



e-ISSN: 2791-7754

**KIRŞEHİR AHİ EVRAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ**

*KAEÜ Sađl. Bil. Derg.*

**KIRŞEHİR AHİ EVRAN UNIVERSITY  
JOURNAL OF HEALTH SCIENCES**

*KAEU Heal. Sci. J.*

*Cilt: 7 Sayı: 2 Yıl: 2023*

*Volume: 7 Number: 2 Year: 2023*

***Editör / Editor***

Dr. Öğr. Üyesi Gizem Deniz BÜYÜKSOY

***Alan Editörleri/ Section Editors***

Dr. Öğr. Üyesi Nurdan AYMELEK ÇAKIL, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Anıl ÖZÜDOĞRU, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sevda KORKUT ÖKSÜZ, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

***Danışma Kurulu/ Advisory Board***

Doç. Dr. Nurgül ÖZDEMİR, Gaziantep Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Gülyeter ERDOĞAN YÜCE, Aksaray Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sena Dilek AKSOY, Kocaeli Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Rukiye DEMİR, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN, Ordu Üniversitesi

Öğr. Gör. Gamze ERTÜRK UZUNOĞLU, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Arş. Gör. Dr. Merve FIRAT, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Neriman GÜDÜCÜ, Kırklareli Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Sevil GÜNAYDIN, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Dr. Öğr. Üyesi Esra ERDOĞAN, Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatma AYHAN, Batman Üniversitesi

Doç. Dr. Gamze MUZ, Nevşehir Üniversitesi Hacı Bektaş Veli Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Tuğba YILMAZ ESENCAN, Üsküdar Üniversitesi

***İngilizce Dil Editörü / English Language Editor***

Dr. Öğr. Üyesi Fatma KİMSESİZ

***Biyoistatistik Editörü/ Statistical Editor***

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül TURAN

***Mizanpaj Editörleri / Layout Editors***

Arş. Gör. Hikmet BAYAM

Arş. Gör. Elif KAYA

**Editör'den**

Gizem Deniz BÜYÜKSOY

**Arastırma Makalesi**

**Development and Testing of Stress and Stressors Scale of Risky Pregnant Women in the Hospital.....65-77**

*Hastanedeki Riskli Gebe Kadınlar için Stres ve Stresörler Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Test Edilmesi*  
Samiye METE, Hülya ÖZBERK, Elif ULUDAĞ

**COVID-19 Pandemisinde Hastaların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler.....78-88**

*The Levels of Depression, Anxiety and Stress of Patients and Associated Factors in the COVID-19 Pandemic*

Fedayi YAĞAR

**Adölesanlarda Madde Bağımlılığı Farkındalığının Belirlenmesi.....89-97**

*The Determination of Substance Abuse Awareness in Adolescents*

Hakan AVAN, Davut NACAR

**COVID-19 Geçirmiş Yaşlı Bireylerde Denge ile Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yaşam Kalitesi ve Duygu Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....98-108**

*The Investigation of the Relationship Between Balance and Activities of Daily Living, Quality of Life and Emotional State in Elderly Individuals Who COVID-19 Survivors*

Ali MUTLU, Buket BÜYÜKTURAN, Öznur BÜYÜKTURAN

**Türkiye'de Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Mevcut Tezler: Doküman Analizi.....109-125**

*Existing Theses on Rational Drug Use in Turkey: Document Analysis*

Soner METE, Kamuran ÖZDİL

**Derleme**

**Doğum Eylemine Yönelik Girişimlerde Ebelerin Rolü.....126-135**

*The Role of Midwives in Attempts to Give Birth*

Tuğba YILMAZ ESENCAN, Kübra DAŞTAN

## Editör'den

Gizem Deniz BÜYÜKSOY\*

\*Dr.Öğr.Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Kırşehir, Türkiye,  
ORCID: 0000-0003-2957-2451

Yirmi birinci yüzyılın ilk çeyreğinin tamamlanmasına üç yıldan az bir sürenin kaldığı bugünlerde dünyanın gündeminde bir yandan uzay çalışmaları, yapay zekâ ve teknolojik gelişmeler; öbür tarafta ise savaş, çatışmalar ve göç ile aşırı sıcaklar, sel ve su baskınları gibi iklim değişikliği olayları yer almaktadır. Temmuz ayının ilk günü bir Avrupa uzay teleskobu, uzayın karanlık evren olarak bilinen kısmını gözlemlemek için fırlatıldı. Bu olaydan birkaç gün sonra ise İsviçre'nin Cenevre kentinde ilk defa yapay zekâ yardımıyla geliştirilmiş robotlarla bir basın toplantısı düzenlendi. Robotların her birinin bir görevi yerine getirmek için tasarlandığı; örneğin robotlardan sağlık çalışanı olarak tasarlanan Grace'in yaşlılar ve engellilere yardımcı olmak için geliştirildiği bildirilmiştir. Robotların sürdürülebilir kalkınma hedeflerine ulaşmaya katkıda bulunmak amacıyla insanlara yardımcı olacağı vurgulanmaktadır (Associated Press, 2023; Reuters Haber Ajansı, 2023).

Sürdürülebilir kalkınma hedefleri; yoksulluk ve açlığın sona erdirilmesi, sağlıklı ve kaliteli yaşam, nitelikli eğitim, cinsiyet eşitliği, temiz su ve sanitasyon ile çevre ve iklim konularındaki sorunlara dikkat çekmektedir. Sürdürülebilir kalkınma hedeflerine, hedef tarih olarak belirlenen 2030 yılına yaklaşan bugünlerde, halen dünyadaki hiçbir ülkede ulaşılmış olmadığı bildirilmiştir. Ülkeden ülkeye değişmekle birlikte, sürdürülebilir kalkınma hedeflerine erişimin önündeki engeller; ekonomik sorunlar, savaş ve çatışmalar, jeopolitik krizler, sosyopolitik sorunlar, insani acil durumlar ve doğal afetler olarak sıralanmaktadır (United Nations, 2023). Bundan beş ay önce yaşanan ve Türkiye'nin güneyi ile Suriye'nin kuzeyini etkileyen Kahramanmaraş depremleri hem afet bölgesinde hem de etkilenen tüm bölgelerde yaşam kalitesini olumsuz etkilemiştir. En son bildirilene göre 50 bin 783 kişinin ölümüne yol açan depremlerin (CNN Türk, 2023), sonrasında, çözüm bekleyen, çok sayıda, çeşitli ve karmaşık yapıda birçok sorun bulunmaktadır.

