal alan olarak sokakta ve aile ortamında şiddetle karşılaştıklarını ve kadın açısından mekânların güvenli olmadığını ifade etmişlerdir.

“Kadınlar genellikle eşitsizliğe uğrar.” ifadesine 130 kadının 112’si katıldığını ifade etmiştir. Çocuk bakımının kadınlık görevi olarak görüldüğüne yönelik ifadeye ise 123 kadın katıldığını ifade etmiştir. Kadınların bu noktada toplumsal cinsiyet eşitsizliklerine yönelik farkındalık sahibi oldukları söylenebilir. Ancak kadınların %63,5’i toplumsal cinsiyet kavramı ile cinsiyet kavramı arasında farklılık olduğunu ifade etmekle beraber %36,5 oranında yer alan kadınlar kavramlar arasında farklılık bulunmadığını ifade etmişlerdir. Bu noktada farkındalığın artırılmasına yönelik çalışmalar önemli görülmektedir.

Kadınların %99,2’si hemcinslerinin toplumsal cinsiyet eşitsizliğine maruz kaldıklarını, %54,8’i erkeklerin eşitsizliğe maruz kaldıklarını ifade etmişlerdir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin yaşandığı toplumsal alanlar içerisinde kadınların yanıtlarında en yüksek orana sahip olan iki alan aile ve toplum olarak karşımıza çıkmaktadır. İlbars (2007) ataerkil kültür yapısının, kadınları suç davranışına yönelten en önemli faktörünün şiddet davranışı olduğunu, sosyo kültürel toplum yapısının kadına yüklediği rollerin (aile içi roller, maddi, kültürel vb.) erkeğe bağımlılık yaratan ve erkeğin şiddetine maruz kalmasına neden olan önemli bir faktör olduğunu ifade etmiştir. Saygılı ve Aliustaoğlu (2009) çalışmalarından elde ettikleri sonuçlara göre; kadınların suç işlemlerini aile içi çatışmaların tetiklediğini, aile içi bireylere karşı suçların işlendiğini ve bu nedenle kadınların aile içi sorunlarının çözümüne yönelik çalışmalara önem verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir. Ersen ve ark. (2011) anne-baba tutumlarını inceledikleri çalışmalarında suç işleyen kadınların ailelerinde otoriter yapının dikkat çektiğini belirtmişlerdir. Kadınların çocukluktan itibaren edindikleri toplumsal cinsiyet rolleri ile suça yönelmeleri arasında yoğun bir ilişki bulunmaktadır (Ayata Küçükbükcü, 2022)

Y kuşağı kadınlarının yanıtlarında; kadın suçluluğunun oluşmasında etkili olan faktörler; kendini koruma (113), şiddet ve baskı (108), tükenmişlik (77) ilk üç yüksek orana sahip faktör olarak belirlenmiştir. Ayrıca Y kuşağı kadın katılımcıların verdikleri yanıtlarda, kadın suçluluğunda kadınların en fazla işlediklerini düşündükleri suçlar; adam yaralama, adam öldürme, hakaret, hırsızlık olarak sıralanmaktadır. Temurçin ve Haydaroğlu (2017) çalışmalarında; kadın suçluların büyük oranda eğitim düzeyi ve gelir durumlarının yüksek olmadığını, genel olarak gelir getirici mesleklerinin bulunmadığını, suç işleme nedenlerinde karşı tarafı ve karşı cinsi suçu bulduklarını, aynı zamanda ekonomik güçlüklerin de suç işleme davranışında bir neden olduğunu ifade ettiklerini aktarmışlardır. İçli ve Ögün (1988) kadınların adam öldürme suçunda sık yer almalarının pek çok faktörü olduğunu, adam öldürme suçunda doğrudan fail olabileceği gibi işlenmesine yardım etmek, suç sebebi olmak veya suça tahrik eden olmak gibi farklı rollerde bulunabileceğini ifade etmiştir.

Kadınlar, kadınların suç işleme davranışları ile toplumsal cinsiyet faktörleri ve şiddet ve zorba davranışa maruz kalma durumları arasında ilişki olduğunu ifade

etmişlerdir. Y kuşağı kadınları kadın suçluluğunun önlenabilir olduğunu (%88,2 oranında) ifade etmişlerdir.

Kadın suçluluğunun önlenmesi ile ilgili olarak özellikle eğitici odaklı sosyal hizmet çalışmalarının yapılması önemlidir. Kadına yönelik şiddet ve kadın cınayetlerinde gözden kaçırılmaması gereken noktalardan biriye aynı risk faktörlerinin şiddet uygulayıcıları ve failer için de geçerli olduğudur (Erden, G., & Akdur, S., 2018). Bu bağlamda koruyucu ve önleyici sosyal hizmet odaklı çalışmalarda eğitimlerin sosyal hizmet uzmanları başta olmak üzere verilmesinin gerekliliği bu çalışmanın önemli bir sonucunu oluşturmaktadır. Kelly ve Humphreys (2000) kadınlar ile çocukları korumaya yönelik hükümet politikalarının ve çıkarılacak kanunlar ile oluşacak hukuki reformların çok büyük önem taşıdığını ifade etmişlerdir.

Sağlıklı aile ortamının sağlanması, aile eğitimlerinin bir politika olarak sosyal hizmet uzmanları ve diğer disiplinler ile işbirliği halinde gerçekleştirilmesi, küçük yaştan itibaren şiddet ile ilgili bilinçlenmeye yönelik çalışmaların anaokulları dahil eğitimin her kademesinde verilmesinin planlanması, kadınların ekonomik açıdan güçlendirilmesi ve iş yaşamına dahil edilmesi hususunda gerekli çalışmaların yapılması, toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanabilmesine yönelik toplum/halk eğitimlerinin yapılması, işyerlerinde bu odakta eğitim ve farkındalık çalışmalarının yapılması, kadına yönelik baskı ve şiddetin azalması için medya başta olmak üzere bilinç geliştirici etkinlikler, kadınların toplumdaki fırsat ve kaynaklara eşit erişim sağlanmasının önündeki engellerin kaldırılması yönünde öneriler söylemek mümkündür.

Çıkar Çatışması:

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkısı:

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): RA (%50), GÇ (%50)

Veri Toplanması (Data Acquisition): RA (%50), GÇ (%50)

Veri Analizi (Data Analysis): RA (% 50), GÇ (% 50)

Makalenin Yazımı (Writing Up): RA (%50), GÇ (% 50)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): RA (%50), GÇ (% 50)

KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O., Batur, HZ ve Ekşili, N. (2014). Kuşakların Değişen Yüzü ve Y Kuşağı ile Ortaya Çıkan Yeni Çalışma Tarzı: Mobil Yakalılar Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , (19), 165-182.
- Akgül, A. (2021). Kadına yönelik şiddetin, şiddeti uygulayan ve mekân bağlamında incelenmesi: katledilmiş kadınlar örneği (Master's thesis, Kocaeli Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Akgül, H. (2022). X, Y ve Z Kuşağı Bireylerinin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumlarının İncelenmesi. International Journal of Educational Spectrum, 4(1), 31-42.
- Ayata Küçükükücü, R. (2022) Kadın Hükümlülerin Yaşam Öykülerinde Toplumsal Cinsiyet İzleri, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi.
- Bhasin, K., (2003). Toplumsal Cinsiyet 'Bize Yüklenen Roller'. Ay, K., (Çev.), Liseli Kıvılcım Eğitim Broşürleri
- Budak, H., & Küçükşen, K. (2018). Türkiye'nin Sosyal Transformasyon Sürecinde Y Kuşağının "Toplumsal Cinsiyet Rolü" Tutumları. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 17(66), 561-576.
- Canay, A. D. (2004). Kadın Suçluluğu Feminist Bakış Açısından Kavramsal Bir İnceleme. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çağlayan, M. (2019). X ve Y Kuşağı'nın Sosyal Refah Algısı (Doctoral dissertation, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü).
- Çavuşoğlu, S., & Yalçın, M. (2021). Üniversitelerde Kuşaklararası Farklılık ve Erişilebilirlik: Kavramsal Bir Değerlendirme. Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomik İnceleme , 56 (2), 1021-1045.
- Erden, G., & Akdur, S. (2018). Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet ve kadın cinayetleri. Klinik Psikoloji Dergisi, 2(3), 128-139.
- Ersen, H., İlnem, M. C., Havle, N., Yener, F., Karamustafaloğlu, N., & İpekçioğlu, D. (2011). Suç İşlemiş Kadınların Sosyodemografik Özellikleri, Anne-Baba Tutumları ve Öfke İfade Biçimlerinin Değerlendirilmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 14(4).
- Güdücü, B., & Balci, C. (2021). Kuşaklar ve Eğitim Üzerine Sosyolojik Bir Analiz. Aydın İnsan ve Toplum Dergisi, 7(1), 105-120.
- İçli, T. G., & Aslıhan, Ö. (1988). Sosyal Değişme Süreci İçinde Kadın Suçluluğu. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 5(2).
- İlbar, Z. (2007). Suç Antropolojisi: Kadın ve suç.
- Kelley, L. & Humphreys, C., 2000, "Stalking and Paedophilia: Ironies and Contradictions in the Politics of Naming and Legal Reform", içinde Women, Violence, and Strategies for Actions, ed. Radford, J., Friedberg, M. & Harne, L., Open University Press, pp. 10-24
- Koçak, S. (2021). Adli Alanda Kadın Suçluluğunun Görünürlüğü Üzerine Eleştirel Bir Bakış. Toplum ve Sosyal Hizmet, 32(2), 607-621.
- Kuyucu, M. (2014). Y Kuşağı ve Facebook: Y Kuşağının Facebook Kullanım Alışkanlıkları Üzerine Bir İnceleme. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 13(49), 55-83.
- Paçacıoğlu, B. (2018). Üç Farklı Kuşaktaki Evli Kadın ve Erkeklerin Toplumsal Cinsiyet Rollerine İlişkin Tutumları ile Aile İşlevleri Arasındaki İlişki.
- Queen, M.M. (2011). Ict Summit Eurasia- Bilişim Zirvesi Konuşması, Ekim 2011.
- Sankır, H. (2010). Toplumsal Cinsiyet Rollerinin Anlamlandırılış Biçiminin 'Kadın Sanatçı Kimliği'nin Oluşum Sürecine Etkileri. Hacettepe Üniversitesi Sosyolojik Araştırmalar e-dergisi, 9, 1-26.
- Saygılı, S., & Aliustaoğlu, F. S. (2009). Şiddet İçerikli Suç İşleyen Kadın Olguların Değerlendirilmesi. Adli Tıp Dergisi, 23(1), 24-29.
- Temurçin, K., & Haydaroğlu, İ. (2017). Kadın Suçluluğu Üzerine Bir Araştırma: Mardin ve Antalya Kapalı Cezaevleri Örneği. Süleyman Demirel Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, (41), 197-212.
- Tulgan, B. ve Martin, C. A. (2001). Managing Generation Y: Global Citizens Born in the Late Seventies and Early, Canada: Human Resource Development Press
- Yıldız, E. (2021). Çalışma Yaşamında X ve Y Kuşağının Motivasyonunu Etkileyen Faktörler Üzerine Nitel Bir Araştırma. İşletme Araştırmaları Dergisi, 13(1), 216-234.



Evaluation of the Distance Education Process of the Students Studying at the Faculty of Health Sciences

Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören
Öğrencilerin Uzaktan Eğitim Süreçlerinin
Değerlendirilmesi

Nuran MUMCU¹, Nurcan COŞKUN US², Nilay ÇÖMÜK BALCI³, Deniz KAZANOĞLU⁴
Mine PEKESEN KURTÇA⁵, Ali Erman KENT⁶, Canan ASAL ULUS⁷
Sevil MASAT HARBALİ⁸, Fatma CANIM⁹, Zeynep BAROL¹⁰

¹Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Samsun
• nuranm@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-9803-7172

²Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Healthcare Management, Samsun
• nurcan.coskun@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0001-9010-0192

³Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Samsun
• nilay.comukbalci@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-3617-6345

⁴İzmir Bakırçay University Faculty of Health Sciences, Department of Speech and Language Therapy, İzmir
• deniz.kazanoğlu@bakircay.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2351-4162

⁵Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Orthotics-Prosthetics, Samsun
• mine.pekesenkurtca@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-2740-725X

⁶Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Audiology, Samsun
• aliermankent@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7711-3300

⁷Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nutrition and Dietetics, Samsun
• casal@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-0170-976X

⁸İskenderun Public Hospital, Hatay
• svlmst@gmail.com • ORCID > 0000-0002-5880-1981

⁹Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Social Services, Samsun
• fatma.canim@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-8158-8090

¹⁰Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Samsun
• zeynepbarol@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-8944-5860

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 22 Haziran / July 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 19 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 567-586

Atıf/Cite as: Mumcu, N., Us Coşkun, N., Balcı Çömük, N., Kazanoğlu, D., Kurtça Pekesen, M., Kent, A.E., Ulus Asal, C., Harbali Masat, S., Canım, F., Barol, Z. "Evaluation of the Distance Education Process of the Students Studying at the Faculty of Health Sciences" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 567-586.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Nuran MUMCU

EVALUATION OF THE DISTANCE EDUCATION PROCESS OF THE STUDENTS STUDYING AT THE FACULTY OF HEALTH SCIENCES

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to describe the views of the students studying at the Faculty of Health Sciences at a university located in the Central Black Sea Region of Turkey regarding the distance education process.

Method: This descriptive study was conducted at the Faculty of Health Sciences of a university between January 15- February 15, 2021. The study sample consisted of 868 undergraduate students. The data were collected online using a questionnaire prepared by the researchers in line with the literature, which includes evaluating students' sociodemographic characteristics and distance education processes. The data obtained were evaluated by the SPSS 20 package program.

Results: The average age of the students was 20.6 ± 2.32 , participation rate according to the departments: Midwifery 20.4%, Nutrition and Dietetics 18.9%, Nursing 17.2%, Health Management 14.2%, Social Work 12.7%, Speech and Language Therapy 9.0%, Orthotics and Prosthesis 5.0%, Audiology is 2.8%. It was concluded that 57.9% of the students were connected to distance education by mobile phone, 77.2% of them had problems with the distance education process, and 54.4% of them had no issues in the exams held in distance education. It has been observed that 49.9% of the students adapt to the distance education process quickly, and 72.8% of them regularly attend their classes. 67.7% of the students believe distance education is not so effective as formal education, and 59.7% think it reduces teamwork by directing it to individual work. 53% of the students stated that distance education could be an alternative solution to formal education, 20.3% said that the inability to make laboratory and clinical applications in the distance education process negatively affects their skill development. They have professional anxiety in this regard. Students declared the problems experienced in of distance education 59% as technical infrastructure and 23% as inequality of opportunity.

Conclusion and Suggestions: It is thought that distance education is not so adequate and effective learning model as formal education, but nowadays it has become indispensability of education and can be an alternative solution to formal education.

Keywords: *Distance Education; Health Sciences; Student; Undergraduate.*



SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİNDE ÖĞRENİM GÖREN ÖĞRENCİLERİN UZAKTAN EĞİTİM SÜREÇLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ÖZ:

Amaç: Bu araştırma, Türkiye'nin Orta Karadeniz Bölgesi'nde bulunan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin uzaktan eğitim süreci ile ilgili görüşlerinin betimlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile 15 Ocak- 15 Şubat 2021 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışma örneklemini 868 lisans öğrencisi oluşturmuştur. Veriler literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanan, öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ve uzaktan eğitim süreçlerinin değerlendirmesini içeren anket formu kullanılarak, çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Elde edilen veriler SPSS 20 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.6 ± 2.32 , bölümlere göre çalışmaya katılım oranı; Ebelik %20.4, Beslenme ve Diyetetik %18.9, Hemşirelik %17.2, Sağlık Yönetimi %14.2, Sosyal Hizmet %12.7, Dil ve Konuşma Terapisi %9.0, Ortez ve Protez %5.0, Odyoloji %2.8'dir. Öğrencilerin 57.9'unun uzaktan eğitime cep telefonu ile bağlandığı, %66.4'ünün günde en fazla ders katılımı için zaman ayırdığı, %77.2'sinin uzaktan eğitim sürecine yönelik sorun yaşadığı, %54.4'ünün uzaktan eğitimde yapılan sınavlarda sorun yaşamadığı saptanmıştır. Öğrencilerin %49.9'unun uzaktan eğitim sürecine kısa sürede uyum, %72.8'inin ise derslerine düzenli katılım sağladığı görülmüştür. Öğrencilerin %67.7'si uzaktan eğitimin örgün eğitim kadar etkili olmadığını, %59.7'si bireysel çalışmaya yönlendirerek takım çalışmasını azalttığını düşünmektedir. Öğrencilerin %53'ü uzaktan eğitimin örgün eğitime alternatif bir çözüm olabileceğini, %20.3'ü uzaktan eğitim sürecinde laboratuvar ve klinik uygulamaların yapılamamasının beceri gelişimini olumsuz etkilediğini ve bu konuda mesleki kaygı duyduklarını ifade etmişlerdir. Öğrencilerin uzaktan eğitimde yaşanan sorunları %59'u teknik alt yapı, %23'ü fırsat eşitsizliği olarak belirtmişlerdir.