Türkiye'de deprem sonrası durumla ilgili olarak her ay yayınlanan güncel durum raporlarından sonuncusu, 21 Haziran 2023'te yayınlanmış olup deprem bölgesinde 2.6 milyon insanın sadece temel yaşam gereksinimlerini karşılayabildikleri geçici yaşam alanlarında yaşadığı, sıcak yemek gereksiniminin insani yardım örgütlerinin katkısı ile karşılandığı, geçici yaşam alanlarının çadır ve konteynir kentlerde bir araya getirildiği ve bazı yerlerde insanların hasarlı evlerine girmeye başladığı bildirilmiştir. Hatay'da su kaynaklarının sınırlı olduğu, geçici yaşam alanlarında su gereksiniminin su tanklarından karşılandığı, sivrisinek ve sineklerin hastalık riski yarattığı, temizlik ürünleri, tuvalet, banyo ve temiz suya erişim açısından halen ciddi sorunların yaşandığı bildirilmiştir. Adıyaman'da duş, tuvalet ve su tanklarının çeşitli yardım örgütleri tarafından götürüldüğü ancak bunların gereksinimleri yeterince karşılamadığı, insanların hijyen gereksinimleri için hasarlı evlerine girdikleri bildirilmiştir. Kahramanmaraş'ta yaz aylarının gelmesi ile tehlikeli sürüngen ve böceklerin çoğalması ve geçen aylarda geçici barınma yerlerinde meydana gelen uyuz salgını, halen sağlık açısından risk oluşturmaktadır. Malatya'da su, hijyen ve sanitasyon ihtiyacı halen mevcuttur. Çocuk sağlığı, çocuk işçilik nedeniyle risk altındadır. Kırsal alanda yaşayan insanlar, hizmetlere erişimde, uzaklık, ulaşım aracının olmaması, hizmete erişim için bilgi eksikliği gibi nedenlerden dolayı zorluk çekmektedir. Raporla genel olarak deprem bölgesinde tuvalet, banyo, su tankı, mobil çamaşır makinesi, su bidonu, su arıtma cihazı, hijyen ürünleri, bit ilaçları, kadın hijyen ürünleri gibi temizlik; hazır yemek, içme suyu, evcil hayvan yemeği gibi yemek ürünleri; çadır ve döşek gibi barınma gereçleri ile kıyafet ve psikososyal destek konularında hizmet gereksinimi olduğu bildirilmiştir (Support to Life, 2023).

Afet tıbbi terminolojisine göre, afete yol açabilecek her türlü olay, tehlike olarak tanımlanmakta olup tehlikelerin ortadan kaldırılması neredeyse imkansızdır. Bununla birlikte toplumların tehlikeden zarar görmeye meyilli olma durumları (incinebilirlik) düzeltilbilir ya da iyileştirilebilir. Türkiye'de yaşanan 6 Şubat depremlerinden sonra özellikle Marmara bölgesinde önemli büyüklükte deprem riskinin bulunduğu vurgulanmakta olup depreme hazırlık konusunun dikkate alınması gerekmektedir (Haber Türk, 2023). Depreme yatkın toplumların depreme hızlı ve etkin yanıt vermek için esnek planlar geliştirmesi ve uygulaması gerekir (Altıntaş, 2012). Tüm dünyada depreme yatkın yerleşim yerlerinde depreme dirençli kentler oluşturulması gerektiği vurgulanmaktadır. Toplumun depreme dirençli olması,

ciddi sarsıntılarda başarılı bir şekilde uyum sağlamak, iyileşmek, fark etmek ve anlamak için planlı ve hazırlıklı olma yeteneği olarak tanımlanmaktadır (EERI, 2021). Hem deprem hem de diğer tüm afetlerde sağlık bakımı, tedavisi ve afet yönetimi konularında yeni çalışmaların planlanması; sağlık çalışanlarının afete hazır oluşluk durumları, afetle ilgili bilgi, tutum ve farkındalıkların incelenmesi ve geliştirilmesi, üzerine çalışılması gereken önemli konulardır (Altıntaş, 2012).

Doğal afetlerin yanı sıra iklim değişikliği nedeniyle yaşanan aşırı hava olayları, insanların yeni afetlerle karşı karşıya kalmasına yol açmaktadır. Geçen haziran ayında tüm dünyada, bugüne kadarki en yüksek ortalama sıcaklık düzeyine ulaşılmıştır. İklim değişikliğinin önemli bir sonucu olan aşırı sıcaklar, insan sağlığına, ekosisteme, ekonomi, tarım, enerji ve su kaynaklarına önemli derecede zarar vermektedir. Dünya Meteoroloji Örgütü'ne göre geçtiğimiz günlerde ölçülen en yüksek hava sıcaklığı değeri, Orta Doğu ve Türkiye'de ölçülmüştür. Her ne kadar iklim değişikliği önlenemese de kentler ve konutlar, aşırı sıcaklara karşı daha dayanıklı hale getirilebilir. Aşırı sıcak dalgaları tüm dünyada her bölgede ciddi boyutlara ulaştığı için aşırı sıcaklara dirençli kentler yaratılması gerektiği vurgulanmaktadır. Aşırı sıcaklara karşı yerleşim bölgelerini dayanıklı hale getirecek uygulamalar; açık renkli kiremitler, serin çatı ve serin kaldırım uygulamaları, ağaç dikme ve kanopi tipi ağaçlandırma olarak sıralanmaktadır (C2ES, 2017). Bununla birlikte evleri dayanıklı hale getirme, yerleşim birimlerinde bitki örtüsü yönetimi, yakıt kullanımının düzenlenmesi, ormanlaştırma ve ağaçlandırma projeleri, enerji tüketiminin azaltılması, hava ve su kalitesinin korunması, orman yangını tehlikesinin azaltılması, kuraklık koşullarında yeraltı suyu depolama kuyusu inşası gibi uygulamalar önerilmektedir (California Climate Adaptation Strategy, 2022). Aşırı sıcaklarla birlikte su kaynakları ve suya erişim tüm ülkeler için önemli hale gelmiştir. Birçok ülke, yeterli su kaynağı olmasına rağmen su kıtlığı ile karşı karşıyadır. Altyapı ve dağıtım sistemleri, kontaminasyon, çatışmalar, su kaynaklarının dengesiz paylaşımı, iklim değişikliği ve insan davranışları, gelecekte çocukların güvenli su ve sanitasyon koşullarına erişim hakkını tehlikeye atmaktadır. Birleşmiş Milletlere göre tüm dünyada üç kişiden ikisinin ciddi düzeyde su kıtlığı koşullarında yaşadığı ve 2030'a kadar 700 milyon insanın su kıtlığı nedeniyle göç etmek zorunda kalacağı bildirilmiştir. Birleşmiş Milletler su kıtlığı ile mücadelede; yeni su kaynakları bulunmasını, mevcut su kaynaklarının kirlenme, boşa harcama ve yer altı su kaynaklarının korunması, iklim değişikliğine karşı su kaynaklarının korunması ve insan davranışlarının değiştirilmesi gibi önerilerde bulunmaktadır (UNICEF, 2023a).