Sonuç ve Öneriler: Uzaktan eğitimin örgün eğitim kadar yeterli ve etkili bir öğrenme modeli olmadığı ancak günümüzde eğitimin vazgeçilmezi haline geldiği ve örgün eğitime alternatif bir çözüm olabileceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Uzaktan Eğitim; Sağlık Bilimleri; Lisans; Öğrenci.*



INTRODUCTION

After the coronavirus (SARS-CoV-2) case, which was first detected in Wuhan, China, in the last month of 2019, cases began to spread rapidly worldwide, and a pandemic was declared by the World Health Organization on March 11, 2020 (WHO, 2021). The pandemic process has had adverse effects in several areas, particularly in the health sector. Education is one of these areas. Since it is thought that face-to-face education will negatively affect the current epidemic process, distance education activities in the world have been accelerated.

Distance education is defined as the system where education is carried out owing to technology, without the students and teachers being in the same environment (İşman, 2011). Distance education started with the letter education model in the 1700s and then began to be given in training over the Internet with technological developments (Yamamoto & Altun, 2020). It started in the middle of the 19th century in England, America, Germany, and France (Hall, 2006). In this system, online classroom and library environments are created where high-capacity data is transported and shared (Kıralı & Alcı, 2016).

Before the pandemic, online education applications were carried out in many universities in the world and in our country; with the pandemic, they were required to continue their higher education through online systems. (Lau et al., 2020). In Italy, it is known that the University of Bologna has switched to online learning, in the USA, universities such as Harvard, Ohio State, Duke, Columbia, etc. have switched to online education, and universities such as Stanford and Caltech have been providing online education for many years (Bothwell & McKie, 2020; Caltech, 2021; Harvard, 2021; Stanford, 2021).

Today, distance education is applied both synchronous and asynchronous as an education model that aims to present information using structured and internet-based technology, where students can obtain information independently of the instructor (Bluejames and Gurdner, 1995). It is stated that this situation provides flexibility in accessing education and increases accessibility (Al-Arimi, 2014). While synchronous education is preferred more when peer interactions are essential, asynchronous education is used in cooperative education models that are thought to be managed by experienced faculty members (Iyer et al., 2020). The model in which both forms of education are practiced together is expressed with hybrid and blended learning concepts. After the declaration of the pandemic, travel restrictions were imposed in many countries of the world to prevent the epidemic, curfews were declared in places where the number of cases was high (Sahu, 2020), and educational institutions were closed to reduce the number of cases, as was done in the previous epidemics (Kawano & Kakehashi, 2015; Sahu, 2020). Therefore, a rapid transition was made to distance education so that students who were not able

to reach the schools formally could benefit from their education rights. After the first coronavirus case in our country was seen on March 11, 2020, the Higher Education Institution (YÖK) announced that education was suspended for three weeks on March 16, 2020 (Higher Education Institution [YÖK], 2020). Afterwards, the Digital Transformation Commission in Higher Education was established by YÖK in order not to interrupt education due to the uncertainty of the epidemic period, and a road map was prepared. A step was taken to the distance education process (YÖK, 2020). The negative effects of the sudden transition from face-to-face education to distance education are also seen in the researches. The transformation of face-to-face lessons into online lessons and adaptation problems, the fact that web-based assessment and evaluation are not yet sufficiently developed, accommodation and travel problems of international students, mental problems arising from social isolation (Sahu, 2020), lack of opportunity and structural problems can be counted among the negative effects (Kürtüncü & Kurt, 2020). The advantages of the distance education model are the increase in students' access to education; lack of space, time and capacity constraints, contributing to the acceleration of institutional transformations (Volery & Lord, 2000), providing equal opportunities, standardizing education programs, reducing costs, supporting lifelong learning (Kaya, 2019). In many studies, it is predicted that distance education/web-based education will continue even if the epidemic is over, and the digital transformation will form the future education system (Yamamoto & Altun, 2020). For this reason, taking the opinions of the students, who are in the leading role of the distance education process, about this process, determining their needs and shedding light on the developments in this context; It is of great importance in order to benefit from the contributions of the education system and distance education model to be established in the future. This study aimed to determine the views of the students studying at the Faculty of Health Sciences of at a university located in the Central Black Sea Region of Turkey about the distance education process.

METHOD

Research Model: This research was designed with a descriptive model to reveal the views of the students studying at the Faculty of Health Sciences of at a university located in the Central Black Sea Region of Turkey about the distance education process.

Population and Sample of the Research: The research population consists of 2268 students studying at the Faculty of Health Sciences of a university. When the confidence interval was accepted as 0.99 and the margin of error as 0.05, the minimum sample size was determined as 515. The research was completed with 868 undergraduate students who participated in the distance education process for at least one academic year.

Data Collection Tools: In this study, a questionnaire form created by the re-

searchers was applied as a data collection tool. The questionnaire form consists of two parts. In the first part, demographic questions were included. In this section, some items question the students' gender, marital status, age, class, residence, economic situation, and whether they have problems in distance education. In the second part, 5-point Likert-type items are containing the evaluation of distance education processes. Data collection tools are structured online (using google forms).

Data Collection and Evaluation: Data collection tools structured online were applied to the students between January 15 and February 15, 2021, using the link on the online education platform (google classroom). In the first part of the data collection tool, the explanations about the study were made. After the written consent of the students for participation in the study was obtained, the questions about the evaluation of demographic and distance education processes were asked. The students answered within 5-10 minutes. In the data analysis, descriptive tests (frequency, percentage, and mean) were used by using the IBM SPSS 20 package program.

Ethical Aspect of the Research: Ethics committee (ethics committee approval no: 2020/908) and institutional permission were obtained for the study. In the first part of the data collection tool, explanations for the study were made, and written consent was obtained from the students to participate.

RESULTS

The frequency and percentage distributions of the sociodemographic data of the students and their participation in distance education are shown in Table 1.

Table 1. Sociodemographic characteristics of students and their participation in distance education

Variables	n	%	Variables	n	%
Branch /Number of Students Studying at the Faculty (N)			Economic status		
Nutrition and Dietetics /479	164	18.9	Less income compared to expenses	191	22.0
Language and Speech Therapy /119	78	9.0	Equal income and expenses	563	64.9
Midwifery /374	177	20.4	More income compared to expenses	114	13.1
Nursing / 558	149	17.2	Devices used to follow distance education		
Orthotics and Prosthetics /54	43	5.0	Tablet	21	2.4
Healthcare Management/ 325	123	14.2	Mobile phone	503	57.9
Social Service/314	110	12.7	Computer	344	39.6
Audiology/ 45	24	2.8			
Total/ 2.268	868	100	On which application does he/she spends most of his/her time on the screen in a day		

Age (year)	Mean±SS	Attendance to lesson	576	66.4	
Female	20.46±2.2	For lesson preparation	52	6.0	
Male	21.31±3.05	For Social Media	94	10.8	
Grade		To research a topic	25	2.9	
1st Grade	320	36.9	To watch TV	7	0.8
2nd Grade	181	20.9	To watch videos extracurricular	30	3.5
3rd Grade	175	20.2	Other	84	9.7
4th Grade	192	22.1			
Sex		Problems regarding the distance education process			
Female	737	84.9	Yes	670	77.2
Male	131	15.1	No	198	22.8
Marital Status					
Single	851	98.0	Availability to benefit from the distance education platform of the university		
Married	17	2.0	Yes	368	42.4
Nationality			No	500	57.6
Turkey	802	92.4			
Foreign Nationality	66	7.6	Problems in distance education exams		
Place of Residence			I did not experience any problems.	472	54.4
City Center	402	46.3	I had problems with midterm exams	168	19.4
District center	340	39.2	I had a problem with the finals	220	25.3
Village	126	14.5	I had a problem with the make-up exams	8	0.9
Number of siblings receiving distance education at home other than him/herself					
No	248	28.6	Application for a make-up exam for the visa exam for any reason		
1	314	36.2	Yes	52	6.0
2	211	24.3	No	816	94.0
3 and more	95	10.9			

Table 2 contains information on the questionnaire items applied to the students to get their opinions regarding distance education.

Table 2. Frequency and percentages of survey items on students' views on distance education

	Disagree		Neutral		Agree	
	n	%	n	%	n	%
I know the process of connecting to the distance education system and watching my lessons.	14	3.3	63	7.3	776	89.4
I adapted to the distance education lessons in a short time.	182	21.0	253	29.1	433	49.9
I attended the distance education classes regularly.	92	10.6	144	16.6	632	72.8
If I have a problem with distance education, I can reach the person responsible for distance education.	199	22.9	308	35.5	361	41.6
I follow the portal about distance education closely.	23	2.6	63	7.3	782	90.1
I use the portal about distance education as a study tool.	47	5.4	89	10.3	732	84.3
Thanks to the distance education system, it is beneficial for me to watch the lessons repeatedly.	54	6.2	108	12.4	706	81.3
I received an education with distance education lessons.	173	19.9	248	28.6	447	51.5
I find the exams on the distance education useful.	284	32.7	253	29.1	331	38.1
I find homework, projects, etc., studies done with distance education useful.	211	24.3	212	24.4	445	51.3
I communicated effectively with the lecturer in the lessons conducted through distance education.	149	17.2	234	27.0	485	55.9

Taking lessons with the distance education system is an adequate and effective learning model.	441	50.8	222	25.6	205	23.6
I can use my time more efficiently thanks to the distance education system.	360	41.5	187	21.5	321	37.0
The technical infrastructure of the distance education system is sufficient.	268	30.9	263	30.3	337	38.8
I have technical problems from time to time in connecting to remote education.	498	57.4	178	20.5	192	22.1
I can quickly access course contents thanks to the distance education system.	67	7.7	175	20.2	626	72.1
When the distance education process started, my current opportunities were sufficient.	256	29.5	204	23.5	408	47.0
Distance education is an alternative solution.	163	18.8	245	28.2	460	53.0
I can express my thoughts freely in distance education.	226	26.0	249	28.7	393	45.3
Distance training is as effective as face-to-face training.	588	67.7	137	15.8	143	16.5
I can get enough feedback from my professors in distance education.	168	19.4	245	28.2	455	52.4
I find distance education economically more effective.	240	27.6	195	22.5	433	49.9
Distance education will be inevitable in the future.	311	35.8	220	25.3	337	38.8
My family relations were not affected negatively during the distance education process.	269	31.0	180	20.7	419	48.3
Distance education reduces teamwork by directing individual work.	518	59.7	202	23.3	148	17.1
Distance education encourages research.	239	27.5	223	25.7	406	46.8

When Table 2 is examined, it is seen that 49.9% of the students adapt to the distance education process in a short time, and 72.8% of them regularly attend their classes. It was found out that 41.6% of the students who had problems in the distance education process could easily reach the people responsible for the problem's solution. 81.3% of the students who participated in the study stated that it was beneficial for them to watch the recorded lessons again, 72.1% said that they could quickly access the course contents, and 51.5% indicated that they learned in their classes this system. It was reported that 38.1% of the students found the exams, and 51.3% of the students found the homework, projects, etc., studies helpful in the questions about the exam, homework, and project work done during the distance education process. Furthermore, more than half of the students stated that they communicated effectively with the instructors (55.9%) during the distance education process, that they could receive sufficient feedback from the instructors (52.4%) and freely express their thoughts. However, most students disagree that distance education is as effective as formal education (67.7%) and think distance education reduces teamwork (59.7%) by directing students to individual work. Moreover, half of the students (50.8%) do not believe that taking courses through distance education is an adequate and effective learning model. In addition to these views, more than half of the students (53%) stated that distance education could be an alternative solution to formal education.

In Table 3 and Table 4, there are common determined by examining the answers given by the students to questions about the distance education process.

Table 3. Students' views on the positive and negative aspects of the distance education system

What do you think are the <u>positive aspects</u> of the distance education system?			What do you think are the <u>negative aspects</u> of the distance education system?		
Category: Description	n	%	Category: Description	n	%
Yield increases: Regular attendance to classes / Re-watching the course recordings / Ensuring a research environment with assigned homework / Being in contact with the lecturer effortlessly / Easy access to course materials / Reducing stress and increasing success compared to the school environment	317	36.5	Efficiency decrease: Focus and attention problems / increased responsibilities related to the home / uneasiness in the home environment, psychological violence / Inability to use the working time efficiently, etc. self-discipline-self-control problems / Insufficient technological knowledge of the lecturers and/or the student / Weakening of social relations, feeling lonely	454	52.6
Achieve Saving: Financial and/or time savings /No transportation problem	171	19	Lack of practice: Lack of practice courses and internships, and increased anxiety about professional skills and future professional life.	175	20.3
With family / Personal time increase: Increase in the time allotted to oneself/ Making more use of personal development opportunities (language course, etc.)/ Working students do not have problems with leave and time to family.	74	8.5	Online exam: Situations such as cheating cause injustice in grading / Insufficient exam time / Exams being more difficult	76	8.8
Practicality: Providing training in a more comfortable environment / practical way	71	8.2	Technical problems: Internet and power outages /Systemic problems such as sound and/or video interruption during the lesson	184	21.3
Protection of health and continuity of education Protecting in terms of health and not taking risks / Ensure education-training activities continue in compulsory situations such as pandemic	80	9.2	Health problems: Increase in musculoskeletal pain, headaches and eye diseases due to increased screen time / Psychological problems due to pandemic, home environment and workload	118	13.7
Technological knowledge/skill increase: Increase in the skills of using these tools and equipment as it makes the use of technological tools obligatory / Getting acquainted with technological learning techniques	13	1.5	Inequality of Opportunity: Having to follow the classes only on the phone / Decrease in internet speed and disconnection due to the presence of siblings or siblings who take online lessons at home /Not being able to follow all the courses due to the limited internet service they benefit from	117	13.6
No: There is no positive aspect / I do not know.	183	21.2	No: There is no downside.	27	3.1
Other: Ability to pass courses without difficulty and with higher grades	9	1	Other: Finding very/many aspects distressing (Reasons not specified)	19	2.2

The student's views on the positive and negative aspects of distance education are presented in Table 3. When the answers of the students regarding the positive aspects of the distance education system are categorized, the increase in efficiency and success from the courses (36.5%) is in the first place due to the ability to watch the course records again, to access the course materials efficiently, and to establish effective communication with the instructor. The students who see the distance education process as an economic model that eliminates transportation problems

19% of all students. On the other hand, 8.5% of the students reported that they could spare more time for themselves and their families and contributed to their academic development by using personal development opportunities. In addition, the continuation of educational activities more comfortably and practically (9.2%) in healthy environments without taking risks in mandatory situations such as pandemics are among the other positive aspects conveyed by the students; on the other hand, 21.2% of the students stated no positive aspect of distance education. When the answers about the negative aspects are analyzed, the decrease in course efficiency (52.5%) is in the first rate. In the second rate, technical problems such as system problems experienced by students, Internet and power cuts (21.3%) occur. 20.3% of the students stated that the inability to carry out laboratory and clinical applications during the distance education process negatively affects their skill development. They have professional anxiety in this regard. 13.7% of the students stated that they had health problems due to the increase in screen time, and 13.6% indicated that they had issues in the distance education model due to inequality of opportunity. 8.8% reported that the online exam system caused injustice in grading. The exam time was not enough due to systemic problems. The exams were more difficult than in formal education. 3.1% of the students stated that there is no negative aspect of distance education.

Table 4. Problems experienced by students in the distance education process and solution suggestions

What are the problem/s you experience during the distance education process?	n	%
Technical Infrastructure: Internet and power outages / Problems with connection speed	521	59
Inequality of Opportunity: Not having the necessary technological equipment (computer, camera, etc.) / Having to follow the lessons on the phone / The home environment being not suitable for the population and physical conditions of the house / Limited Internet packages	204	23.5
Efficiency decrease: Difficulty in focusing on lessons, loss of motivation / Long course periods / Too much homework / Homework instead of practical lessons /Home responsibilities	168	19.4
Health problems: Problems related to psychological and physical health / Physical pain caused by being on the screen for a long time, problems with vision / Being at home for a long time, psychological problems due to lack of peer interaction / Having Covid	58	6.7
Course: Communication problems with the responsible instructor of the course	32	3.7
Online exam: Problems experienced due to technical reasons / Failure to meet the demands for camera and sound due to hardware deficiencies / Failure to deliver the exam, not appear in the system or arriving late to the student / Keeping the exam times short	34	3.9
Other: Distance education being a problem in general / Being first class / Foreign national / Conflict during class hours / Conflict with working hours	9	1
No problem: I did not experience any problems.	136	15.7
What are your suggestions for solutions to the problems experienced?		
Formal education: Opening schools / transition to face-to-face education	189	21.8
Infrastructure / Hardware: Solution for internet-power outages / Solution for students with deficiencies such as pc, tablet etc.	120	13.8

Courses: Conducting the lessons more actively and in a way to ensure student participation / Applying different teaching techniques / Organizing the course schedule and course hours / Using asynchronous system / No attendance requirement / Compensating mainly applied lessons	88	10.1
Online exam: No camera obligation in the exams / Planning the exam times by considering possible technical problems / Informing about the exams before	75	8.6
Communication/Understanding: Being student-oriented / Providing an insightful approach to problems such as technical, familial, etc.	66	7.6
Education in the hybrid model or transition to formal education in a controlled manner: Conducting theoretical courses online and applied courses face-to-face with the system / Senior students starting education in the face-to-face system with priority	48	5.5
Online systems: Changing or improving the existing system / Providing technical support / Providing support by phone or e-mail regarding the problems / Providing information on the necessary issues	31	3.6
Student: Solutions produced by the students themselves (Buying a computer / Using mobile data / Going to an acquaintance's house with Internet or electricity)	16	1.8
Other: Providing an equal environment / Systemic problem solving / Questioning of educational competence / Opening a regional study center / Internet support provided	24	2.8
No recommendations: Not giving any answer to the relevant question / Thinking that there is no solution for the problems / Stating that there is no suggestion	239	27.5
No problem: No recommendation given since there is no problem	31	3.6

The data regarding the problems experienced by the students in the distance education process and the solution suggestions for the issues are presented in Table 4. While 15.7% of the students stated that they did not experience any problems, the most common obstacles in this process were technical infrastructure problems such as internet and power cuts (59%), device used, physical etc. reasons for inequality of opportunity.

There is a decrease in the efficiency of the courses (19.4%). The primary solution suggestions for the problems experienced by the students are the opening of schools and transition to formal education (21.8%), providing computer, tablet, and internet support to students with disabilities (13.8%) to eliminate technical problems, using different teaching methods in the teaching of the lessons, and reducing the homework given. In addition, there are suggestions such as removing the attendance requirement, sharing the course records and materials on time (10.1%), making the regulation regarding the time and camera requirement within the scope of online exams (8.6%), giving theoretical lessons formally with online education (5.5%) and providing internet support by the university.

DISCUSSION

When the student's socioeconomic status was reviewed, it was observed that the income of 64.9% of the students was equal to the expenditure. In the study, it was reported that 49.9% of the students adapted to the distance education process in a short time, 72.8% of them regularly attended their classes, and 57.9% of them followed the distance education on their mobile phones. Another study, Özkul, and Aydın (2012), reported that students' desire for distance education is low and that traditional schooling would be better. Differen from the results of the studies men-

tioned previously, Erfidan (2019) reported that 65% of university students want to receive distance education in his research. Genç and Gümrükçüoğlu (2020) stated that 17.8% of the students participated in distance education by phone in their studies during the pandemic period. Barış (2015) reported that 56.7% of undergraduate students have a smartphone or tablet computer. In a study conducted in China, it was reported that a significant portion of students does not have the equipment to participate in distance education (Lau et al., 2020). It is believed that students face similar problems during the distance education system all over the world. Considering the contribution of mobile learning to distance education in line with these data, it is necessary to increase the opportunities of students to have mobile devices. At the Universities of Murcia and Granada, which received education in health, 300 students studying there were provided with laptop computers free of charge by the university (Ramos-Morcillo et al., 2020). In our country, face-to-face exams at universities have been canceled during the pandemic period. In our study, it was reported that 38.1% of the students found the exams, 51.3% of the students found the homework, projects, etc. studies helpful in the questions about the exams, homework and project studies done during the distance education process, and 54.4% of them had no problems in the distance education exams. Genç and Gümrükçüoğlu (2020) similarly stated that 23.9% of the students were able to concentrate on their exams and 35.3% of them wanted the exams to be face-to-face. In their study examining the attitudes of university students towards distance education during the isolation period due to the COVID-19 virus, Aktaş et al. (2020) concluded that they wanted to follow the lessons remotely in this process, but that 70% of the students did not increase their exam proficiency in this system. Our study determined that 41.6% of the students who had problems in the distance education process could easily reach the people responsible for solving the problem. According to Genç and Gümrükçüoğlu (2020), 64.9% of the students stated that they did not receive any help regarding the Internet and computer during the distance education process. 81.3% of the students who participated in our study stated that it was beneficial for them to watch the recorded lessons again, 72.1% said that they could access the course contents quickly, and 51.5% indicated that they learned in their classes with this system. Similar to the findings we obtained, Serçemeli and Kurnaz (2020) also asserted that 68.5% of the students during the pandemic period helped them understand the lesson better when watching the course recordings again. In our study, 67.7% of the students stated that distance education is not as effective as formal education. Genç and Gümrükçüoğlu (2020) similarly reported that only 15.3% of students get the same efficiency from online courses as in face-to-face education. In addition, 55.9% of the students stated that they communicated effectively with the instructors during the distance education process, and 52.4% declared that they could receive sufficient feedback from the instructors and freely express their thoughts. Aktaş et al. (2020) similarly reported that 78.5% of students received support from instructors during distance education.

on. In the study, 38.8% of the students said that the technical infrastructure of distance education was sufficient. Similar to our study, Serçemeli and Kurnaz (2020) also reported that 45.7% did not experience any technical problems. Similar to our research, Sahu (2020) said that students experience difficulties with internet access when they log in to the system, infrastructure conditions are complicated, and distance education becomes problematic as all students access the Internet simultaneously. For these reasons, it is considered necessary to develop other methods instead of distance education. Furthermore, the curriculum of the courses should be updated by the instructors. In the study, 49.9% of the students reported that distance education is more economically viable. Considering the cost of distance education, it is seen that it results in lower costs than face-to-face education (Atik, 2007; Çıglık & Bayrak, 2015).

In our study, the increase in efficiency and success in the courses was determined as 36.5%. In the survey carried out by YÖK in Turkey with 1 million 255 thousand students from 207 universities on the efficiency of distance education during the pandemic process, online learning courses are 25% positive (YÖK, 2020). According to the student survey results of another study conducted in Cohcrane in 2020 with the participation of 358 students, it was determined that they thought that distance education was beneficial at a rate of 77.9% (Chakraborty et al., 2020.). The decrease in study lecture efficiency is 52.5%, similar to this result; in a study conducted among 39,854 students at Southeast University in China, it is stated that approximately 50% of the students fully achieve their planned teaching goals (Sun et al., 2020). In a study conducted to investigate the satisfaction levels of university students in distance education courses, it was determined that 86% of the students thought that distance education was not an effective form of learning (Balikçioğlu et al., 2019). In the study conducted by YÖK in Turkey (n=1 million 255 thousand), the rate of students who stated that distance education has a positive effect on education life or that its effect is neutral was determined as 48% (YÖK, 2020). The study states that the students' lack of self-discipline, the unsuitability of the environment for education, and coverage problems related to the Internet effectively decrease course efficiency (Sun et al., 2020).

The study determined that 21.3% of the students experienced technical problems such as systemic problems, Internet, and power cuts. Similarly, in a study conducted in Turkey by Buluk and Eşitti to evaluate distance education by undergraduate tourism students during the coronavirus (COVID-19) period (n=214), they determined that 21.96% of the students had a "lack of computer and/or other equipment" and 27.57% of them were "frequent disconnection from the internet" as the technical problems experienced by the students. In another study conducted in the United Kingdom to evaluate medical students' perceptions towards distance education during the COVID-19 period, poor internet connection was defined as an obstacle to online education at a rate of 21.3% (Dost et al., 2020). On the

other hand, the fact that the lecturers can be accessed online not only from a single source, but also with equipment that will continue the interaction asynchronously outside of class times, in terms of the fact that the lectures are recorded and can be watched later, and that the disruption in the internet connection does not harm the interactive interaction between the student and the lecturer, is the reason for the internet problems. It is an essential element that will support students in preventing the problem.

In our study, 20.3% of the students stated that the inability to carry out laboratory and clinical practices during the distance education process negatively affected their skill development. They had professional anxiety in this regard. In a large-scale study of medical school students in China, 68.72% of students stated that they thought that online education was not very useful in terms of skills (Wang et al., 2020). If the pandemic continues, it is crucial to use technology in this regard (Wang et al., 2020).

In the recent past, distance education, which was considered an alternative to face-to-face education or used as a complement to face-to-face education, has become the only application used in educational activities with the COVID-19 pandemic. While there are many problems even in the planned distance education model, the rapid transition to the distance education model without the necessary preliminary evaluations due to this unexpected epidemic caused some negativities or disruptions (Bilgiç et al., 2011; Bilgiç & Tüzün, 2015; Çelen et al., 2011; Kırmacı & Acar, 2018). Muilenburg and Berge (2005) revealed the problems encountered in distance education with factor analysis. According to the findings of the study, the titles that emerged as problems are as follows: (a) Administrative problems, (b) social interaction, (c) academic competencies, (d) technical competencies, (e) motivation of the learner, (f) necessary time and support for studies, (g) internet access costs (h) technical issues. Technical/technological support, among the problems mentioned, is the most common distance education problem (El Turk & Cherney, 2016; Watkins & Kaufman, 2003). Floyd and Casey-Powell's (2004) study focused on the following topics as problems: The software used in online support services is not user-friendly and student-centered, delays in feedback (advice, career, academic counseling services, and library resources), the scope of student support services, the lack of restructuring and systematic implementation, the need for a continuous assessment on all students to ensure success. In our study, students' perspectives on the problems were revealed. Similarly, the most common problems in this process were technical infrastructure problems such as internet and power outages, inequality of opportunity and motivation problems arising from the device used, the poor physical conditions of the home environment, and limited internet package. When only computers were used in distance education, the expensiveness of computers limited students' access to a great extent. However, nowadays, smartphones, tablets, and laptops are ubiquitous as an alternative to desktop computers.

Therefore, there is a problem with accessing the Internet rather than the context of the tool that can access it. On the other hand, in our study, students stated that they experience inadequacy in their devices that provide internet access, which leads to inequality of opportunity in education. It shows that the technical infrastructure that will enable all students to participate in the course is insufficient. In our study, 59% of our students reported that they had technical infrastructure problems such as internet access. Simonson et al. (2014) emphasized that distance and face-to-face education environments should be prepared as equivalent environments within the scope of equality theory. In this context, institutions and management are responsible for transferring educational environments from face-to-face education environments to distance education environments. Lee and Choi (2011) stated that the place where students live significantly affects access to the Internet. In addition to its academic dimension, the online environment is an environment where the responsibility of technological competence is constantly imposed on students and other stakeholders (Gillett-Swan, 2017). In this context, it has been determined that students experience some problems based on their lack of technical knowledge. These problems, which are generally based on technical issues, may also arise from the compatibility of the distance education application with mobile phones. To carry out the distance education model healthier, it is clear that distance education providers and students should receive intensive support in terms of technological knowledge. The educational materials prepared within the framework of the adaptation training given to the distance education students must be easily accessible for the students to benefit easily when they have problems.

Horton (2006) stated the advantages such as the potential of students to ask questions in synchronous (synchronous) lessons, the absence of conditions to prepare asynchronous (asynchronous) course material, and being open to discussion. In asynchronous lessons, course materials are given together with virtual classroom sessions. In asynchronous classes, the information provided can be repeated in the virtual classroom, and students have the opportunity to watch the lesson again. Questions can be asked via e-mail, texting, or using other communication channels. However, students who stated that they attended the lesson regularly found the classes boring and that situations such as asking instant questions in writing before the time passed and the absence of an audio discussion environment reduced their motivation (Horton, 2006; Ilgaz, 2014). Our study revealed that the motivation problem is a vital distance education problem with a share of 19.4%. Engaging in virtual classroom activities is essential in terms of one-on-one interaction opportunities. However, in terms of helping to learn, the most important participation is seen as active participation and being in the lesson (Lehman & Conceição, 2010). The feeling of isolation of the students, one of the most significant disadvantages of distance education compared to traditional education, and the loss of motivation resulting from this is also the most critical problem of

support services. Another problem is the concept of "closeness," which is defined as the perceived psychological distance between those communicating. It is crucial to establish the necessary infrastructure and units to minimize the psychological distance in all institutions dealing with distance education. Thus, it will be helpful to provide support to learners as soon as they need it (Durak, 2017). On the other hand, it is stated that students should take the responsibility they bear in attending formal courses in distance education courses. That especially the live participation rate emerges as the instructors complain about the most (Bilgiç & Tuzun, 2015; Sümer, 2016). Students enter the assessment-oriented distance education system; in other words, their behavior towards passing the course significantly affects participation in the course. By planning activities to ensure active participation in the virtual classroom session for this situation, both the students' learning process can be supported, and the boring situation of the lesson can be eliminated (Kırmacı & Acar, 2018).

Simonson et al. (2014) stated that the instructors who plan and prepare the lesson should be aware of the student's situation and take precautions accordingly. For instance, they argued that it would be beneficial for students to start the session a specific time ago to solve their problems, such as technical problems and not being able to catch up with the lesson and to answer the questions of the students who participated outside of the lecture during this period. In this balancing process, the realization of learning success is parallel to the active participation of the students in the session. On the other hand, it is stated that students' self-regulation skills, especially planning skills, are a determining factor in terms of success and satisfaction in distance education (İnan et al., 2017). The primary solution suggestions for the problems experienced in our study are to provide computer, tablet, and internet support to the students with a deficiency to eliminate the technical issues, to add different expression techniques in the teaching of the lessons, to share the course records, and materials on time. Moreover, administrators, school management and educators should solve issues that should be solved, such as regulating time and camera obligation within the scope of online exams and the formal teaching of theoretical courses with online education, presented as solution suggestions.

In this study, situations and problems experienced in virtual classroom sessions created within the scope of distance education are considered from the perspective of campus students. As a result, it has been determined that the students most frequently experience technical and inequality of opportunity problems such as not having the necessary technological equipment (computer, camera, etc.), having to follow the lessons by phone, and accessing the Internet. In addition to the inadequacy of infrastructure, time and space, students also have difficulties related to individual attitudes, such as loss of motivation arising from isolation. We think that institutions and administrations' consideration and evaluation of the identified problems will help institutions conduct distance education more healthily. In

future studies, we believe that new technologies in distance education can be examined, and recent studies can be carried out for those that can be used in support services. To gain in-depth knowledge about these technologies and bring various regulations for using related technologies, studies can be carried out to develop pilot applications of such technologies and get users' opinions. At the same time, it is thought that comparative studies can be planned on how various universities provide support services.

CONCLUSION AND SUGGESTIONS

The mean age of the men and women participating in the study is in a similar range. The majority of the students are women, and almost all of them are single. Nearly half of the students reside in the city center, and about half live in the district centers. In terms of the socioeconomic level of the students, the income of more than half is equal to their expenses. It was determined that most of the study participants had siblings who received distance education at home, apart from themselves. More than half of the students stated that the device they used to follow the distance education was a mobile phone, and more than half of them indicated that they spent the most time on the screen in a day to attend the lesson and the least time to research a subject. More than half of the students stated that they had problems with the distance education process. More than half of the students stated that they did not benefit from the distance education platform of the university to solve the problems they experienced. While nearly half of the students adapted to the distance education process quickly, it was observed that more than half of them attended their classes regularly. More than half of the students who participated in the study stated that watching the recorded lessons again benefited them and quickly accessed the course content. Simultaneously, half of the students stated that this system provides learning in their lessons.

It was reported that more than half of the students found the homework, project, etc., studies helpful in the questions about exams, tasks and project studies during the distance education process. In addition, more than half of the students stated that they communicated effectively with the instructors during the distance education process, received sufficient feedback from the instructors and expressed their thoughts freely. Nevertheless, most students disagree that distance education is as effective as formal education and think distance education reduces teamwork by directing students to individual work. Furthermore, half of the students do not believe that distance education is an adequate and effective learning model. In addition to these views, more than half of the students stated that distance education could be an alternative solution to formal education.

In our study, when the answers of the students regarding the positive aspects of the distance education system are categorized, the increase in efficiency and

success from the courses is in the first place due to the ability to watch the course records again, the easy access to the course materials and the effective communication with the instructor.

When the negative aspects of distance education are analyzed, it is seen that one of the most critical deficiencies in the content used in education. Inadequate content is the most crucial factor leading to a decrease in course efficiency. Therefore, to develop content, textbases (electronic books, lecture notes, etc.) and content (video, sound, animation, simulation, etc.) that may attract students' attention should be developed by distance education institutions and organizations build content.

When the data regarding the problems experienced by the students in the distance education process and the solution suggestions for the issues were examined and it was determined that the most common problems in this process were technical infrastructure problems such as internet and power outages. In general, in the distance education system, courses should be given synchronously and asynchronously. Distance education cannot reach sufficient effectiveness unless the asynchronous education, in which the trainers and the trainees are in different places and times, is supported by synchronous education. However, broadband data communication is also needed in synchronous education performed over online lines.

The primary solution suggestions for the problems experienced by students regarding distance education are the opening of schools and the transition to formal education. Face-to-face, one-to-one or interactive transfer is a crucial and indispensable element in education. Just as every teacher has a unique method of expression, every student has his/her perception capacity and style. In case of insufficient or lack of interaction in education, the teacher will not benefit from auxiliary elements such as facial expressions, body movements and tone of voice directly affecting the expression. However, students will not be able to get total efficiency from education without the help of these elements. It is thought that distance education will be much more beneficial by providing student-instructor interaction in distance education similar to traditional classrooms and using the opportunities offered by technology.

Conflict of Interest:

No conflict of interest was declared by the authors.