İklim değişikliği, su kaynaklarının azalması ve aşırı sıcakların yol açtığı tehlikelerden biri de orman yangınlarıdır (WMO, 2023). Orman yangını riski; kuraklık, sıcak hava dalgası ve aşırı rüzgarlar nedeniyle artmaktadır. Orman yangınları, ortaya çıkan duman partikül madde, azot oksit, ozon, hidrokarbonlar ve kurşun gibi hava kirleticilerini içerdiğinden ve ayrıca yüksek miktarda karbondioksit ve sera gazı üretmesi nedeniyle sağlık açısından risk oluşturmaktadır. Partikül maddenin tüm toplumda erken ölüme, özellikle akciğer, kalp, beyin ve sinir sistemi ve tüm organlar açısından ciddi hastalıklara sebep olabileceği bildirilmiştir. Orman yangınlarına maruz kalmak özellikle çocuklar, yaşlılar, gebeler ve kronik hastalığı olan incinebilir gruplar için akut ve uzun dönemli sağlık riski oluşturmaktadır (WHO, 2023a). Yaz aylarının henüz yarısına bile gelmediği temmuz ayı başında, Hatay, Çanakkale, Tekirdağ, Balıkesir, Muğla, Adana, Diyarbakır ve Mersin'de orman yangınları olduğuna dair haberler basında yer almıştır (NTV, 2023). Öte yandan Dünya Meteoroloji Örgütü, aşırı sıcakların yanı sıra beraberinde görülen aşırı yağışların tüm dünyada yıkıcı boyutta sel ve su baskınlarına yol açtığını bildirmiştir. Aşırı yağışlar ve sel baskınlarının temmuz ayında Amerika Birleşik Devletleri'nin kuzeydoğusu, New York, Çin'in kuzeybatısı, Hindistan'ın kuzeyi ve Japonya'nın en büyük üçüncü adasında can ve mal kaybına yol açtığı bildirilmiştir (WMO, 2023). Türkiye'de de Karadeniz bölgesi, İç Anadolu'nun batısı ve İç Ege'de geçtiğimiz aylarda can ve mal kaybına yol açan sel olayları yaşanmıştır (DHA, 2023).

Yaşanan doğal afetler ve iklim değişikliğinin etkilerini günlük hayatımızda deneyimliyoruz, COVID-19 virüsünün yarattığı tehlike de önemini ve ciddiyetini kaybetmiş değildir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 13 Temmuz 2023'te yaptığı güncellemede çoğu ülkede hem vaka hem ölüm sayısında düşüş bildirilmiş olmasına rağmen Afrika bölgesinde ölümlerde artış bildirilmiştir. Bununla birlikte son 28 günde en yüksek vaka sayısı Kore Cumhuriyeti, Avustralya ve Brezilya'dan; en yüksek ölüm sayısı da Brezilya, Avustralya ve Rusya'dan bildirilmiştir. Ortaya çıkan yeni varyantlar; pandemi bitmiş olmasına rağmen hastalığın her bölgede endemik biçimde varlığını sürdürmesine yol açmaktadır. Son 28 günde 11 binden fazla varyant keşfedilmiştir. Bunlardan diğerlerinden daha hızlı yayılan ve daha çok ülkede rastlanan

birkaç tanesi, Dünya Sağlık Örgütü tarafından özellikle takip edilmektedir (WHO, 2023b). Bu aşamada COVID-19'a karşı yürütülen aşılamaya çalışmalar halen önemini sürdürmektedir. Temmuz 2023 itibarıyla dünyada neredeyse tüm ülkelerde 100 kişi başına en az bir doz aşı uygulanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından Türkiye ile birkaç ülkede daha 100 kişi başı uygulanan aşı dozunun 20'den az olduğu bildirilmiştir. Bununla birlikte Sağlık Bakanlığı verilerine göre Türkiye'de nüfusun %85.7'sinin en az iki doz aşı ile aşılandığı bildirilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2023; WHO, 2023c). COVID-19 aşılamalarının yeterli olmadığı ve aşılanmanın tüm dünyada eşit dağılmadığı bildirilmiştir (WHO, 2023c).

COVID-19 aşısının üretilmesi sürecinde sık tartışılan bir konu olan aşı tereddüdü ve aşı karşıtlığının, geçmişte aşılamaya sona erdirilmiş bulaşıcı hastalıkların günümüzde tekrar görülmesine yol açtığı bildirilmektedir. Bununla birlikte pandemi döneminde kapanma ve kısıtlamaların aşılamaya programlarını engellediği ya da yavaşlattığı bildirilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF, pandemi nedeniyle çocukluk aşılamaya programlarında gerilemeyi 2022 yılında kırmızı alarm olarak tanımlamış, durumun tehlikeli olduğunu bildirmiştir. Geçtiğimiz günlerde yapılan açıklamada ise çocukluk çağı aşılamaları açısından yetersiz olan 73 ülkeden 15'inde bu gerilemenin toparlandığı, ancak düşük gelirli ülkelerde, bu ülkelerin çatışma ve kriz ortamında bulunması ya da dirençli bir sağlık sistemine sahip olmamaları nedeniyle halen aşısız ya da eksik aşıları çocukların bulunduğunu bildirilmiştir (UNICEF, 2023b).

Çocukluk çağı aşılamalarının aksatılmasının sonuçları tüm dünyada yakından izlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre 2023 yılının ilk dört ayında 17 ülkede kızamık vakaları rapor edilmiştir. Şubat ayının sonunda bu rakam 900'den fazla olup 2023'ün ilk iki ayında, 2022 yılındaki toplam kızamık vaka sayısı çoktan aşılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre Rusya, Tacikistan ve Türkiye'de 2023'ün ilk dört ayında son 12 ayın en yüksek vaka sayısı rapor edilmiştir (sırayla 414, 610, 466). (WHO, 2023d). Türk Tabipleri Birliği tarafından yapılan Türkiye genelinde 42 ili ve 579 aile hekimini kapsayan çalışmaya göre 2023 yılının ilk altı ayında Türkiye'nin tüm bölgelerinde kızamık vakaları ile karşılaşıldığı bildirilmiştir. Adana, Adıyaman, Ankara, Bursa, Diyarbakır, Erzurum, İzmir, İstanbul, Manisa, Muğla, Van ve Zonguldak illerinde kızamık görüldüğü, vakaların Bursa ve İstanbul illerinde ise daha yaygın olduğu vurgulanmıştır. Bu aşamada aşı tereddüdüne karşı önlem alınması, deprem bölgesi, tarım işçilerinin yaşadığı yerler ve yoğun göç alan bölgelerde aşılamaya kampanyaları yürütülmesi, vaka görülen mahallelerde aşılamaya çalışmaları yürütülerek aşısız ya da eksik aşıları çocukların aşılanması önerilmektedir (Türk Tabipleri Birliği, 2023). Dünya Sağlık Örgütü ve UNICEF, pandemiden bu yana kaçırılan aşılamanın tamamlanmaması durumunda çocuk mortalitesinde artış olacağını, çeşitli hastalıkların salgına yol açabileceğini ve bugüne kadar ortadan kaldırılan çocukluk çağı bulaşıcı hastalıkları için gösterilen çabanın gerileyeceğini bildirmiştir. Bununla mücadelede, birinci basamak sağlık hizmetlerinin güçlendirilmesi ve halk sağlığı çalışanları aracılığıyla bağışıklamanın en dışlanmış gruplar da dahil olmak üzere toplumun her kesimine ulaştırılması önerilmektedir (UNICEF, 2023b).