Author Contributions:

Design of Study: NM (%60), NCU(%40)

Data Acquisition: NM (%10), NCU (%10), NÇB (%10), DK (%10), MPK (%10),

AEK (%10), CAU (%10), SMH (%10), FC (%10), ZB (%10)

Data Analysis: NM(%10), NCU(%10), NÇB (%10), DK(%10), MPK(%10), AEK(%10), CAU(%10), SMH(%10), FC(%10), ZB(%10)

Writing: NM (%10), NCU (%10), NÇB (%10), DK (%10), MPK (%10), AEK (%10), CAU (%10), SMH (%10), FC (%10), ZB (%10)

Submission and Revision: NM (%80), NCU (%20)

Peer-Review:

Externally peer-reviewed

Acknowledgements:

The authors thank all students who participated in the study

REFERECES

- Aktaş, Ö., Büyüktaş, B., Gülle, M., Yıldız, M. (2020). Covid-19 Virüsünden Kaynaklanan İzolasyon Günlerinde Spor Bilimleri Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Karşı Tutumları, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi, 1(1).
- Al-Arimi, AM.K. (2014). Distance Learning, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 152, 82-88.
- Atik, İ. (2007). Alternatif Eğitim Biçimi Olarak Uzaktan Eğitim ve Ekonomik Etkinliği, e-Journalof New World Sciences Academy Social Sciences, 3(1), 80-89.
- Balkıoğlu, N., Öz, D.Ç., & İşin, N.N. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Uzaktan Eğitim Derslerindeki Memnuniyet Araştırması: Aşık Veysel Meslek Yüksekokulu Örneği, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 20(1), 462-473.
- Barış M.F.(2015). Üniversite Öğrencilerinin Uzaktan Öğretime Yönelik Tutumlarının İncelenmesi,Namık Kemal Üniversitesi Örneği Sakarya University Journal of Education, 5(2), 36-46.
- Bilgiç, H.G., Doğan, D., & Seferoğlu, S. S. (2011). Current situation of online learning in Turkish higher education institutions: needs, problems, and possible solutions, *Journal of Higher Education*, 1(2), 80-87.
- Bilgiç, H.G.& Tüzün, H. (2015). Yükseköğretim Kurumları WEB Tabanlı Uzaktan Eğitim Programlarında Yaşanan Sorunlar, *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 1(3), 26-50.
- Bluejames, W. & Gurdner, D. L. (1995), Learning Styles: Implications for Distance Learning, S.B. MERRIAM içinde, *New Directions for Adult Ans Continuing Education*, (s. 19-31), Florida: Joucy-BnuPublishers.
- Bothwell, E. & McKie, A. (2020). Universities 'may have to close' to prevent spread of coronavirus. Times higher education.com: <https://www.timeshighereducation.com/news/ universities-may-have-close-to prevent-spread-coronavirus>.
- Buluk, B, & Eşitti, B (2020). "Koronavirüs (Covid-19) Sürecinde Uzaktan Eğitimin Turizm Lisans Öğrencileri Tarafından Değerlendirilmesi". *Journal of Awareness* 5(3):285-98. doi: 10.26809/joa.5.021.
- Caltech (2021). <http://www.registrar.caltech.edu/documents/2020-21.pdf> Erişim Tarihi: 14.03.2021.
- Chakraborty, P., Mittal, P., Gupta, M. S., Yadav, S., & Arora, A. (2021). Opinion of students on online education during the COVID-19 pandemic. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(3), 357-365.doi: <https://doi.org/10.1002/hbe2.240>.
- Çelen, F., Çelik, A., & Seferoğlu, S.S. (2011). Yükseköğretimde çevrimiçi öğrenme: Sistemde yaşanan sorunlar ve çözüm önerileri. *Journal of European Education*, 1(1), 25-34.
- Çiğlık, H. & Bayrak, M. (2015). Uzaktan öğrenme ve yapısalcı yaklaşım, *IJODE*, 1(1): 87-102.
- Dost, S., Hossain, A., Shehab, M., Abdelwahed, A., & Al-Nusair, L. (2020). Perceptions of medical students towards online teaching during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey of 2721 UK medical students. *BMJ open*, 10(11), e042378.doi: 10.1136/bmjopen-2020-042378.

- Durak, G. (2017). Uzaktan Eğitimde Destek Hizmetlerine Genel Bakış: Sorunlar ve Eğilimler. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 2017, 3(4), 160-173.
- El Turk, S., & Cherney, I. (2016). Perceived online education barriers of administrators and faculty at a U.S. university in Lebanon. *Creighton Journal of Inter disciplinary Leadership*, 2(1), 5 – 31.
- Erfidan, A. (2019). Derslerin Uzaktan Eğitim Yoluyla Verilmesiyle İlgili Öğretim Elemanı ve Öğrenci Görüşleri: Balıkesir Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Balıkesir.
- Floyd, D.L. & Casey-Powell, D. (2004). New roles for student support services in distance learning. *New Directions for Community Colleges*, 128, 55-64.
- Genç M. F., & Gümrükçüoğlu, S. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Sürecinde İlahiyat Fakültesi Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Bakışları, *Turkish Studies*, 15(4); 430-422.
- Gillett-Swan, J. (2017). The challenges of online learning: Supporting and engaging the isolated learner. *Journal of Learning Design*, 10(1), 20-30.
- Hall, O. (2006). Enhancing Management Education Using Hybrid Learning Nets: A Perspective From Working Adults. *Journal of Business and Management* - Vol. 12, (1).
- Harvard, (2021). <https://registrar.fas.harvard.edu/harvard-college-academic-calendar>. Erişim Tarihi: 14.03.2021.
- Horton, W. (2006). *E-learning by design*. San Francisco, CA: John Wiley and Sons, Inc.
- Ilgaz, H. (2014). Uzaktan eğitim öğrencilerinin eşzamanlı öğrenme uygulamalarında karşılaştıkları sorunlar ve çözüm önerileri. *Eğitim Bilimleri ve Uygulama*, 13(26), 187-201.
- Iyer, P., Aziz, K. & Ojcius, D. M. (2020), Impact of COVID-19 on dental education in the United States, *Journal of Dental Education*, 84(6), 718-722.
- Inan, F., Yukselturk, E., Kurucay, M., & Flores, R. (2017). The impact of self-regulation strategies on student success and satisfaction in an online course. *International Journal on E-Learning*, 16(1), 23-32.
- İşman, A. (2011). Uzaktan Eğitim. Ankara : Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara
- Kawano, S. & Kakehashi, M. (2015), Substantial Impact of School Closure on the Transmission Substantial Impact of School Closure on the Transmission, *PlosOne*, 10(12), 1-15.
- Kaya, Z. (2019), Türkiye’de Uzaktan Eğitim İhtiyacı, *5th International Congress on Education, Distance Education and Educational Technology- ICDET* (s. 9-23), Antalya: Çözüm Eğitim Yayıncılık.
- Kıralı F.N. & Alcı, B. (2016). İstanbul Aydın Üniversitesi Öğrencilerinin Uzaktan Eğitim Algısına İlişkin Görüşleri. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi* 30;55-83.
- Kırmacı, Ö. & Acar, S. (2018). Kampüs öğrencilerinin eşzamanlı uzaktan eğitimde karşılaştıkları sorunlar [The problems of campus students in simultane ousonline distance education]. *Journal of Theory and Practice in Education*, 14(3), 276-291.
- Kürtüncü, M. & Kurt, A. (2020), Covid-19 Pandemisi Döneminde Hemşirelik Öğrencilerinin Uzaktan Eğitim Konusunda Yaşadıkları Sorunlar, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 66-77.
- Lau, J., Yang, B. & Dasgupta, R. (2020). Will the corona virus make online education go viral? Times higher education. com: <https://www.timeshighereducation.com/features/will-coronavirus-make-online-education-go-viral>. Erişim Tarihi: 14.03.2021
- Lee, Y., Choi, J. (2011). A review of online course dropout research: Implications for practice and future research. *Educational Technology Research and Development*, 59(5), 593-618.)
- Lehman, R. M., & Conceição, S. C. (2010). *Creating a sense of presence in online teaching: How to “be there” for distance learners* (Vol. 18). San Francisco, CA: John Wiley and Sons, Inc.
- Mullenburg, Y. L., & Berge, Z. (2005). Student barriersto online learning: a factor analytic study. *Distance Education*, 26(1), 29-48.
- Özkul, A.E. & Aydın, C. H. (2012), Öğrenci Adaylarının Açık ve Uzaktan Öğrenmeye Yönelik Görüşleri. Akademik Bilişim Konferansı, 1-3.
- Ramos-Morcillo, A.J., Leal-Costa, C., Moral-García, J.E. & Ruzafa-Martínez, M. (2020). Experiences of Nursing Students during the Abrupt Change from Face-to-Face to e-Learning Education during the First Month of Confinement Due to COVID-19 in Spain. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 5519; doi:10.3390/ijerph17155519
- Sahu, P. (2020). Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): Impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4), 2-9. <http://doi.org/10.7759/cureus.7541>
- Serçemeli, M. & Kurnaz E. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Öğrencilerin Uzaktan Eğitim ve Uzaktan Muhasebe Eğitimine Yönelik Bakış Açılırları Üzerine Bir Araştırma. *Journal of International Social Sciences Academic Researches Dergisi*, 4(1), 40-53.

- Stanford (2021).<https://registrar.stanford.edu/academic-calendar>.Erişim Tarihi: 14.03.2021
- Simonson, M., Smaldino, S., Albright, M. & Zvacek, S. (2014). *Teaching and learning at a distance* (6th ed.). Charlotte, NC: Information Age Pub.
- Sun, L., Tang, Y., & Zuo, W. (2020). Coronavirus pushes education online. *Nature Materials*, 19(6), 687-687.doi: 10.1038/s41563-020-0678-8.
- Sümer, M. (2016). Sanal derslere ilişkin öğrenci görüşlerinin incelenmesi. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(3), 181-200).
- Volery, T. & Lord, D. (2000). Critical Success Factors in Online Education, *The International Journal of Educational Management*, 5(1), 216 – 223
- Wang, Cixiao, A'na Xie, Weimin Wang, & Hongbin Wu. 2020. "Association between Medical Students' Prior Experiences and Perceptions of Formal Online Education Developed in Responseto COVID-19: A Cross-Sectional Study in China". *BMJ Open* 10(10):e041886. doi: 10.1136/bmjopen-2020-041886.
- Watkins, R. & Kaufman, R. (2003). Strategic planning in distance education. In M. G. Mooreve W. Anderson (Eds.), *Handbook of Distance Education* (pp. 507-792). New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- WHO. (2021), *WHO Timeline-Covid-19*, 03 Mart 2021 tarihinde World Health Organization:<https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
- Yamamoto G.T. & Altun D.(2020).Coronavirüs ve Çevrimiçi (Online) Eğitimin Önlenemeyen Yükselişi, Üniversite Araştırmaları Dergisi, 3(1): 25-34.
- YÖK. (2020), *13 Mart 2020 tarihli Basın Açıklaması*, 03 Mart 2021 tarihinde Yüksek Öğretim Kurulu:https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/coronavirus_bilgilendirme_1.aspx
- YÖK. (2020), *18 Mart 2020 tarihli Basın Açıklaması*, 03 Mart 2021 tarihinde Yüksek Öğretim Kurulu:<https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler/2020/universitelerde-uygulanacak-uzaktan-egitime-iliskin-aciklama.aspx>
- YÖK.(2020). Basın Açıklaması - 26.03.2020. [yok.gov.tr:https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler.aspx](https://www.yok.gov.tr/Sayfalar/Haberler.aspx) (Erişim Tarihi: 14.03.2021).
- YÖK.(2020). <https://www.yok.gov.tr/t.y>. 2020. Pandemi Sürecinde Online Eğitimin Verimliliğine İlişkin Öğrenci Anket Raporu.



Mesleğin Başında Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Algıları: Nitel Bir Çalışma

Perceptions of Nursing Students at the Beginning of the Profession: A Qualitative Study

Gamze BOZKUL¹, Atiye KARAKUL², Senem ANDI³, Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA⁴,
Nadiye BARIŞ EREN⁵, Gülşah ÇAMCI⁶

¹Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• gamze.bozkul@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7509-9741

²Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• atiyekarakul@gmail.com • ORCID > 0000-0001-6580-9976

³Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• senemperktas@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0973-3679

⁴Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• duygusduzkaya@tarsus.edu.tr • ORCID > 0000-0002-1815-8821

⁵Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• nbariseren@tarsus.edu.tr • ORCID > 0000-0002-1935-244X

⁶Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakóltesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Mersin
• gulsahcamci@tarsus.edu.tr • ORCID > 0000-0002-1463-0674

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 26 Temmuz / July 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 12 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | Cilt – Volume: 7 | Sayı – Issue: 2 | Sayfa / Pages: 587-602

Atıf/Cite as: Bozkul, G., Karakul, A., Andi, S., Düzkaaya Sönmez, D., Eren Barış, N. ve Çamcı, G. "Mesleğin Başında Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Algıları: Nitel Bir Çalışma" Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi 7(2), August 2022: 587-602.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gamze BOZKUL

MESLEĞİN BAŞINDA HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN MESLEKİ ALGILARI: NİTEL BİR ÇALIŞMA

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı; hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin meslek algılarının değerlendirilmesidir.

Yöntem: Meslek algılarının belirlenmesinde nitel; fenomenolojik yöntem kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini dahil edilme kriterlerine uyan 15 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler, Colaizzi'nin yedi aşamalı yöntemi doğrultusunda MAXQDA nitel veri analiz programında analiz edilmiştir. Araştırmada bir üniversitenin etik kurulundan yazılı izin, kurum izni ve araştırmaya katılan öğrencilerden aydınlatılmış onam alınmıştır.

Bulgular: Görüşmelerden elde edilen veriler doğrultusunda içsel ve dışsal faktörler olmak üzere iki tema, 10 kod ve 12 alt kod elde edilmiştir. Dışsal faktörler teması, pandemi süreci, toplumsal algı ve mesleğin geleceği kodlarından oluşmaktadır.

Sonuç: Çalışmanın sonucunda, genel olarak birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin mesleki algılarının olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Ayrıca pandemi sürecinde hemşirelerin takdir görmesi, mesleğin öneminin artmasının hemşirelik öğrencilerinin meslek algısı olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Bu doğrultuda, hemşirelik öğrencilerinin olumlu mesleki algılarının sürdürülmesi ve mesleki gelişimi için sistemsal düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meslek Algısı; Hemşirelik Öğrencileri; Nitel Araştırma; Hemşirelik.



PERCEPTIONS OF NURSING STUDENTS AT THE BEGINNING OF THE PROFESSION: A QUALITATIVE STUDY

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the profession perceptions of first-year nursing students in the Department of Nursing.

Method: Qualitative in determining occupational perceptions; The phenomenological method was used. The sample of the study consisted of 15 nursing students who met the inclusion criteria. The data were analyzed in the MAXQDA

qualitative data analysis program in line with Colaizzi's seven-stage method. In the study, written permission from the ethics committee of a university, institutional permission and informed consent from the students participating in the research were obtained.

Results: In line with the data obtained from the interviews, two themes, 10 codes and 12 subcodes, as internal and external factors, were obtained. The theme of external factors consists of the codes of the pandemic process, social perception and the future of the profession.

Conclusion: As a result of the study, it was found that the professional perceptions of first-year nursing students in general were positive. In addition, it has been seen that the appreciation of nurses during the pandemic process and the increase in the importance of the profession have a positive effect on the perception of the profession of nursing students. Accordingly, it is recommended to maintain positive professional perceptions of nursing students and to make systemic arrangements for their professional development.

Keywords: *Profession Perception; Nursing Students; Qualitative Research; Nursing.*



GİRİŞ

Algı, bireyin bir durum ya da olayı algılama şeklidir. Algıyı etkileyen faktörler arasında kişinin edindiği deneyimler, yetiştiği kültür, kişisel özellikleri sayılabilir. (Bakan ve Kefe,2012). Kişinin sergilediği davranış algılama şekline göre oluşur (Derin ve ark., 2017). Hemşireliğin algılanması; kişinin çevresini, kendini, hemşirelik mesleği ile ilgili düşüncelerini ve ona yönelik hissettiklerini ortaya koyar.

Hemşirelik öğrencileri açısından hemşirelik mesleğini algılama; öğrencilerin çevresini, kendisini, meslek hakkındaki fikirlerini ve mesleğe yönelik duygularını ortaya koyar (Çınar Yücel ve ark., 2011). Deliktas ve arkadaşlarının (2019) Akdeniz Üniversitesi'nde hemşirelik öğrencilerinin hemşirelikte metaparadigmalara ilişkin algılarını araştırmak amacıyla yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin çoğu hemşireliği hümanizmle ilişkilendirmiştir. Öğrencilerin bir kısmı hemşirelik mesleğinin temel yapı taşının vicdan olduğunu belirtirken, bir kısmı da hemşireliğin insanların hayatlarına dokunmanın bir yolu olduğunu ve profesyonel bir uygulama olarak görüldüğünü belirtmişlerdir (Deliktas ve ark.,2019). Hemşirelik mesleğinin geleceği için hemşirelik öğrencilerinin ileride yapacakları meslekle ilgili donanımlı ve olumlu olmaları, mesleği sevmeleri önemlidir (Yılmaz ve ark., 2014). Hemşirelik öğrencilerinin mesleki algılarını geliştirmek için olumlu adımlar atmaları önem

taşımaktadır (Denat ve ark., 2016). Nitelikli ve profesyonel hemşirelerin yetişmesi için hemşirelik eğitimi sırasında mesleki algının olumlu yönde geliştirilmesi gerekmektedir (Dimitriadou ve ark., 2015).

Hemşirelik eğitimi sırasında olumlu meslek algısının geliştirilmesinde akademisyen hemşirelerin rolü büyüktür (Sibandze ve Scafide, 2018). Grinberg ve Sela (2022)'nin yaptıkları çalışmada, hemşirelerin algıladıkları hemşirelik imajı ile algılanan kaliteli bakım arasında doğru orantılı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Mesleğinin olumlu olarak algılandığına inanan hemşireler, hasta bakımını gerçekleştirirken bireyi bakımın merkezine alarak, hasta gereksinimleri doğrultusunda uygulamalarını gerçekleştirir ve bu doğrultuda daha iyi hasta sonuçlarına ulaşır (Grinberg ve Sela,2022). Bundan dolayı hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik algılarının mesleğin başında belirlenmesi ve olumlu meslek algısının gelişmesinin sağlanması, bakım kalitesi, hasta sonuçları, memnuniyet ve mesleki doyum açısından önem arz etmektedir. Bu yönüyle ele alındığında bu konuda daha fazla çalışma yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle bu çalışma mesleğe yeni başlayan hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Sorusu:

1. Birinci sınıf hemşirelik öğrencilerinin meslek algıları nasıldır?

Bu çalışmada, hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleği algılarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma Tipi

Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin hemşirelik meslek algılarının belirlenmesinde nitel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Nitel araştırma, katılımcıların deneyimlerine derinlemesine bir bakış açısı sağlamaktadır (Speziale ve ark., 2011). Bu şekilde elde edilen veriler, Colaizzi'nin yedi aşamalı veri analizi yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bu bilimsel yaklaşım, verilerin bilimsel standartlara uygun olarak gerçekliğini ve titiz bir şekilde değerlendirilmesini sağlamaktadır (Colaizzi, 1978).