Post-pandemik dönemin yaşandığı bugünlerde Dünya Ekonomik Forumu'nda gündeme gelen önemli bir konu da pandemiyin eğitim sistemine olan etkisidir. Pandemi döneminde gerçekleştirilen karantina önlemleri, okulların kapanması ve uzaktan eğitimin öğrencilerin okuma, anlama, dört işlem yapma gibi becerilerinde gerilemeye yol açtığı bildirilmektedir. COVID-19'un sağlığa olan etkisi kadar çocukların eğitim düzeyine de ciddi etkisinin olduğu, pandemi öncesinde kırılgan olan grupların pandemi ile birlikte akademik bilgi ve beceriler açısından daha kırılgan hale geldikleri, düşük ve orta gelirli ülkelerde okuma becerisinin yoksul ailelerin çocuklarında %22, engeli olan çocuklarda %20 daha geride olduğu, neredeyse her iki çocuktan birinin pandemi döneminde okulu bıraktığı bildirilmiştir. Eğitim düzeyinin sağlığın önemli bir belirleyicisi olduğu dikkate alınarak yetenek ve yetkinliklerin daha da önem kazandığı günümüzde, pandemiyin eğitime verdiği zararı telafi etmenin tüm ülkelerin önceliği olması gerektiği vurgulanmaktadır (World Economic Forum, 2022).

Zorluklarla geçen son birkaç yılda tüm dünyada sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin hatırlanması, bununla ilgili bilimsel çalışma, plan, program ve politika geliştirilmesi her zamankinden önemlidir. Dünya Ekonomik Forumunda geçtiğimiz ocak ayında gerçekleştirilen toplantıda, son yıllarda küresel sağlık eşitsizliklerinin arttığı, sağlık çalışanı sayısında yetersizlik olduğu ve mevcut sağlık çalışanlarında tükenmişliğin arttığı, iyilik hali ve ruh sağlığının kötüye gittiği, enflasyon, iklim, enerji ve politik konuların sosyoekonomik sorunlara yol açtığı bildirilmiştir. Tüm bunlarla mücadele edebilmek için yapılması gerekenler dört başlık altında açıklanmıştır. Bunlar; (1) adil erişim (sağlığın sosyal belirleyicileri, tüm nüfusu temsil eden sağlık verileri ve gereksinime göre hizmetin eşi biçimde

sunulması); (2) sağlık sisteminin dönüşümü (olağanüstü durumlarda yanıt verebilen ve kaliteli bakımı sunmayı sürdüren dirençli sağlık sistemlerinin oluşturulması) (3) teknoloji ve yenilik (bilim ve tıpta teknolojide yeniliğin finansmanını, kullanımını ve uygulanmasının desteklenmesi) ve (4) çevresel sürdürülebilirlik (sağlık sektörünün çevresel etkisini azaltmak, sağlık ve iyilik hali için iklim değişikliği konusunu dikkate almak ve hazırlıklı olmak) olarak sıralanmaktadır (World Economic Forum, 2023). Tüm bu bilgiler ışığında hem küresel düzeyde vurgulanan gereksinimler hem de yerel özellikler göz önüne alınarak değişen dünyada çeşitlenen sorunlara dirençli toplumlar yaratmaya katkı sağlamak üzere çeşitli türde yeni bilimsel çalışmalar planlanabilir.

Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi'nin 2023 yılı ikinci sayısında; "Development and Testing of Stress and Stressors Scale of Risky Pregnant Women in Hospital", "COVID-19 Pandemisinde Hastaların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler", "Adölesanlarda Madde Bağımlılığı Farkındalığının Belirlenmesi", "COVID-19 Geçirmiş Yaşlı Bireylerde Denge ile Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yaşam Kalitesi ve Duygu Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" ve "Türkiye'de Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Mevcut Tezler: Doküman Analizi" başlıklı beş araştırma makalesi ve "Doğum Eylemine Yönelik Girişimlerde Ebelerin Rolü" başlıklı bir derleme makale ile yayındayız.

Bilgi ve sevgiyle...

#### KAYNAKLAR

Altıntaş, K.H. (2012). Afetler ve Afet Tıbbı. İçinde Ç. Güler, & L. Akın (Eds.), *Halk sağlığı* (ss.1106-1129). Hacettepe Üniversitesi Yayınları.

Associated Press (2023). SpaceX launches euclid european space telescope. <https://apnews.com/video/aerospace-technology-planets-europe-01e14cf26fbd4a6d9f2f8127afec09db> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

California Climate Adaptation Strategy. (2022). Implementation report. <http://climateresilience.ca.gov/overview/docs/20240405-Climature Adaptation Strategy Report 2023.pdf> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Center for Climate and Energy Solutions (C2ES). (2017). Resilience strategy for extreme heat. <https://www.c2es.org/wp-content/uploads/2017/11/resilience-strategies-for-extreme-heat.pdf> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

CNN Türk. (2023). 134. gün! Depremde ölü sayısı ne kadar oldu, güncel yaralı sayısı kaç? <https://www.cnnturk.com/turkiye/106-gun-depremdede-olu-sayisi-ne-kadar-oldu-guncel-yarali-sayisi-kac-hangi-ilde-kac-bina-yikildi-kac-kisi-oldu> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Doğan Haber Ajansı. (DHA). (2023). Sel haberleri. <https://www.dha.com.tr/haberleri/sel> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Earthquake Engineering Research Institute (EERI) (2021). Creating earthquake-resilient communities. <https://www.eeri.org/advocacy-and-public-policy/creating-earthquake-resilient-communities/> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Haber Türk. (2023). Prof. Naci Görür'den Marmara depremi için bir uyarı daha <https://www.haberturk.com/son-dakika-prof-naci-gorur-den-marmara-depremi-icin-bir-uyari-daha-3606580> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

NTV. (2023). Hatay, Çanakkale, Tekirdağ, Balıkesir, Muğla, Adana, Diyarbakır ve Mersin'de orman yangını. [https://www.ntv.com.tr/galeri/turkiye/hatay-canakkale-tekirdag-balikesir-mugla-adana-diyarbakir-ve-mersinde-orman-yangini.pk6W6-vxdky8h\\_GuDIZOYg](https://www.ntv.com.tr/galeri/turkiye/hatay-canakkale-tekirdag-balikesir-mugla-adana-diyarbakir-ve-mersinde-orman-yangini.pk6W6-vxdky8h_GuDIZOYg) adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Reuters Haber Ajansı (2023). Robots say they won't steal jobs, rebel against humans. <https://www.reuters.com/technology/robots-say-they-wont-steal-jobs-rebel-against-humans-2023-07-07/> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.



Sağlık Bakanlığı. (2023). COVID-19 bilgilendirme platformu. <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Support to Life (2023). Turkey-Earthquake: Emergency situation report (21.06.2023) <https://reliefweb.int/report/turkiye/turkey-earthquake-emergency-situation-report-21062023> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

Türk Tabipleri Birliği. (2023). Kızamık salgını basın açıklaması. [https://www.tb.org.tr/userfiles/files/BA\\_7Temmuz2023.pdf](https://www.tb.org.tr/userfiles/files/BA_7Temmuz2023.pdf) adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

UNICEF. (2023a). Water scarcity. <https://www.unicef.org/wash/water-scarcity> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

UNICEF. (2023b). UNICEF Geneva Palais briefing note on the WHO-UNICEF estimates of national immunization coverage. <https://www.unicef.org/press-releases/unicef-geneva-palais-briefing-note-who-unicef-estimates-national-immunization> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

United Nations. (2023). General assembly economic and social council [https://sdgs.un.org/sites/default/files/2023-04/SDG\\_Progress\\_Report\\_Special\\_Edition\\_2023\\_ADVANCE\\_UNEDITED\\_VERSION.pdf](https://sdgs.un.org/sites/default/files/2023-04/SDG_Progress_Report_Special_Edition_2023_ADVANCE_UNEDITED_VERSION.pdf) adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Economic Forum (2022). Here's how COVID-19 affected education – and how we can get children's learning back on track. <https://www.weforum.org/agenda/2022/11/covid19-education-impact-legacy/> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Economic Forum (2023). Global health and healthcare strategic outlook: Shaping the future of health and healthcare insight report. <https://www.weforum.org/reports/global-health-and-healthcare-strategic-outlook-shaping-the-future-of-health-and-healthcare/#> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (WHO). (2023a). Wildfires. <https://www.who.int/health-topics/wildfires> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (WHO). (2023b). Weekly epidemiological update on COVID-19 - 13 July 2023. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---13-july-2023> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (WHO). (2023c). WHO coronavirus (COVID-19) dashboard. <https://covid19.who.int/?mapFilter=vaccinations> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Health Organization. (WHO). (2023d). Countries in the European Region stepping up to stop the spread of measles as cases in 2023 already exceed all those in 2022. <https://www.who.int/europe/news/item/26-04-2023-countries-in-the-european-region-stepping-up-to-stop-the-spread-of-measles-as-cases-in-2023-already-exceed-all-those-in-2022> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

World Meteorological Organization. (WMO). (2023). Simultaneous heatwaves hit northern hemisphere in summer of extremes. <https://public.wmo.int/en/media/news/extreme-heat-rainfall-highlight-need-more-climate-action> adresinden 20 Temmuz 2023 tarihinde alınmıştır.

## Development and Testing of Stress and Stressors Scale of Risky Pregnant Women in the Hospital

Samiye METE\* Hülya ÖZBERK\*\* Elif ULUDAĞ\*\*\*

\* Prof. Dr., Emekli Öğretim Üyesi, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye.  
ORCID: 0000-0002-3777-2456

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, Türkiye. ORCID: 0000-0002-0902-7037

\*\*\* Doç. Dr., Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Denizli, Türkiye. ORCID: 0000-0001-7060-7746

### ABSTRACT

The aim of the study is to development and testing a scale to determine hospital-related stress and stressors that can be applied for risky pregnant women in all three trimesters. This is a methodological study. It was conducted from in the perinatology clinics of two training and research hospitals, between September 2019- December 2020 with 200 risky pregnant women. The data were collected with a sociodemographic form and the Stress and Stressors Scale of Risky Pregnant Women in Hospital. The construct validity of the scale was determined via exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis. The scale consists of 20 items and five subdimensions. Cronbach's alpha value is 0.87 for total scales. This value study showed that the scale is a valid and reliable. The scale can be used to determine hospital-related stress and stressors for all at-risky pregnant women and to contribute to planning of interventions for women' stress.

**Keywords:** Hospital, reliability, risky pregnancy, stress, stressor, validity.

### Hastanedeki Riskli Gebe Kadınlar İçin Stres ve Stresörler Ölçeğinin Geliştirilmesi ve Test Edilmesi

### ÖZET

Çalışmanın amacı, her üç trimesterdeki riskli gebeler için uygulanabilecek hastane ile ilgili stres ve stresörleri belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirmektir. Bu metodolojik çalışma, Eylül 2019-Aralık 2020 tarihleri arasında iki eğitim ve araştırma hastanesinin perinatoloji kliniklerinde 200 adet riskli gebe ile yürütülmüştür. Veriler sosyodemografik form ve Hastanedeki Riskli Gebelerin Stres ve Stresörleri Ölçeği ile toplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi ile belirlenmiştir. Ölçek, 20 madde ve beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin toplamı için Cronbach's alfa değeri 0.87'dir. Bu çalışma, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir. Ölçek, tüm riskli gebe kadınlar için hastane ile ilgili stres ve stresörleri belirlemek ve kadınların stresine yönelik müdahalelerin planlanmasına katkıda bulunmak için kullanılabilir.

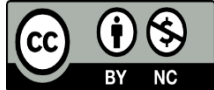
**Anahtar Kelimeler:** Geçerlilik, güvenilirlik, hastane, riskli gebelik, stres, stresör.

Sorumlu yazar/Corresponding author: hulya.ozberk@deu.edu.tr

Geliş tarihi/Date of receipt: 05.10.2022

Kabul tarihi/Date of acceptance: 03.04.2023

Atıf için/To cite: Mete, S., Özberk, H., & Uludağ, E. (2023). Development and testing of stress and stressors scale of risky pregnant women in the hospital. Kırşehir Ahi Evran University Journal of Health Sciences, 7(2), 65-77.