Araştırmanın Evreni/Örnekleme

Bu araştırmanın evrenini bir üniversitenin hemşirelik bölümü birinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırma verileri Aralık 2021- Ocak 2022 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Örneklem seçiminde amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Nitel çalışmalarda daha çok amaçlı örnekleme

yöntemleri kullanılmaktadır. Amaçlı örnekleme, sınırlı kaynakların en etkin kullanımını için bilgi bakımından zengin vakaların belirlenmesi ve seçilmesi için nitel araştırmalarda yaygın olarak kullanılan bir tekniktir (Palinkas ve ark., 2015). Örneklem büyüklüğü nitel araştırma yaklaşımına, seçilen örneklemin çeşitliliğine ve katılımcının yeterli bilgi verme durumuna göre değişmektedir (Erdoğan, Nahcivan ve ark., 2015). Nitel araştırmalarda örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde doyum noktasına ulaşılması temel alınmakta, örneklem büyüklüğünün doygunluğa ulaşmayı sınırlayacak kadar küçük olmaması önerilmektedir (Onwuegbuzie ve Leech, 2007). Doyum noktasına görüşmelerde yeni bir bilgi ortaya çıkmadığında ulaşılmaktadır (Morse, 2015). Bu nedenle çalışmanın örneklemini 15 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmaya dahil edilme kriterleri: (1) hemşirelik birinci sınıf öğrencisi olma; (2) İletişim problemi (görme, işitme, mental) olmama; (3) Türkçe konuşma ve gönüllü katılımcı olmasıdır.

Verilerin Toplanması

Görüşmede, hemşirelik öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerini tanımlamak için "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve meslek algısını belirlemek için "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacı tarafından geliştirilen bu form hemşirelik öğrencisinin cinsiyeti, mezun olunan okul, hemşirelik tercih sırası, hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu, ailede sağlık çalışanı birisinin olması özelliklerinin yer aldığı yedi sorudan oluşmaktadır.

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu: Araştırmada belirlenen amaca yanıt aramak, deneyimleri derinlemesine ortaya çıkarması ve görüşmeye rehberlik etmesi için yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Görüşme formu araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Çınar Yücel ve ark., 2011; Denat ve ark., 2016; Derin ve ark., 2017; Bilgehan ve İnkaya, 2021). Yarı yapılandırılmış görüşme formunda açık uçlu 6 soru yer almaktadır. Görüşme formunun uygunluğu için 7 uzmandan uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşlerinin önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış ve sonra pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışmada evrenden bir hemşirelik öğrencisi seçilmiş (bu hemşirelik öğrencisi örnekleme dahil edilmemiştir), görüşme yapılmıştır. Soruların amacına uygunluğu ve anlaşılabilirliği değerlendirilmiştir.

Ses Kayıt Cihazı: Görüşmelerin kayıt edilmesinde Kingboss HS-27 marka ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Ses kayıt cihazının 8 GB'lık kapasitesi 24 saat kayıt edebilme özelliği bulunmaktadır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yapılabilmesi için kurum izinleri alındıktan sonra, araştırmaya katılmayı kabul eden birinci sınıf hemşirelik öğrencilerine araştırmanın amacı anlatılmış ve onam alınmıştır. Daha sonra görüşmenin yaklaşık olarak ne kadar süreceği, ses kaydının neden yapılacağı açıklanmış ve ses kaydı için izin alınmıştır. Görüşmeden elde edilen verilerin gizli kalacağı ile ilgili bilgi verilmiştir. Görüşmede ilk olarak katılımcılara “Tanıtıcı Bilgi Formu” uygulanmış, daha sonra “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” doğrultusunda öğrenciler ile derinlemesine bireysel görüşmeler yapılmıştır. Görüşmenin kaliteli geçebilmesi için hemşirelik öğrencileri ile görüşme için uygun ve kimsenin bulunmadığı sessiz bir ortamda bireysel görüşme yapılmıştır. Veri doygunluğu sağlandığında görüşmeler sonlandırılmıştır. Bütün görüşmeler aynı araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Her bir görüşme yaklaşık 30-45 dakika sürmüştür. Aynı zamanda görüşme sırasındaki sözsüz geri bildirimler yazılı olarak not edilmiştir.

Etik

Araştırmanın yürütülmesi için, bir üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan (23.12.2021, Karar no:46) yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden onam alınmıştır. Görüşmelerde sadece ses kaydı alınmış, görüntü kaydı alınmamıştır. Katılımcıların isimleri gizli tutularak öğrencilere kodlar (K1, K2, K3...) verilmiştir.

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Colaizzi'nin yedi aşamalı yöntemi kullanılmıştır. İlk adımda, yapılan sesli görüşmeler kaydedilmiştir. Daha sonra MAXQDA programında görüşmeler deşifre edilmiştir. Her yazılı transkript, her yazar tarafından birçok kez okunmuştur. İkinci adımda, öğrenci hemşirelerin meslek algısıyla ilgili önemli görülen ifadeler transkriptlerden belirlenmiştir. Üçüncü adımda ortaya çıkan önemli ifadeler formüle edilmiştir. Dördüncü adımda, hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarını yansıtan formüle edilmiş anlamlar, dört ortak tema ve 18 alt temadan oluşan kümeler halinde gruplanmıştır. Beşinci adımda hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarının temel yapısı tanımlanmıştır. Son aşamada katılımcılarla tekrar iletişime geçilerek bulgular doğrulanmıştır (Colaizzi, 1978). Kodlama ve temaların oluşturulmasında, kodların alt kodlar ile ilişkisi MAXQDA ile analiz edilmiştir.

Doğruluk

Araştırmanın sonuçlarının güvenilirliğini sağlamak için nitel araştırmada kullanılan kriterler güvenilirlik, doğrulanabilirlik ve aktarılabilirliktir (Speziale ve ark., 2011). Güvenilirliği sağlamak için araştırmacılar, transkriptleri bağımsız ola-

rak bir çok kez okumuş ve sınıflandırmıştır. Verilerin güvenilirliğini artırmak için verilerin orijinalliğine bağlı kalınmıştır. Ek olarak, transkriptler oluşturulduktan sonra, katılımcılar ile yüz yüze tekrar görüşülmüş ve eklemek ya da çıkarmak istediği ifade olup olmadığı sorulmuştur. Güvenilirliği sağlamak için, tüm transkriptler, nitel araştırma konusunda deneyimli ve çalışmanın konusunu bilen uzman tarafından gözden geçirilmiştir. Doğruluğu sağlamak için hemşirelik öğrencilerinin cevapları olduğu gibi aktarılmıştır.

BULGULAR

Hemşirelik Öğrencilerinin Özellikleri

Hemşirelik öğrencilerinin tanımlayıcı özellikleri (yaş, cinsiyet, mezun olunan okul hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu, ailede sağlık çalışanı birisinin olması) Tablo 1’de gösterilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özellikleri

	Cinsiyet	Mezun olunan okul	Hemşirelik tercih sırası	Hemşirelik mesleğini isteyerek tercih etme durumu	Ailede sağlık çalışanı birisinin olması
K1	K	Anadolu lisesi	1	Evet	Hayır
K2	E	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K3	E	Anadolu lisesi	5	Evet	Hayır
K4	K	Anadolu lisesi	22	Evet	Evet
K5	K	Fen Lisesi	1	Evet	Hayır
K6	K	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K7	K	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K8	K	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K9	E	Anadolu lisesi	1	Evet	Hayır
K10	K	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K11	E	Anadolu lisesi	1	Evet	Evet
K12	K	Fen Lisesi	3	Hayır	Evet
K13	E	Anadolu lisesi	2	Evet	Evet
K14	K	Anadolu lisesi	2	Evet	Evet
K15	E	Anadolu lisesi	1	Evet	Hayır

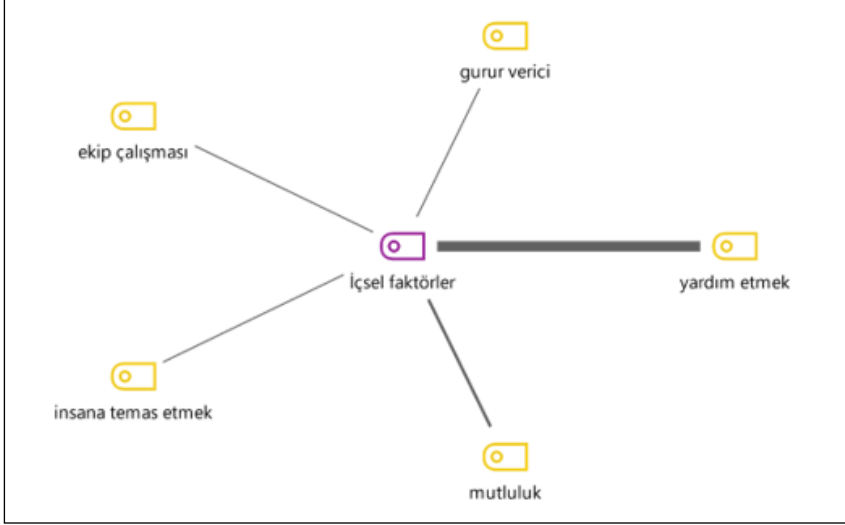
İçerik Analizi Bulguları

Algılama sürecinde etkili olan faktörler dışsal ve içsel olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır (Derin ve ark., 2017). Bu nedenle çalışma kapsamında yer alan hemşirelik öğrencilerinin görüşmelerinden; içsel ve dışsal faktörlere yönelik iki tema elde edilmiştir.

Tema 1: İçsel Faktörler

Bu temada, hemşirelik öğrencilerin hemşirelik mesleğinin algılanmasına yönelik içsel faktörler yer almaktadır. Bu tema, yardım etmek, mutluluk, ekip çalışması,

insanla temas etmek, gurur verici, kutsal görev, takdir görmek kodlarından oluşmaktadır (Şek.1).



Şekil 1. İçsel Faktörlere İlişkin Kod Alt Kod Bölüm Modeli

Hemşirelik öğrencilerinin yarısından fazlası hemşirelik mesleği denilince aklına yardım etmek ifadesi geldiğini belirtmiştir.

“Hemşirelik mesleği benim için insanlara yardım etmek, ihtiyacı olan kişilere o konuda yardımcı olmak, genel olarak yardımlaşmak, bir insana sevgi göstermek gibi şeyler geliyor aklıma. Birine yardım ettiğimde o duygu güzel hissettiriyor. İnsanlara bir faydam olduğunu hissetmek bana güzel hissettiriyor.” (K1)

Üç hemşirelik öğrencisi de hemşirelik mesleğinin hastaları iyileştirmesi nedeniyle “mutluluk” ifade ettiğini söylemiştir.

“Hastaların iyileşme durumu, onlara verdiğimiz mutluluk beni de mutlu ediyor. Hasta ile aramızdaki iletişim mutluluk veriyor. Onlarla iletişime geçmek, yeni kişilerle tanışmak.” (K5)

Beş hemşirelik öğrencisi hemşirelik mesleğini ekip çalışması olarak algıladığını ifade etmiştir.

“... Hemşireliğe ilgi duyma nedenim ekip çalışması ve biraz aksiyon... Ekip çalışması geliyor aklıma.” (K13)

Hemşirelik öğrencilerinden bir tanesi de hemşirelik mesleğini insana temas etmek olarak düşündüğünü belirtmiştir.

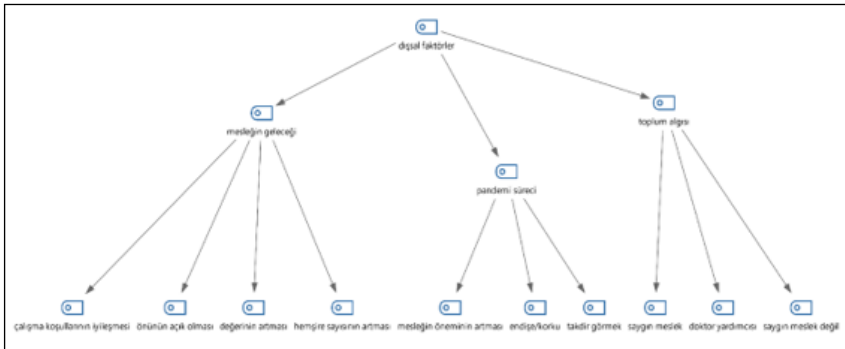
“İnsandan insana temas etmeyi, insanı iyi etmeyi seviyorum. Yani bu benim genel hayatımda var ve sağlık alanında hemşire olarak ilerlemek benim istediğim şeydi. Mesela kendim insanlarla oturup bir şeyler konuşmayı ya da kendi başıma bir hastalığı araştırmayı bir şeyler öğrenmeyi çok seviyorum (Onaylar şekilde kafasını sallıyor). Aynı şekilde doğada da mesela bir bitkinin hastalığı olur bir şey olur ben onu bir şekilde iyileştirmeyi çok severim.” (K14)

İki hemşirelik öğrencisi, hemşirelik mesleğini gurur verici bir meslek olarak tanımlamıştır.

“İnsanların hayatına dokunabileceğimi düşündüm, dokunmakta bana gurur verir en azından öyle düşündüm ondan...” (K10) Bir diğer öğrenci ise, “Sağlık, sağlıkçı olmak kutsal bir görev. Öyle düşünüyorum neden çünkü insanlara iyiliğimiz dokunduktan sonra alacağımız hayır duaları vs. bunlar çok önemli bir şey.” (K4)

Tema 2: Dışsal Faktörler

Bu temada, hemşirelik öğrencilerinin mesleğin algılanmasına yönelik dışsal faktörler yer almaktadır. Bu tema, pandemi süreci, toplumsal algı ve mesleğin geleceğin kodlarından oluşmaktadır (Şek. 2). Pandemi süreci kodu, takdir görmek/ mesleğin öneminin artması/ endişe/korku; toplumsal algı kodu, doktor yardımcısı/saygın meslek/saygın meslek değil; mesleğin geleceği kodu, değerinin artması/ hemşire sayısının artması/ önünün açık olması/çalışma koşullarının iyileşmesi alt kodlarından oluşmaktadır (Şek. 2).



Şekil 2. Dışsal Faktörlere İlişkin Hiyerarşik Kod Alt Kod Modeli

Hemşirelik öğrencilerin dördü pandemi döneminde hemşirelik mesleğinin takdir görmesinin meslek algısını etkilediğini ifade etmiştir.

“Hepimizin küçüklük kahramanları vardır demi hani böyle süper güçlere sahip olan insanlar işte onları sağlıkçılar olarak gördük. Bu benim ideallerime yaklaşmak için bir işaret.” (K8)

Hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğu pandemi döneminde mesleğin öneminin arttığını belirtmiştir.

“Pandemi bu artan hastalık falan hemşireliğe daha çok artan ihtiyaç olduğunu gördüm. Hemşireliği tercih etmek daha mantıklı...Hemşireliğe daha çok ilgi duydum.” (K11)

İki hemşirelik öğrencisi pandemi nedeniyle hemşirelik mesleğine yönelik endişe/korku yaşadığını belirtmiştir.

“Pandemi sürecinde dürüst olmak gerekirse insanın bir gözü korkuyor. Allahı var şimdi. Benim gözüm korktu yapabilir miyim diye (Kaşları kalkıyor).Ölümler yaralanmalar oldu, baya zor koşullarda çalıştılar. Benim gözüm bir korktu son anda değiştirsem mi gitsem mi gitmesem mi ama isteğim daha ağır bastığı için hemşirelikteyim.” (K1)

Hemşirelik öğrencilerinden birisi, yaşadığı toplumda hemşirelik mesleğinin doktorun yardımcısı olarak algılandığını belirtmesine rağmen hemşirelik mesleğine bakış açısının etkilenmediğini belirtmiştir.

“Daha çok doktorun yardımcısı gibi bakıyorlardı ama aslında öyle olmadığını eşit şartlarda çalıştığımızı biliyorum.” (K5)

Hemşirelik öğrencilerinin büyük çoğunluğu ailesinde ya da yakın çevresinde sağlık çalışanı olduğu için ailesinin mesleği saygın bir meslek gördüğünü ve mesleğe bakışını etkilediğini belirtmiştir.

“Ablam staj falan görüyordu. O işte tansiyon ölçmeyi falan öğrendiği zaman gelip bana da öğretiyordu ve benim üzerimde deniyordu, bu çok hoşuma gidiyordu, ben de buraya gelmeden önce tansiyon ölçmeyi öğrendim. Yeni şeyler öğrenmek sağlık alanında ilgi çekiciydi.” (K8)

Hemşirelik öğrencilerinden birisi, yaşadığı toplumda hemşirelik mesleğinin saygın bir meslek olarak görülmediğini ifade etmiştir.

“Ailem hemşirelik konusunda desteklediler beni. (Ellerini bağlıyor, gergin) Çok saygın bakılmıyor yaşadığım yörede, ayak işlerine falan diyorlardı tabi ama ben

öyle düşünmüyorum öyle bir meslek değil yani insanlara yardım ediyorsun sonuçta yani.. Gözlemlerime dayanarak öyle bir meslek değil. Seviyeyi biraz düşük görüyorlar.” (K15)

Hemşirelik öğrencilerinin yarısından fazlası hemşirelik mesleğinin gelecekte değerinin daha da artacağını belirtmiştir.