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

## **INTRODUCTION**

Pregnancy is a stressful event in women's lives (World Health Organization, 2019). Stress is a state of intense physical and nervous tension brought on by unfavorable circumstances or unfavorable emotional or physical effects and sensations. Selye referred to the environmental stimulus that causes an individual to experience a chain of reactions as a stressor and the person's response to such stimuli as stress (Avramova, 2020). It is stated that stressors are factors with the potential to directly challenge homeostasis, whereas stress is stated to be a state of homeostasis that is being challenged (Lu et al., 2021). Stress can have a few negative effects on one's physical and mental health (Avramova, 2020). In addition to pregnancy-related stress, some factors have been shown to increase the stress of pregnant women such as lack of social support, poor quality of life, poor environmental conditions, risky pregnancy, and hospitalization (Janighorban et al., 2018).

A high-risk pregnancy is defined as any condition that may adversely affect maternal and/or fetal health (Holness, 2018). The risk may develop in approximately 15% of all pregnancies (World Health Organization, 2017). Women experience anxiety and fear about their own health as well as the health of the fetus and the loss of the fetus when risk develops during pregnancy (Oliveira & Mandu, 2015). On the other hand, the possibility of premature births, intervening births, or unplanned cesarean sections causes stress (Elvander et al., 2013). Many high-risk pregnant women must be hospitalized. Hospitalized pregnant women experience stress (Janighorban et al., 2018). There are many stressors for pregnant women who are hospitalized. Being in a hospital is a big life change for pregnant women. Pregnant women create stress due to being separated from home and family, not being able to take care of the child at home, transferring responsibilities at home to the husband, loss of control, fatigue, and concerns about the health status of the fetus and herself (Janighorban et al., 2018; Oliveira & Mandu, 2015). On the other hand, the possibility of premature births, intervening births, or unplanned cesarean sections causes stress (Elvander et al., 2013). It is also stated that financial problems that increase especially with long hospitalization are a source of stress (World Health Organization, 2012). As the length of hospital stay increases, women experience many feelings of boredom, anger, sadness, and hope (Pohlmann et al., 2016). It also affects not only the woman but also the family of the woman in risky pregnancies (Gourounti et al., 2015).

The health of both the patients and their babies in hospitalized risky pregnant women are adversely affected. Because hospitalization due to any risk during pregnancy in women is a known stressor and affects maternal and infant health (Janighorban et al., 2018; Oliveira & Mandu, 2015; Pohlmann et al., 2016). The American Association of Obstetrician and Gynecologists recommends that women be evaluated at least once for depression and anxiety during pregnancy (American College of Obstetricians and Gynaecologists, 2015). Nurses are responsible for the care of hospitalized risky pregnant women. Nurses should determine the stress levels and stressors of hospitalized risky pregnant women when planning their care.

It is thought that there are problems in assessing the stresses of risky pregnancies (Rodrigues et al., 2016). Nurses and health professionals need valid and reliable scales to assess the stresses and stressors of risky pregnant women. There are some scales used to assess the stresses of hospitalized pregnant women (Çapık & Pasinlioğlu, 2015; Razurel et al., 2014). Some scales assess hospital stressors, while others assess stressors during pregnancy. Some scales include specific symptoms and tests in all three trimesters (Çapık & Pasinlioğlu, 2015; Oskay & Coşkun, 2012; Somerville et al., 2014). A scale that can be used in all trimesters and in all risky pregnancies could not be reached. For example, a scale containing a substance related to amniocentesis cannot be applied to a pregnant woman in the third trimester.

The aim of the study was to develop and test a scale to determine hospital-related stressors that can be applied for risky pregnant women in all trimesters.

## **MATERIAL AND METHOD**

### **Study Type**

The research design for this study is a methodological study.

## Population and Sampling

The study was conducted in the perinatology clinics of two training and research hospitals, between September 2019- December 2020. In the literature, methodologists propose different rules for sample size. One of them is the "rule of 100". There should be either five participants per variable or at least 100 individuals should be included (Şencan, 2005). This study was conducted with 200 risky pregnant women. The sample consists of pregnant women who were hospitalized after being diagnosed with a risky pregnancy by a doctor. Sampling inclusion criteria include being voluntary, Turkish speaking, aged 18 years and over, and risk pregnancy diagnosis. Sampling exclusion criteria include the desire to leave the research at any stage.

## Steps of Developing the Scale

**Item pool:** An item pool (49 items) was composed of opinions of researchers and obstetrician experts and reviewing literature. To determine the appropriateness of item contents, 10 obstetrician doctors and nurses reviewed the items. Experts were asked to evaluate the items as follows: 1= not suitable, 2 = somewhat suitable, 3 = suitable, and 4 = very suitable. Experts were asked to give suggestions for responses other than 'very suitable'. After the expert opinions, the decision was made to remove 15 items from the scale and the Item Content Validity Index (I-CVI) and the Scale Content Validity Index (S-CVI) were calculated respectively. It is suggested that I-CVI should be over 0.78 (Polit & Beck, 2006), the I-CVI in our results varied between 0.80 and 1.00. The S-CVI was found to be 0.98. As a result of analysis, the 34 items- Stress and Stressors Scale of Risky Pregnant Women in Hospital (SSRP) was developed with a 4-point Likert type.

**34 items-SSRP:** For establishing the intelligibility of items for women with risky pregnancy a pilot study was made with 23 voluntary women, Turkish speaking and understanding, aged 18 years and over, and with risky pregnancy diagnosis. The items were read to twenty-three risky pregnant women. Each item was asked whether it is understood after it was read. Additionally, women's suggestions were evaluated, and minor changes were done. After the changes, the final 34-item SSRP was composed.

## Data Collection

The Personal Information Form and 34-item SSRP were completed by women who were hospitalized at perinatology clinics. The data collection process took a maximum of 7-8 minutes per woman. Personal information form: This form consists of eight items and includes items about the women's descriptive and obstetric characteristics. 34-item SSRP: This used a 4-point Likert scale.

## Data Analysis

The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 21 and Analysis of Moment Structures (AMOS) 21 statistical software packages were used in the analysis of the data. The descriptive figures were calculated using percentages and mean ratings. The Shapiro-Wilk normality test was used to evaluate whether the data have a normal distribution. The CVI was used to determine the compatibility of expert opinions. To determine the relationship between the scores from the scale items and the total scale score, Pearson correlation coefficients were calculated. The Cronbach's alpha coefficient and half-split methods were used to determine the internal consistency of the total scale and sub-scales. Explanatory factor analysis (EFA) was used for determining the relationship between items and the factor. Before conducting the EFA, the adequacy of the data for factor analysis was evaluated by using the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test and Barlett's test of sphericity. Confirmatory factor analysis (CFA) was used to verify the structure explained by the explanatory factor analysis. Hotelling's T-square test was used to evaluate the presence of a response bias. Additionally, Tukey's test was used for the principle of additivity, and floor and ceiling effect analysis was performed (Şencan, 2005; Şimşek, 2010). A significance level of  $p < 0.05$  was used.

## Ethical Committee Approval

The ethics approval was obtained from the Non-invasive Research Ethics Board in the relevant university (Issue number: 2017/16-33, Approval date: 15/06/2017). Permission was obtained from the

institutions where the data were collected, oral and written consents of the women who agreed to participate in the research were obtained.

## RESULTS

### Sample Characteristics

The mean age of the women in the sample group was  $28.58 \pm 5.76$  (min: 18, max: 42). Of the women, 82.5% were unemployed, 68.5% had a middle level of income and 75.5% had a nuclear family type. Regarding their education level, the sample was diverse; 59.0% completed primary school, 26.5% completed high school, and 14.5% were postgraduates. Of the women, 29.0% were diagnosed with Gestational Diabetes Mellitus. The average number of births was  $1.78 \pm 0.95$ , and the average pregnancy week was  $30.29 \pm 4.33$  (Table 1).

Table 1. Descriptive and Obstetrics Characteristics (n=200)

Characteristics	n	%
Age of the women (mean±SD years) (min-max)	28.58 ±5.76 (18.0-42.0)	
Gestational Age (mean±SD years) (min-max)	30.29±4.33 (21.0-36.0)	
Parity (mean±SD years) (min-max)	1.78±0.95 (1.0-6.0)	
<b>Education of the women</b>		
Primary school	118	59.0
High school	53	26.5
University	29	14.5
<b>Employment status</b>		
Employed	35	17.5
Unemployed	165	82.5
<b>Family Type</b>		
Nuclear	151	75.5
Extended	49	24.5
<b>Income</b>		
High	51	25.5
Moderate	137	68.5
Low	12	6.0
<b>Diagnosis of Risky Pregnancy</b>		
Threatened Premature Birth	56	28.0
Gestational Diabetes Mellitus	58	29.0
Hyperemesis Gravidarum	13	6.5
Cervical Failure	24	12.0
Preeclampsia	29	14.5
Placenta Previa	20	10.0

### Item-Total Score Analysis

Item-Total Score correlations were calculated for the 34-item SSRP. Considering the scale items, the correlation coefficients of the items other than four items were found to be higher (Table 2). After the four items were removed from the scale, the correlation coefficients of the items were found to be between 0.30 and 0.65, according to the analysis of 30-item SSRP ( $p<0.05$ ) (Table 2). According to the confirmatory factor analysis, 10 items were removed from the scale and the item total score analysis was performed again with 20 items. The correlation coefficients of the items were found to be between 0.29 and 0.74, according to the analysis of 20-item SSRP ( $p<0.05$ ) (Table 2).

Table 2. Item-Total Score Analysis

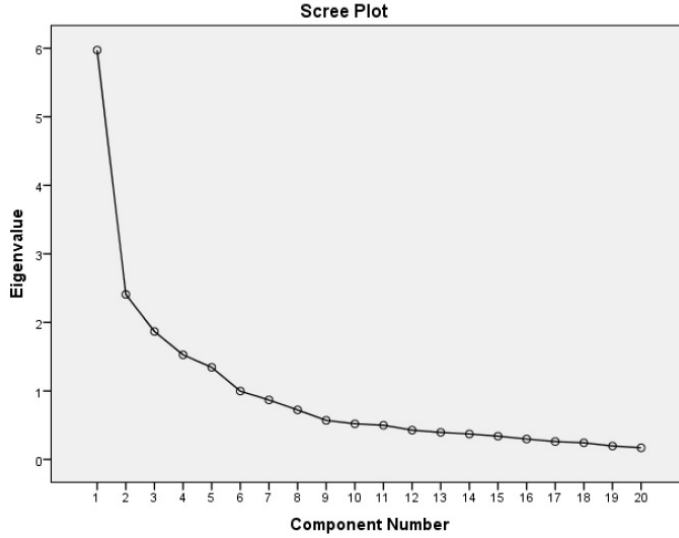
34-Items		30 Items		20 Items	
No	Item-Total Score Correlation (r)	No	Item-Total Score Correlation (r)	No	Item-Total Score Correlation (r)
Q1	0.59*	Q1	0.59*	Q3	0.57*
Q2	0.02	Q3	0.52*	Q4	0.56*
Q3	0.50*	Q4	0.50*	Q5	0.57*
Q4	0.48*	Q5	0.52*	Q6	0.74*
Q5	0.52*	Q6	0.69*	Q7	0.66*
Q6	0.69*	Q7	0.63*	Q8	0.63*
Q7	0.63*	Q8	0.60*	Q9	0.63*
Q8	0.59*	Q9	0.60*	Q11	0.44*
Q9	0.59*	Q10	0.51*	Q13	0.29*
Q10	0.51*	Q11	0.41*	Q16	0.53*
Q11	0.42*	Q12	0.39*	Q18	0.44*
Q12	0.36*	Q13	0.33*	Q19	0.57*
Q13	0.33*	Q15	0.35*	Q21	0.68*
Q14	0.13	Q16	0.55*	Q22	0.46*
Q15	0.34*	Q17	0.39*	Q23	0.38*
Q16	0.55*	Q18	0.46*	Q26	0.42*
Q17	0.40*	Q19	0.58*	Q28	0.59*
Q18	0.45*	Q20	0.42*	Q29	0.57*
Q19	0.58*	Q21	0.65*	Q30	0.49*
Q20	0.43*	Q22	0.48*	Q33	0.40*
Q21	0.66*	Q23	0.41*		
Q22	0.49*	Q25	0.37*		
Q23	0.42*	Q26	0.44*		
Q24	0.13	Q27	0.48*		
Q25	0.35*	Q28	0.57*		
Q26	0.45*	Q29	0.56*		
Q27	0.46*	Q30	0.49*		
Q28	0.55*	Q32	0.33*		
Q29	0.53*	Q33	0.40*		
Q30	0.46*	Q34	0.30*		
Q31	-0.04				
Q32	0.33*				
Q33	0.41*				
Q34	0.29*				
Scale Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )		Scale Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )		Scale Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )	
0.87		0.88		0.87	

\*<0.05

### Validity

In the EFA of the 20-item SSRP, the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient was determined to be 0.81, and Bartlett's test result ( $\chi^2$ : 1836.176,  $p$ : 0.000) was seen to be significant. The EFA found that three factors explained 65.60% of the total variance and had eigenvalues higher than 1.00 (Figure 1).