“Hemşireliğin geleceği şu an teknoloji falan ilerliyor makine falan hemşirelerin yerini alabilir mi bilmiyorum şu anda, insana bakabilir mi bir makine şu anda bilmiyorum ama hemşirelerin vereceği şeyi veremezler o bakımı o duyguyu veremezler ama inşallah o gitmez yani. O hemşirelik daha parlak olur daha değer görür.” (K15)

Hemşirelik öğrencilerinin ikisi, hemşire sayısının gelecekte daha da artacağını belirtmiştir. Aynı zamanda bu durumundan dolayı gelecek kaygısı yaşadığını belirtmiştir.

“Hemşirelerin geleceğini... Ben bir yerden sonra tıkanacağını düşünüyorum, gelişen teknoloji olsun mezun olan hemşire sayısı olsun bir yerden sonra tıkanacağını düşünüyorum umarım benim zamanımda tıkanmaz. Yani arada gelecek kaygısı oluyor insanda. Ama onun dışında sıkıntı yok.” (K12)

Üç hemşirelik öğrencisi, hemşirelik mesleğinin gelecekte önünün daha açık olduğunu ifade etmiştir. “Hem yurt içinde hem yurt dışında daha çok avantajı olacak. Kendini daha çok geliştirebilecek bir boyuta gelecek. Şu an belki imkanlar kısıtlı ama bu ilerde hem ailemize hem kişisel olsun daha çok imkan tanınacak ve bu meslek çok daha kendini geliştirecek. Hem bilgi açısından bazı şeyleri yapma açısından çok daha gelişecek bence.” (K14) Bir hemşirelik öğrencisi de, çalışma koşullarının iyileşeceğini belirtmiştir. “Daha da iyiye de gidebiliriz diye düşünüyorum. Daha gelişmiş hastanelerde daha iyi daha avantajlı şekillerde hemşireleri de zorlamayacak şekilde hastalara yardım edebiliriz. Daha az ve daha verimli çalışarak daha iyi yerlere gidebileceğimizi düşünüyorum.” (K3)

TARTIŞMA

Hemşirelik mesleğinin temel prensibi, hemşirelerin profesyonel kimlikleri ile hastanın nitelikli ve optimum düzeyde bakım almasını sağlamaktır. Hemşire adaylarının mesleğe karşı olumlu algı geliştirmeleri hemşirelik mesleğinin temel prensibinin gerçekleştirilmesinde anahtar rol oynamaktadır. Bu nedenle bu çalışmada, hemşirelik bölümüne yeni başlayan öğrencilerin meslek algılarının ortaya çıkarılması amaçlanmıştır.

Öğrencilerde olumlu meslek algısının oluşması mesleki yaşamlarında mesleki kimlik oluşumu, mesleki gelişim, profesyonellik becerisi, mesleki özgüvenin kazanılması, iş doyumunu ve motivasyonun artması ile nitelikli bakım hizmetinin sağlanmasına zemin hazırlar. Bu çalışmada, “yardım etmek”, “mutluluk”, “ekip çalışması”, “insana temas etmek”, “gurur verici” ve “kutsal görev” alt temaları olan meslek algısının hemşirelik eğitimine yeni başlayan öğrencilerde olumlu olduğu görülmektedir. Emeghebo (2012)’nin 5 öğrenci 18 hemşire algılanan hemşirelik imajını belirlemek için yaptığı çalışmada ana kategorilerden birini “hemşirelerin tutumu” olarak belirlemiştir (Emeghebo,2012). Bu çalışmada da benzer şekilde “ekip çalışması”, “merhamet”, “saygı duymak” gibi alt kodlar tanımlamıştır. Literatürde yapılan çalışmalara bakıldığında bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarının yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Jothishanugam ve ark.,2019; Yılmaz ve ark.,2016; Ünsal ve Güven,2020). Hemşirelik öğrencilerinde var olan olumlu meslek algısının artan mesleki bilgi ve beceri düzeyi, mesleki değer, ilke ve sorumlulukları içselleştirme, hemşirelik uygulamalarına kazanımlarını aktarma isteği ile ilgili olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerde olumsuz meslek algısının oluşması mesleğe başladıklarında mesleki yaşamlarını, iş doyumunu, motivasyonlarını, hastalara verilecek bakımın niteliğini ve kalitesini etkileyecektir. Bu çalışmada, “saygın meslek değil”, “endişe/korku” ve “doktor yardımcısı” alt temaları olan meslek algısının hemşirelik eğitimine yeni başlayan öğrencilerde olumsuz olduğu görülmektedir. Pandemi döneminde sağlık ekibi içerisinde hemşireler ön safta ağır şartlarda çalışmışlardır. Bunun sonucunda ise çoğu hemşire mesleki tükenmişlik, yorgunluk, fiziksel ve psikolojik şiddet, yetersiz koruyucu ekipman ve sağlık personeli ve artan iş yükü gibi birçok zorluk ve riskle karşı karşıya kalmıştır (Hicdurmaz ve Uzar-Ozçetin,2020). Bunun yanında toplumda hemşire adayları olan hemşirelik öğrencilerinin pandemi döneminde meslek algılarında olumlu ya da olumsuz yönde değişiklikler olmuştur. Hemşirelik öğrencileri uzaktan eğitim, mezuniyet sonrası planlar, yüksek enfeksiyon riski, yetersiz enfeksiyon politikaları gibi pek çok nedenden pandemi sürecinde diğer öğrencilere göre daha fazla strese maruz kalmıştır (Akay ve Kadiroğlu, 2021). Aynı zamanda pandemi döneminde sağlık çalışanlarının ön safta yer almaları kahraman olarak görülmesi ve mesleğe yönelik gurur, artan ilgi ve farkındalık, saygı, pozitif algının da oluşmasına zemin hazırlamıştır (Yılmaz ve Ordu,2022). Bu çalışmada pandemi sürecinin hemşirelik öğrencilerinin meslek algısı üzerinde takdir görmek, mesleğin öneminin artması ve endişe/korku şeklinde düşünceleri etkilediği görülmüştür. Benzer şekilde, Bahçecioğlu Turan ve arkadaşlarının (2021) COVID-19 pandemisi sürecinde hemşirelik öğrencilerinin, hemşirelik mesleğine yönelik olumlu ve üst düzey bir tutuma sahip oldukları bulunmuştur (Bahçecioğlu Turan ve ark.,2021). Hemşirelik öğrencilerinde pandemi sürecinde pozitif meslek algısının oluşmasında toplumun mesleğe değişen bakış açısı ve olumlu meslek imajı etkiliyken; endişe/korku duygusunun oluşmasında ise

bilgi eksikliği, etkin olmayan sağlık politikaları, artan iş yükü, motivasyon faktörlerinin yetersiz olmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Bundan dolayı toplumda olağanüstü durumları etkin yönetecek sağlık politikalarının oluşturulması ve toplumun bilgi eksikliğinin giderilip farkındalığının artırılması için planlama ve çalışmaların yapılması oldukça önemlidir.

Toplumun hemşirelik mesleği hakkında sahip olduğu inançlar, fikirler ve izlenimleri içeren toplumun hemşirelik algısı mesleki değer ve gelişim için önem arz etmektedir (Roshangar ve ark.,2021). Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yaşadıkları toplumun hemşirelik mesleğini doktor yardımcısı, saygın meslek ve saygın meslek değil kategorileri şeklinde algıladıkları bulunmuştur. Kaynar Şimşek ve arkadaşının (2019) toplumun hemşirelik mesleğine yönelik imaj algısını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmasında benzer şekilde doktorların isteminde yer alan tıbbi tedaviyi uygulayan, doktorların isteklerini yerine getiren, uzun çalışma saatleri olan ve düşük ücretli yardımcı bir meslek olarak algılandığı bulunmuştur (Kaynar Şimşek ve Ecevit Alpar,2019). Ayrıca Rubbi ve arkadaşlarının (2017) hemşirelik imajını değerlendirmek için yürüttükleri çalışmada örnekleme; çok önemli kişiler, genel toplum, üst okul öğrencileri ve hemşirelik öğrencileri şeklinde dört gruba ayırmıştır. Yapılan çalışmanın sonucunda genel toplumun ve hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik algısının çok önemli kişilere ve lise öğrencilerine göre daha iyi olduğu görülmüşken (Rubbi ve ark.,2017), Ten Hoeve ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada toplumun hemşirelik imajının tutarsız ve farklı olduğu bulunmuştur (Ten Hoeve ve ark.,2014). Toplumun hemşirelik algısının, hemşirelik öğrencilerinin mesleki algısının şekillenmesinde ve hemşirelik mesleğinin seçiminde etkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle toplumun hemşirelik algısını yükseltecek yaklaşımların belirlenmesi ve sistemsel düzenlemelerin yapılmasının önemlidir.

Bilimsel bilgiye dayalı sağlıklı veya hasta bireylere bakım sağlamayı amaçlayan hemşirelik mesleği gelişen ve değişen şartlar ile gelişimini sürdürmektedir (Montayre,2018). Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğinin gelecekte değerinin yükseleceğini, hemşire sayısının artacağını, önünün açık olacağını ve çalışma koşullarının iyileşeceğini düşündükleri bulunmuştur. Şen ve arkadaşlarının (2021) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin kariyer geleceğine ilişkin algılarının düşük olduğu saptanmıştır (Şen ve ark., 2021). Yılmaz ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada da mesleğin statüsünün gelecekte daha iyi olacağını düşünen hemşirelerin oranı daha yüksek bulunmuştur (Yılmaz ve ark., 2014). Lindberg ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında ise öğrencilerin mesleğe ilişkin algılarının olumlu olduğu ve gelecekteki rollerini ilgi çekici olarak gördükleri belirlenmiştir (Lindberg ve ark., 2020). Öğrencilerin olumlu düşüncelerinin onlar için motivasyon kaynağı olduğu ve gelecekte profesyonel rollerini güçlendireceği düşünülmektedir. Buradan yola çıkılarak hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri desteklenerek, motivasyonlarının artırılması teşvik edilebilir.

Sınırlılıklar

Bu çalışmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bunlardan birincisi, çalışmada yer alan öğrenciler hibrit sistemle eğitim görmektedir. Ayrıca birinci sınıfın ilk döneminde oldukları için laboratuvar ya da uygulamalı derslere yönelik eğitim almadıkları için bu durumların öğrencilerin meslek algısını etkileyebileceği düşünülmektedir. Üçüncüsü ise çalışma tek merkezde yürütülmüştür bu nedenle genelleme yapılamaz.

SONUÇ

Bu çalışmanın sonucunda, mesleğin başında olan hemşirelik öğrencilerinin meslek algılarının olumlu yönde olduğu bulunmuştur. Pandemi sürecinin hemşirelik öğrencilerinin meslek algısı üzerinde takdir görmek, mesleğin öneminin artması ve endişe/korku şeklinde düşünceleri ile etkilediği görülmüştür. Hemşirelik öğrencilerinin yaşadıkları toplumun bir kısmı hemşirelik mesleğini doktorların yardımcısı, saygın meslek olmadığını belirtirken bir kısmı da saygın meslek şeklinde algıladıkları bulunmuştur. Mesleğin başındaki hemşirelik öğrencilerinin mesleki algılarının belirlenmesi ve olumlu meslek algısının geliştirilmesi; eğitimcilere, yöneticilere, uzmanlara, meslektaşlara ve aday öğrencilere yararlı olacaktır. Bu çalışmaların farklı okullarda ve sınıf düzeylerindeki hemşirelik öğrencileriyle yapılması, öğrencilerin meslek algıları ile ilgili daha kapsamlı bilgilere ulaşılmasını sağlayacaktır. Ayrıca ilerleyen zamanda çalışmanın tekrarlanması, hemşirelik öğrencilerinin mesleki algılarının değişip değişmediği hakkında bilgi sağlayacaktır.

Çıkar Çatışması:

Yoktur.

Finansal Destek:

Yoktur.

Yazar Katkısı:

Çalışma Konsepti/Tasarımı: G.B (%25), A.K (%25), S.A (%10), D.S.D (%20), N.B.E (%10), G.Ç (%10)

Veri Toplama: G.B (%25), A.K (%25), S.A, (%20) D.S.D (%10), N.B.E (%10), G.Ç. (%10)

Veri Analizi ve Yorumlama: G.B (%20), A.K (%30), S.A, (%20), D.S.D (%10), N.B.E (%10), G.Ç (%10)

Yazı Taslağı: G.B (%25), A.K (%25), S.A, (%15), D.S.D (%10), N.B.E (%15) G.Ç (%10)

Makalenin Son Halinin Onaylanması: G.B (%20), A.K (%20), S.A (%10), D.S.D (%20), N.B.E (%10), G.Ç (%20),

Denetleme/Danışmanlık: G.B (%15), A.K (%15), S.A(%15), D.S.D (%15), N.B.E (%20), G.Ç (%20).

KAYNAKLAR

- Akay G, Kadiroglu T. (2021). Covid-19 Perception of Senior Nursing Students and their Behaviours Regarding Coping with Stress. *Int Arch Nurs Health Care*. 7:161. doi.org/10.23937/2469-5823/1510161.
- Bahçecioğlu Turan, G., Özer, Z., & Çiftçi, B. (2021). Analysis of anxiety levels and attitudes of nursing students toward the nursing profession during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in psychiatric care*, 57(4), 1913–1921. https://doi.org/10.1111/ppc.12766.
- Bakan, İ., & Kefe, İ. (2012). Kurumsal Açından Algı ve Algı Yönetimi. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2, 9–34
- Bilgehan, T., & İnkaya, B. (2021). Mezuniyete ramak kala hemşirelik öğrencilerinin mesleki algıları: Nitel bir çalışma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(2), 90–96.
- Çınar Yücel, Ş., Güler, E., Eşer, İ., & Khorshid, L. (2011). İki farklı eğitim sistemi ile öğrenim gören hemşirelik son sınıf öğrencilerinin hemşirelik mesleğini algılama durumlarının karşılaştırılması. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 27(3), 1–8.
- Deliktas, A., Korukcu, O., Aydın, R., & Kabukcuoglu, K. (2019). Nursing Students' Perceptions of Nursing Metaparadigms: A Phenomenological Study. *The journal of nursing research : JNR*, 27(5), e45. https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000311.
- Denat, Y., Gürol Arslan, G., & Şahbaz, M. (2016). Change in students' perception of profession during nursing education in Turkey: a longitudinal study *Journal of Human Sciences*, 13 (1), 900–908.
- Derin, N., Şimşek İlkim, N., & Yayan, H. (2017). Hemşirelerde mesleki bağlılığın mesleki prestijle açıklanması. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 4, 24–37.
- Dimitriadou, M., Papastavrou, E., Efstathiou, G., & Theodorou, M. (2015). Baccalaureate nursing students' perceptions of learning and supervision in the clinical environment. *Nursing & health sciences*, 17 (2), 236–42. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.03.001
- Emeghebo L. (2012). The image of nursing as perceived by nurses. *Nurse education today*, 32(6), e49–e53. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2011.10.015
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N. (2015). Hemşirelikte Araştırma. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Grinberg, K., & Sela, Y. (2022). Perception of the image of the nursing profession and its relationship with quality of care. *BMC nursing*, 21(1), 57. https://doi.org/10.1186/s12912-022-00830-4
- Hıcdurmaz, D., Uzar-Ozçetin, Y. (2020). Protection of COVID-19 Frontline Nurses' Mental Health and Prevention of Psychological Trauma. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 1-7.
- Jothishanugam A., Mohammed A., Hamid H.I.A.A., Ali M.A.A. (2019). Perception Of Nursing Students About Nursing Profession. *Innovare Journal of Health Sciences*. 7(2); 1-4.
- Kaynar Şimşek, A. & Ecevit Alpar, Ş. (2019). Toplumun Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Algısı: Sistematik Derleme. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 2 (1) , 32-46 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/pub/sauhsd/issue/45374/516746.
- Lindberg, M., Carlsson, M., Engström, M., Kristofferzon, M.-L., & Skytt, B. (2020). Nursing student's expectations for their future profession and motivating factors - A longitudinal descriptive study from Sweden. *Nurse Educ Today*, 84, 1-6. doi:10.1016/j.nedt.2019.104218.
- Montayre, J. (2018). Editorial. Nursing the future: Braving possibilities, challenges and dilemmas. *Nursing Praxis in New Zealand*, 34(1), 5-6.
- Morse, J. M. (2015). Data were saturated. *Qualitative Health Research* 2015, 25(5) 587–588.
- Onwuegbuzie, A. J., & Leech, N. L. (2007). A call for qualitative power analyses. *Quality & Quantity*, 41(1), 105-121
- Palinkas LA, Horwitz SM, Green CA, Wisdom JP, Duan N, Hoagwood K. Purposeful sampling for qualitative data collection and analysis in mixed method implementation research. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2015;42(5):533-44.

- Roshangar, F., Soheil, A., Moghbeli, G., Wiseman, T., Feizollahzadeh, H., & Gilani, N. (2021). Iranian nurses' perception of the public image of nursing and its association with their quality of working life. *Nursing open*, 8(6), 3441-3451. <https://doi.org/10.1002/nop2.892>.
- Rubbi, I., Cremonini, V., Artioli, G., Lenzini, A., Talenti, I., Caponnetto, V., La Cerra, C., Petrucci, C., & Lancia, L. (2017). The public perception of nurses. An Italian cross-sectional study. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 88(55), 31-38. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i5-S.6884>.
- Sibandze, B. T., & Scafide, K.N. (2018). Among nurses, how does education level impact professional values? A systematic review. *International nursing review*, 65(1), 65-77
- Şen, S., Özdilek, S., & Öz, E. N. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinde Kariyer Geleceği ile Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Algısı Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 8(1), :21-30.
- Ten Hoeve Y., Jansen G. & Roodbol P. (2014). The nursing profession: public image, self-concept and professional identity. A discussion paper. *Journal of Advanced Nursing*. 70(2), 295-309.doi: 10.1111/jan.12177.
- Ünsal, A. & Güven, Ş. D. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Hemşirelik Mesleği Algılarının İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, Milli Mücadele'nin 100. Yılı Özel Sayısı*, 52-61. DOI: 10.21733/ibad.756180.
- Yılmaz, F., Tiryaki Şen, H., & Demirkaya, F. (2014). Hemşire ve Ebelerin Mesleklerini Algılamaya Biçimleri ve Gelecekte Beklentileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(3), 130-139. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2014.130>
- Yılmaz, S., & Ordu, Y. (2022). The perceptions of nursing students regarding coronavirus and occupation according to gender: A qualitative study. *Nursing forum*, 10.1111/nuf.12693. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/nuf.12693>.
- Yılmaz, A. A., İlce, A., Can Cicek, S., Yuzden, G. E., & Yigit, U. (2016). The effect of a career activity on the students' perception of the nursing profession and their career plan: A single-group experimental study. *Nurse education today*, 39, 176-180. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.02.001>



Concerns and Experiences of the Nurses Caring For Patients Diagnosed With Covid-19 During the First Wave Of Covid-19

Covid-19 Pandemisinin İlk Döneminde Covid-19 Tanılı Hastaya Bakım Veren Hemşirelerin Pandemi Sürecindeki Kaygıları ve Deneyimleri

Mehmet Korkmaz¹, Özge ÖZ YILDIRIM², Dilek ÇELİK EREN³, İlknur AYDIN AVCI⁴

¹Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun
• korkmazmehmetmgrtn@gmail.com • ORCID > 0000-0003-0241-2466

²Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun
• ozge.oz@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4810-563X

³Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun
• dilek.celik@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-9439-1641

⁴Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun
• ilknura@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5379-3038

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Araştırma Makalesi / Research Article

Geliş Tarihi / Received: 27 Haziran / June 2022

Kabul Tarihi / Accepted: 19 Ağustos / August 2022

Yıl / Year: 2022 | **Cilt – Volume:** 7 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 603-616

Atf/Cite as: Korkmaz, M., Yıldırım Öz, Ö., Eren Çelik, D., Avcı AYDIN, İ. "Concerns and Experiences of The Nurses Caring For Patients Diagnosed With Covid-19 During the First Wave Of Covid-19" Journal of Samsun Health Sciences 7(2), August 2022: 603-616.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Mehmet KORKMAZ

CONCERNS AND EXPERIENCES OF THE NURSES CARING FOR PATIENTS DIAGNOSED WITH COVID-19 DURING THE FIRST WAVE OF COVID-19

ABSTRACT

Aim: Health professionals who have direct contact with patients, provide primary care, and have the longest contact time are nurses. The pandemic caused by Covid-19, a virus with high mortality and high spreading rate have caused anxiety and fear in the nurses. This study aimed to evaluate the anxiety and experience of the nurses who care for the patients diagnosed with Covid-19.

Method: This study was carried out based on cross-sectional research principles. This study was carried out with 327 nurses providing care to the hospitalized patients diagnosed with Covid-19.

Results: The nurses stated that 70.6% of them had increased anxiety, 63.9% of the nurses stated that there was a change in sleep patterns and 51.1% of the nurses stated that they were concerned about the transmission of this disease to themselves while giving care to the patient diagnosed with Covid-19. Approximately half of the nurses (49.5%) stated that they needed psychological support.

Conclusion and Suggestions: Nurses experience problems such as impaired sleep pattern, increased anxiety level, and increased fear and anxiety about transmitting the virus to themselves, their families, loved ones, friends and colleagues. For this reason, nurses who care for the patients diagnosed with Covid-19 should be evaluated periodically in terms of psychological health with a risk approach and should be supported psychologically when necessary. In order to ensure that nurses cope with these problems and work efficiently during the Covid-19 pandemic process.

Keywords: *Covid-19; Pandemic; Nurse's Concerns; Nurse's Experiences.*



COVID-19 PANDEMİSİNİN İLK DÖNEMİNDE COVID-19 TANILI HASTAYA BAKIM VEREN HEMŞİRELERİN PANDEMİ SÜRECİNDEKİ KAYGILARI VE DENEYİMLERİ

ÖZ:

Amaç: Hastalara doğrudan temas eden ve birincil bakımı sağlayan; hastalarla en uzun temas süresini geçiren sağlık profesyonelleri hemşirelerdir. Mortalitesi, yayılım hızı yüksek olan, Covid-19' un neden olduğu pandemi hemşirelerde kaygı ve korkuya yol açmaktadır. Bu çalışmada, Covid-19 tanısıyla hastaneye yatan bir

hastaya bakım veren hemşirelerin Covid-19 sürecinde kaygılarını ve deneyimlerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma kesitsel araştırma ilkelerine göre yapılmıştır. Bu araştırma Covid-19 tanısıyla hastanede yatan hastalara bakım veren 327 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelerin %63.9'u uyku düzeninde değişiklik olduğunu, %70.6'sı anksiyetesinin arttığını, %51.1'i Covid-19 tanısıyla yatan hastaya bakım verirken bu hastalığın kendine bulaşması ile ilgili kaygı duyduğunu belirtmiştir. Hemşirelerin yaklaşık yarısı(%49.5) psikolojik desteğe ihtiyaç duyduğunu ifade etmiştir.

Sonuç ve Önerileri: Covid-19 pandemisi sürecinin etkili bir şekilde yönetilmesinde öncül rol alan hemşireler bu süreçte uyku düzeninde bozulma, anksiyete düzeyinde artma, virüsün kendilerine bulaşması, ailelerine, sevdiklerine, arkadaşlarına ve meslektaşlarına bu virüsü bulaştırmaya yönelik korku ve kaygı yaşama gibi sorunlar yaşamaktadırlar. Hemşirelerin bu sorunlarla baş etmelerinin ve Covid-19 pandemisi sürecinde etkili bir şekilde çalışmalarının sağlanması için belirli aralıklarla risk yaklaşımı ile hemşirelerin ruhsal sağlık durumları değerlendirilmeli ve ihtiyaç duyan hemşirelere psikolojik destek sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; Pandemi; Hemşirelerin Kaygıları; Hemşirelerin Deneyimleri.



INTRODUCTION

The new Corona Virus Disease (Covid-19) was first reported in Wuhan Province of China on December 31, 2019 as a cluster of pneumonia cases, the reasons of which were unknown. As a result of the studies conducted on different group of the patients with respiratory symptoms (fever, cough, shortness of breath), it was understood that the disease was caused by a virus identified on January 13, 2020 (Republic of Turkey Ministry of Health, 2021; WHO, 2020). The coronavirus disease, which has been observed to be more severe in the elderly and chronic patients, has various symptoms which emerge within 2 to 14 (mean 5.2) days after exposure to the virus (Backer et al., 2020). These symptoms are fever, cough, shortness of breath, shiver, muscle pain, headache, sore throat, loss of taste or smell (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). As of June 27, 2022, a total of 547.827.660 Covid-19 cases and 6.663.474 deaths were reported globally (WHO, 2020). In Turkey, the first case was detected on March 11, 2020 and by June 27, 2022, the total number of cases is 15.641.342 and the death toll is 98.364 (Republic of Turkey Ministry of Health, 2022).

The best way to prevent the disease is to avoid exposure to the virus. It is reported that the disease is mainly spread among people who have close contact with each other through respiratory droplets produced when the infected person coughs, sneezes or speaks, and it is thought that these droplets enter into the mouths or noses of people and go down to lungs (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). The Covid-19 Guide prepared by the Republic of Turkey Ministry of Health gives the precise case definition and management. According to this guide, a possible case is defined as symptoms of fever, cough shortness of breath, sore throat, headache, muscle pains, loss of sense of palate and smell or diarrhea and having close contact with a person with a confirmed Covid-19 diagnosis. (Republic of Turkey Ministry of Health, 2021).

Individuals with symptoms of the new Corona virus disease are first recommended standard, droplet and contact isolation measures (Chavez et al., 2020). The treatment and follow-up process is carried out in pandemic hospitals or at home after doctor evaluation. Patients whose treatment and follow-up are performed in the hospital are kept in a single room, with a private bathroom and toilet, and a closable door if possible. Medical materials to be used are patient specific and cannot be taken out of the room. Common materials are not shared among the patients. If some materials (e.g., stethoscope, fever meter) are used in more than one patient, they are disinfected before each use (70% ethyl alcohol). Health personnel responsible for the transportation of the patient are recommended to wear a medical mask, an overall and gloves and pay attention to hand hygiene (Center for Disease Control and Prevention, 2020; Republic of Turkey Ministry of Health, 2021; WHO, 2020).

The World Health Organization has issued a document highlighting the rights and responsibilities of health professionals, including special measures to protect occupational health and safety. In this document, rights of health professionals such as the provision of the necessary equipment to take all the preventive measures, organization of the necessary trainings, ensuring appropriate working hours and access to various consultancy resources as well as responsibilities such as respect for patient privacy, participation in the trainings organized, compliance with preventive measures, following the public health reporting procedures of cases quickly etc. have been reported (WHO, 2020). Nurses, who have always played an important role in infection prevention, infection control, isolation and public health, have been the occupational group most affected by contagious diseases as they are in close and repeated physical contact with patients for a long time (Maltezou & Tsiodras, 2014; Mo et al., 2020).

Nurses are the healthcare professionals who provide primary care through direct contact with patients and spend the longest contact time with patients (Liao et al., 2019). The studies conducted with nurses revealed that they work long hours

with the shift work system in stressful and high risk working environments due to potential risk factors such as bacteria, virus and radiation (Chou et al., 2014; Lin et al., 2016; Wang et al., 2018). As far as Covid-19 outbreak is concerned, nurses have been at the forefront, and they are included in the highest risk group because a clinical patient or an infected individual in an asymptomatic condition can visit various hospital departments, unknowingly spreading the disease directly through droplets or indirect skin contact (Kang et al., 2020; Neto et al., 2020). A study conducted in China showed that during the Covid-19 pandemic, the attitudes of the healthcare professionals working in psychiatry clinics towards pandemics are affected by having knowledge about Covid-19, receiving relevant training in hospitals, and having experience about working in a pandemic before (Shi et al., 2020). Another study conducted in China revealed that nurses who care for patients diagnosed with Covid-19 have a high risk for anxiety and depression (Lai et al., 2020).

The studies on the Covid-19 pandemic have mostly focused on epidemiological research, prevention, control, diagnosis and treatment. A limited number of studies have examined so far the anxiety and experiences of nurses who have worked during the Covid-19 pandemic and have been affected by many aspects of this pandemic. Thus, this study aims to evaluate the anxiety levels and experiences of the nurses who care for the hospitalized patients diagnosed with the Covid-19 disease.

METHOD

The population of this study conducted based on the principles of cross-sectional research is all the nurses who have worked actively in pandemic hospitals located in one region of Turkey during the Covid-19 pandemic. The convenience sampling method was used to select the sample of the study. Nurses were informed about the study through the Internet, and the voluntary nurses were included in the study in accordance with the principle of confidentiality. The inclusion criteria were volunteering to participate in the study and actively providing care to the patients diagnosed with Covid-19 during the pandemic. The study was conducted between April 1 and May 30, 2020 with 327 nurses.

Data Collection Tool

The questionnaire used in collecting data was developed by the researchers, and consists of two parts: an introductory information form and a form with the questions about Covid-19 (whether having received education or not about Covid-19 before the first Covid-19 cases emerged, the level of competence in providing care to the patients with Covid-19 diagnosis, the change in the role of providing care during the Covid-19 pandemic, changes in sleep patterns and anxiety levels during the Covid-19 pandemic, level of fear of transmission of the Covid-19 disease, psychological support status, changes in life style during the Covid-19 pandemic,

feelings after the patients diagnosed with Covid-19 disease are discharged) (Wong et al., 2005; Chou et al., 2014; Kang et al., 2020). The evaluation of the degree of self-efficacy feelings of nurses while caring for the patients diagnosed with Covid-19 was made using visual numbers scale. The visual scale has points from 0, which refers to feeling very inadequate to 10, which refers to feeling very adequate. The opinions of six experts in the field of nursing were obtained about the introductory information form and the form with questions about Covid-19. Before starting to collect data, the questionnaire was piloted with thirty two nurses who have provided care to the hospitalized patients diagnosed with Covid-19 and its suitability was tested.

Data Collection Procedure

Data collection was carried out by turning the questionnaire developed by the researchers into a web-based questionnaire via the Google forms program and sharing it with the nurses providing care to the hospitalized patients with the diagnosis of Covid-19. The web-based questionnaire was shared with nurses through e-mail and social media accounts. The study was carried out with 327 nurses providing care to hospitalized patients diagnosed with Covid-19. It took about 15 minutes to respond to the questions in the questionnaire.

Data Analysis

SPSS 21.0 statistical package program was used to evaluate the data obtained in the study. The descriptive data of the study were expressed as numbers, percentages, mean and standard deviation. Descriptive statistics and Chi Square test were used in the analysis of the data. Statistical significance level was accepted as $p < .05$.

Ethical considerations

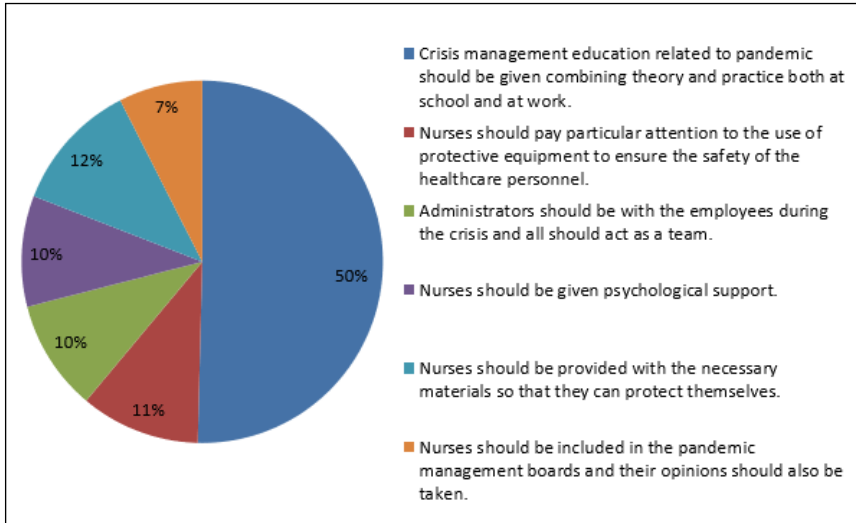
Prior to the study, ethical approval was obtained from the Social Sciences and Humanities Ethics Committee of Ondokuz Mayıs University (2020/315). In the first part of the questionnaire created for the study, the nurses participating in the study were informed about the aim of the study and the research team, and it was stated that participation was voluntary, the information would be kept confidential and the data obtained would be used only for scientific purposes. At the end of the first part of the web-based questionnaire, two options as “I agree to participate in the study” and “I do not want to participate in the study” were created. The participants who selected the latter option were excluded from the study. With this method, informed consents of the participants were obtained. Ethical principles in the Helsinki Declaration (2008) were followed at all stages of the study.

RESULTS

The average age of the participants in the study was 32.24 ± 7.9 (min: 20; max: 55), 83.8% were women, 81% had undergraduate education, 53.2% were married, 42.5% had children, and 97.2% of those with children have 1 to 3 children. 78.3% of the nurses in the study continue to work on night shifts, and while they are at work, their spouses take care of the children (45.7%). The average working time of the nurses is 110.96 ± 104.01 (min: 1; max: 420) months. 52.3% of the nurses have been working in the clinic where there are patients diagnosed with Covid-19, and 33.3% have been working in intensive care unit. 64.5% of the nurses stated that they did not learn about what should be done in the pandemic process during their undergraduate education, and 48.3% received training about Covid-19 before Covid-19 cases emerged (Table 1 and Figure 1).

Table 1. Socio-demographic and professional characteristics of the nurses (n=327)

Characteristics of the nurses	n	%
Age	32.24±7.9 (min:20;max:55)	
Gender		
Female	274	83.8
Male	53	16.2
Level of Education		
High school	25	7.6
Graduate	265	81
Postgraduate	37	11.4
Marital status		
Single	153	46.8
Married	174	53.2
Having a child		
Yes	139	42.5
No	188	57.5
Number of children (n=139)		
1-3	135	97.2
3-5	2	1.4
5 and over	2	1.4
Working shifts		
Yes	256	78.3
No	71	21.7
The person taking care of the child while on shift(n=103)		
Spouse	47	45.7
Grandmother/relatives	39	37.9
Babysitter	7	6.8
The child does not need care as s/he is older.	10	9.6
Years of experience as a nurse	9.24±8.66(min:0;max:35)	
The unit where the nurse works		
Pandemic unit	171	52.3
Emergency	47	14.4
Intensive Care Unit	109	33.3
Having received education about what to do in the fight against pandemic diseases at school		
Yes	116	35.5
No	211	64.5
Having received education about Covid-19 before the emergence of Covid-19 cases		
Yes	158	48.3
No	169	51.7



* More than one alternative were selected.

Figure 1. Recommendations by the nurses based on their experience during the pandemic process (n=327)

46.8% of the nurses in the study stated that they want to provide care to the patients with Covid-19 although they have some reservations. 40.7% of the nurses worked during normal working hours, and the average duration of overtime was 38.08 ± 25.23 hours (min: 8; max: 144). As far as the changes in the role of giving care during the Covid-19 pandemic are concerned, 24.7% of the nurses stated that they wash their hands more frequently, 18.7% reported that they have been more careful about some points that they did not pay attention before while providing care, and 18.5% performed their interventions by controlling them more than before. 47.4% of the nurses stated that the patients diagnosed with Covid-19 recovered and were discharged from the hospital, and 81.3% of them stated that they felt like they won a struggle when the patients are discharged. Based on their experiences during the pandemic process, 50.4% of the nurses stated that during pandemic trainings, crisis management education should be given combining theory with practice, 11.6% of the nurses pointed to the importance of being provided with the necessary equipment so that they can protect themselves, and 10.7% of nurses stated that particular attention should be paid to the use of protective equipment to ensure the safety of the healthcare personnel (Table 2).

Table 2. The experiences of the nurses about the process of Covid-19 pandemic

Experiences of the nurses	n	%
Willingness to provide care to the patients diagnosed with Covid-19		
Yes	58	17.7
No	62	19
Yes, but with some reservations	253	46.8
I am undecided.	54	16.5
Views on working hours		
I work within normal working hours.	133	40.7
I have a heavy work schedule.	54	16.5
I can find time to relax.	25	7.6
I have flexible working hours.	115	35.2
Duration of overtime (hours)	38.08±25.23(min:8;max:144)	
Degree of perceived self-efficacy while providing care to the patients diagnosed with Covid-19	6.11±2.4(min:0;max:10)	
Changes in the role of caring for patients during the Covid-19 pandemic *(n=327)		
There is no change in my role of care provider.	39	3.6
I became more careful about some points that I did not pay attention to before while giving care.	205	18.7
I wash my hands more frequently now.	271	24.7
While providing care, I perform the interventions by controlling more than before.	203	18.5
I feel anxious while providing care.	134	12.2
I feel that all my patients have coronavirus.	200	18.2
I am unwilling to provide care.	45	4.1
Recovery and discharge status of the patients diagnosed with Covid-19		
Yes	155	47.4
No	172	52.6
Feelings when the patient is discharged (n=155)		
I feel what is felt while discharging any diagnosed patient.	29	18.7
I feel like we have won a struggle.	126	81.3

* More than one alternative were selected

63.9% of the nurses in the study stated that they experienced changes in their sleep patterns, while 70.6% of the nurses reported that their anxiety level increased. 51.1% of the nurses said that they were highly anxious about the likelihood of being infected with the disease while providing care to the hospitalized patients diagnosed with Covid-19, and 80.4% of the nurses believed that intermittent Covid-19 tests would be effective in reducing the anxiety levels of nurses. Furthermore, 49.5% of the nurses stated that they need psychological support, 35.2% said that they could benefit from online psychological support, and 6.1% stated that they benefit from this online service. As far as the changes that have occurred in nurses' lives with Covid-19 pandemic are concerned, 24.1% of the nurses stated that the possibility of infecting their loved ones when they go home from the hospital worries them, and 23.7% of the nurses stated that the uncertainty of this process worries them. 45.5% of the nurses stated that their social environment is worried about them during this process (Table 3).

Table 3. Views of the nurses about their psychological state

	n	%
Change in sleep patterns		
Yes	209	63.9
No	118	36.1
Change in anxiety levels		
Increase in anxiety	231	70.6
Decrease in anxiety with the motivation to have a struggle with the disease	49	15
No change	47	14.4
Level of anxiety related to the transmission of the disease while providing care to the patients diagnosed with Covid-19		
Low	45	13.8
Moderate	115	35.2
High	167	51.1
Thinking that intermittent Covid-19 tests will be effective in reducing the anxiety levels of nurses		
Yes	263	80.4
No	64	19.6
The need to have psychological support		
Yes	162	49.5
No	165	50.5
Having an online psychological support service		
Yes	115	35.2
No	212	64.8
Benefiting from the online psychological support service (n=115)		
Yes	7	6.1
No	108	93.9
The changing attitude of the social environment to the nurse in this process * (n=327)		
I do not feel any support.	46	8.8
They treat me like I am a hero.	52	9.9
I have a supportive social environment.	188	35.8
I feel that they worry about me.	239	45.5

* More than one alternative were selected

This study revealed that the nurses who have a heavy work schedule, work at night shift, experience an increase in anxiety levels, experience a change in sleep patterns, and have high levels of anxiety due to the fear of the transmission of Covid-19 while providing care need more psychological support ($p < 0.05$) (Table 4).

Table 4. Comparison of nurses' need for psychological support with some variables

Some variables	Nurses' need for psychological support				Statistics
	Yes		No		
	n	%	N	%	
Views on working hours					
I work within normal working hours.	68	51.1	65	48.9	x:8.094 p:0.044
I have a heavy work schedule.	28	51.9	26	48.1	
I can find time to relax.	18	72	7	28	
I have flexible working hours.	48	41.7	67	58.3	
Working at night shift					
Yes	134	52.3	122	47.7	x:3.704 n:0.036
No	28	39.4	43	60.6	

Change in anxiety levels					
Increase in anxiety	138	59.7	93	40.3	x:35.086
Decrease in anxiety with the motivation to have a struggle with the disease	16	32.7	33	67.3	p:0.001
No change	8	17	39	83	
Change in sleep patterns					
Yes	131	62.7	78	37.3	x:39.992
No	31	26.3	87	73.7	p:0.001
Level of anxiety related to the transmission of the disease while providing care to the patients diagnosed with Covid-19					
Low	13	28.9	32	71.1	x:21.704
Moderate	46	40	69	60	p:0.001
High	103	61.7	64	38.3	

DISCUSSION

This study investigated the experiences of the nurses who play an important role in the care and treatment of patients during the COVID-19 pandemic affecting the whole world and who have a direct contact with the patients and their attitudes towards the disease. The majority of the nurses (70.6%) who cared for the patients diagnosed with Covid-19 were found to have increased anxiety levels. In their study, Lai et al. examined the factors affecting the mental health of the nurses involved in the care and treatment of Covid-19 patients, and they found that almost half of the nurses (44.6%) had higher levels of anxiety compared to the past. Abdessater et al. examined the anxiety levels of the doctors working in the urology service during the Covid-19 pandemic, and they found that doctors' anxiety levels increased significantly (Abdessater et al., 2020). It is thought that the high level of infectiousness of Covid-19 virus which infects millions of people in the world and causes thousands of people to die and the lack of an effective treatment for the disease may cause helplessness in nurses and thus increase anxiety levels.

This study revealed that 46.8% of the nurses were willing to care for the patients diagnosed with Covid-19 although they had some concerns, while 19% did not want to provide care. As in this study, some studies have found that nurses have anxiety and fear about Covid -19. Some nurses' reluctance to care for the patients diagnosed with Covid-19 is thought to stem from nurses' anxiety and fear about Covid-19 (Lai et al., 2020; Xang et al., 2020).

In their study during the SARS pandemic, Wong et al. found that the nurses felt anxious due to the feeling of weakness and loss of control, their own health, the spread of the virus, the health of their families and others, changes in their work life and being in isolation (Wong et al., 2005). This study revealed that 86.3% of the nurses experience anxiety due to the fear of the transmission of the virus to them, 86.5% of the nurses are anxious about infecting their family and others with the virus, and 85.32% feel anxious due to the uncertainty of the pandemic process.

This study further revealed that 35.5% of the nurses received training about what they should do during a pandemic in their undergraduate education and 48.3% of the nurses received training about Covid-19 before the emergence of first Covid-19 case in Turkey. In their study, Mo et al. found that all the nurses were trained on Covid-19 (Mo et al., 2020). In this study, the nurses had moderate levels of self-efficacy [6.11 ± 2.4 (min: 0; max: 10)] in providing care to the patients diagnosed with Covid-19. It is thought that receiving education about what to do in a pandemic will increase nurses' readiness and knowledge levels. Nurses who have a good level of readiness and knowledge are expected to have lower levels of fear and anxiety. It maybe thought that nurses' not feeling efficient enough to provide care to the patients diagnosed with Covid-19 in this study may be related to their education status.

Nursing is a profession with long working hours and a very stressful working environment (Chou et al., 2014). At the same time, nurses work in high-risk environments due to potential risk factors (bacteria, virus and radiation) and the shift system in hospitals (Lin et al., 2016; Wang et al., 2018). Having long working hours is a risky situation for mental health. Mental health problems are more common in people working long hours and thus, they need psychological support (Xang et al., 2020). Similarly, this study revealed that the nurses who worked long hours, had night shift and experienced changes in sleep patterns needed psychological support.

In this study, it was found that 91.2% of the nurses received support from their social circles. The study conducted by Mo et al. (2020) revealed that all the nurses felt social support from their loved ones.

Nurses are at high risk of both virus transmission and mental health problems caused by pandemic conditions (Xang et al., 2020). At the same time, nurses are afraid that they can be infected by the virus and they can infect their families, friends, loved ones and colleagues. In previous studies, depression, anxiety, fear and anger were detected in nurses working in pandemic services (Liu et al., 2003; Xang et al., 2020). In diseases such as Covid-19 which include stigmatization, fear and uncertainty, individuals encounter obstacles in using mental health services. It is highly important to develop interventions for the evaluation of the mental health of nurses, to provide psychological support and to treat those with mental health problems. Nurses need to work effectively in order to circumvent the Covid-19 process in a healthy way. Nurses need good mental health in order to work efficiently (Xang et al., 2020). This study revealed that the nurses who had a high level of anxiety about being infected by the virus while providing care to the patients diagnosed with Covid-19 and who had fears and concerns about Covid-19 need more psychological support.

Limitations and Recommendations

A limited number of studies have examined so far the anxiety and experiences of the nurses who have worked during the Covid-19 pandemic and have been affected by many aspects of this pandemic. Thus, this study aims to evaluate the anxiety levels and experiences of the nurses who care for the hospitalized patients diagnosed with the Covid-19 disease. Approximately one out of two nurses experienced differences in their role of giving care during the Covid-19 pandemic, such as increased frequency of hand washing and controlling their interventions more than before while giving care in this study. Nurses are concerned about the possibility of transmitting the virus to their loved ones and colleagues. Nurses experienced a change in sleep patterns and they had increased anxiety. Approximately half of the nurses needed psychological support. Nurses should be ensure to cope with these problems and work efficiently during the Covid-19 pandemic process, the mental health status of the nurses should be evaluated at regular intervals and psychological support should be provided to the nurses in need.

CONCLUSION

The findings of this study show that nurses are anxious about the Covid-19 pandemic process. Maintaining the well-being of the nurses with negative changes in sleep patterns and anxiety states is very important in effectively managing the pandemic process. At the same time, nurses have fears and anxieties about being infected by the virus and infecting their families, loved ones, friends and colleagues with the virus. Nurses who work long hours, work at night shift, have changes in their sleep patterns, are worried that they will be infected by the Covid-19 virus, and have fears and concerns about Covid-19 are at risk for experiencing psychological health problems. For this reason, nurses who care for patients diagnosed with Covid-19 should be evaluated periodically in terms of psychological health with a risk approach and should be supported psychologically when necessary.

Nurses play an important role in infection prevention, infection control and isolation. The opinions and recommendations of the nurses should be considered while developing policies for the management of the pandemic process. The training to be given to nurses on pandemic both at university and in work life should include not only theoretical but also practical knowledge.

Acknowledgements

We would like to thank to all participants in this study.

Competing interests

The authors declare that they have no competing interests.

Credit Statement

Design of Study: MK (%25), ÖÖY (%25), DÇE (%25), İAA (%25)

Data Acquisition: MK (%40), ÖÖY(%30), DÇE (%30)

Data Analysis: MK (%25), ÖÖY (%25), DÇE (%25), İAA (%25)

Writing: MK (%40), ÖÖY (%30), DÇE (%30)

Submission and Revision: MK (%25), ÖÖY (%25), DÇE (%25), İAA (%25)

REFERECES

- Abdessater, M., Rouprêt, M., Misrai, V., Matillon, X., Gondran-Tellier, B., Freton, L., Vallée, M., Dominique, I., Felbera, M., Khenee, Z. E., Fortier, E., Lannes, F., Michiels, C., Grevez, T., Szabla, N., Boustany, J., Bardet, F., Kaulanjan, K., Seizilles de Mazancourt, E., Ploussard, G., Pinar, U. & Pradere, B. (2020). COVID19 pandemic impacts on anxiety of French urologist in training: outcomes from a national survey. *Progrès En Urologie*, 30(8-9), 448-455. <https://doi.org/10.1016/j.purol.2020.04.015>.
- Backer, J. A., Klinkenberg, D. & Wallinga, J. (2020). Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. *Eurosurveillance*, 25(5), 2000062. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.5.2000062>.
- Centers for Disease Control and Prevention. Symptoms of coronavirus disease 2019 (COVID-19). (2021) <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). How to Protect Yourself & Others. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html?deliveryName=USCDC_2067-DM26911.
- Centers for Disease Control and Prevention (2021). Interim clinical guidance for management of patients with confirmed 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) Infection. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
- Chavez, S., Long, B., Koyfman, A. & Liang, S. Y. (2020) Coronavirus Disease (COVID-19): A primer for emergency physicians. *The American Journal of Emergency Medicine*, 36(3), <https://doi.org/10.1016/j.ajem.03.036>.
- Chou, L. P., Li, C. Y. & Hu, S. C. (2014). Job stress and burnout in hospital employees: comparisons of different medical professions in a regional hospital in Taiwan. *British Medical Journal Open*, 4(2), <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004185>.
- Kang, L., Ma, S., Chen, M., Yang, J., Wang, Y., Li, R., Yao, L., Bai, H., Chai, Z., Xiang-Yang, B., Hu, S., Zhang, K., Wang, G., Ma, C. & Liu, Z. (2020). Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, And Immunity*, 87,11-17. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.028>.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., Hu, Z. & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *The Journal of the American Medical Association Network Open*, 3(3), e203976-e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
- Liao, K. L., Huang, Y. T., Kuo, S. H., Lin, W. T., Chou, F. H. & Chou, P. L. (2019). Registered nurses are at increased risk of hospitalization for infectious diseases and perinatal complications: A population-based observational study. *International Journal of Nursing Studies*, 91,70-76. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.11.012>.
- Lin, P. C., Chen, C. H., Pan, S. M., Chen, Y. M., Pan, C. H., Hung, H. C. & Wu, M. T. (2015). The association between rotating shift work and increased occupational stress in nurses. *Journal of Occupational Health*, 57(4):307-315. <https://doi.org/10.1539/joh.13-0284-OA>.
- Liu, T. B., Chen, X. Y., Miao, G. D., Zhang, L., Zhang, Q. & Cheung, T. (2003). Recommendations on diagnostic criteria and prevention of SARS-related mental disorders. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 13(3), 188-91. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.

- Maltezou, H.C. & Tsiouas, S. (2014). Middle East respiratory syndrome coronavirus: implications for health care facilities. *American Journal of Infection Control*, 42(12), 1261-1265. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2014.06.019>.
- Mo, Y., Deng, L., Zhang, L., Lang, Q., Liao, C., Wang, N., Qin M. & Huang, H. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009. <https://doi.org/10.1111/jonm.13014>.
- Neto, M. L. R., Almeida, H. G., Esmeraldo, J. D. A., Nobre, C. B., Pinheiro, W. R., de Oliveira, C. R. T., Costa Sousa, I., Lima, O. M. M. L., Lima, N. N. R., Moreira, M. M., Lima, C. K. T., Júnior, J. G. & Silva, C. G. L. (2020). When health professionals look death in the eye: the mental health of professionals who deal daily with the 2019 coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 288, 112972. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112972>.
- Republic of Turkey Ministry of Health. COVID-19 (2021). What is Novel coronavirus? <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yeni-koronavirus-hastaligi-nedir>. (Original work published in Turkish).
- Republic of Turkey Ministry of Health, General Directorate of Public Health. (2021) COVID-19 (SARS-CoV-2 Infection) Guide Scientific Committee Study. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf. (Original work published in Turkish).
- Shi, Y., Wang, J., Yang, Y., Wang, Z., Wang, G., Hashimoto, K., Zhang, K. & Liu, H. (2020). Knowledge and attitudes of medical staff in Chinese psychiatric hospitals regarding COVID-19. *Brain, Behavior, & Immunity-Health*, 100064, <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100064>.
- Wang, D., Ruan, W., Chen, Z., Peng, Y. & Li, W. (2018). Shift work and risk of cardiovascular disease morbidity and mortality: A dose-response meta-analysis of cohort studies. *European Journal of Preventive Cardiology*, 25(12), 1293-1302. <https://doi.org/10.1177/2047487318783892>.
- World Health Organization. (2021). Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- World Health Organization. (2021). Pneumonia of Unknown Cause- China. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>.
- World Health Organization. (2021). Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak: Rights, Roles And Responsibilities Of Health Workers, Including Key Considerations For Occupational Safety And Health. [https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health](https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health).
- World Health Organization (2021). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf>.
- Wong, T. W., Yau, J. K., Chan, C. L., Kwong, R. S., Ho, S. M., Lau, C. C. & Lit, C. H. (2005). The psychological impact of severe acute respiratory syndrome outbreak on healthcare workers in emergency departments and how they cope. *European Journal of Emergency Medicine*, 12(1), 13-18. <https://doi.org/10.1097/00063110-200502000-00005>.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8).