Figure 1. Screen Plot of Exploratory Factor Analysis



The eigenvalue of the first factor was 5.97, the eigenvalue of the second factor was 2.41, the eigenvalue of the third factor was 1.53, the eigenvalue of the fourth factor was 1.87, and the eigenvalue of the fifth factor was 1.34, and all factor eigenvalues were above 1. The total variances explained were 29.87 for Factor 1, 12.04 for Factor 2, 7.64 for Factor 3, 9.34 for Factor 4, and 6.72 for Factor 5 (Table 3).

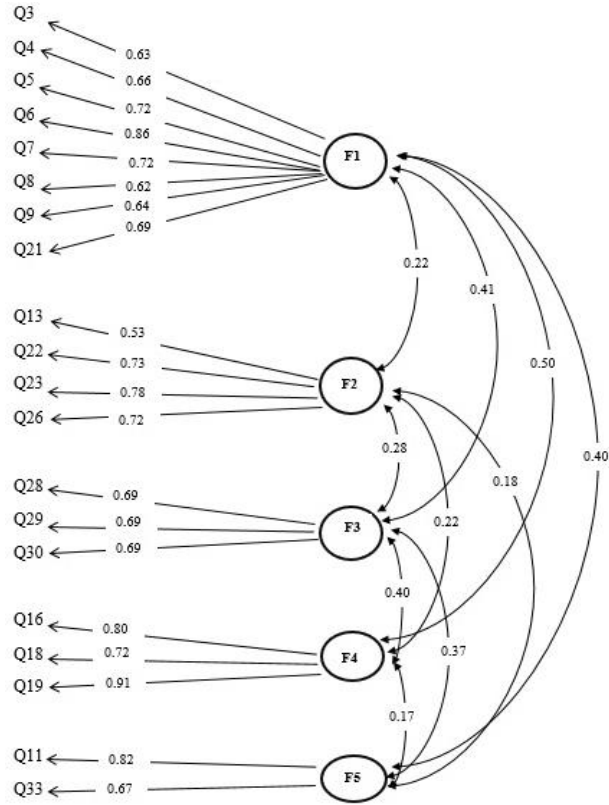
Table 3. Explanatory Factor Analysis and Item-Total Score Analysis for the Sub-Scales

Sub-Scales	Explanatory Factor Analysis	Item Total Score Analysis	
Items	Factor value of items	Item-Total Score Correlation (r)	p
<b><i>Factor 1</i></b>			
Q3	0.87	0.76	<0.05
Q4	0.73	0.68	<0.05
Q5	0.73	0.72	<0.05
Q6	0.82	0.84	<0.05
Q7	0.64	0.75	<0.05
Q8	0.64	0.72	<0.05
Q9	0.78	0.75	<0.05
Q21	0.56	0.70	<0.05
Eigenvalues		5.97	
Described Variance %		29.87	
<b><i>Factor 2</i></b>			
Q13	0.75	0.73	<0.05
Q22	0.82	0.82	<0.05
Q23	0.72	0.73	<0.05
Q26	0.73	0.73	<0.05
Eigenvalues		2.41	
Described Variance %		12.04	
<b><i>Factor 3</i></b>			
Q28	0.74	0.87	<0.05
Q29	0.83	0.91	<0.05
Q30	0.84	0.84	<0.05
Eigenvalues		1.53	
Described Variance %		7.64	
<b><i>Factor 4</i></b>			
Q16	0.75	0.80	<0.05
Q18	0.87	0.82	<0.05
Q19	0.85	0.86	<0.05
Eigenvalues		1.87	
Described Variance %		9.34	
<b><i>Factor 5</i></b>			
Q11	0.87	0.91	<0.05
Q33	0.84	0.85	<0.05
Eigenvalues		1.34	
Described Variance %		6.72	

In the CFA, chi-square degrees of freedom statistics ( $\chi^2/df$ ) = 2.15, root mean square error approximation (RMSEA) = 0.076, goodness fit index (GFI) = 0.90, comparative fit index (CFI) = 0.90, normed fit index (NFI) = 0.85, and non-normed fit index (NNFI) = 0.87 (Figure 2).



Figure 2. Confirmatory Factor Analysis



### Reliability

The correlation coefficients between sub-scale item scores and the sub-scale total scores were in the range of 0.68-0.84 for "Factor 1", 0.73-0.82 for "Factor 2", 0.84-0.91 for "Factor 3", 0.80-0.86 for "Factor 4", and 0.85-0.91 for "Factor 5", respectively, and the correlations were found to be statistically significant ( $p < 0.05$ ) (Table 3).

In order to examine the alignment of each sub-scale with the scale, correlations of the sub-scale scores and the total score of the scale were calculated. The correlation coefficients of the sub-scales were between 0.51 and 0.85 and were statistically significant ( $p < 0.05$ ) (Table 4).

Table 4. Sub-Scales-Total Score Correlation and Reliability Analysis

Sub-Scales	Sub-scales Total Score Correlation		Scale Cronbach's Alpha ( $\alpha$ )	First half of Cronbach $\alpha$	Second half of Cronbach $\alpha$	Spearm an-Brown	Guttman split half	Correlation between two halves	Floor effect %	Ceiling effect %
	r	p								
<b>Factor 1.</b> Stressors Related to the Baby	0.85	<0.05	0.88						1.0	7.0
<b>Factor 2.</b> Stressors Related to the Pregnant Itself	0.51	<0.05	0.75						10.0	3.5
<b>Factor 3.</b> Emotions of the Pregnant	0.63	<0.05	0.84						23.0	7.0
<b>Factor 4.</b> Stressors Related to Health Personnel	0.62	<0.05	0.77						12.0	6.5
<b>Factor 5.</b> Stressors Related to Social Support Needs	0.58	<0.05	0.70						3.0	21.5
<b>Total Scale</b>			<b>0.87</b>	<b>0.82</b>	<b>0.78</b>	<b>0.72</b>	<b>0.72</b>	<b>0.56</b>	<b>0.5</b>	<b>0.5</b>

**Internal Consistency Reliability Coefficients:** The SSRP's total Cronbach's alpha internal consistency reliability coefficient was determined to be 0.87. Cronbach's alpha internal consistency reliability coefficients of the sub-scales of the scale ranged from 0.70 to 0.88. The correlation value between the two halves of the SSRP was 0.56, and highly significant ( $p = 0.000$ ). According to the split-half reliability analysis, Cronbach's alpha coefficient of the first part of the scale was 0.82, and Cronbach's alpha coefficient of the second part was 0.78. The Spearman-Brown coefficient was 0.72, and the Guttman split-half coefficient was 0.72 (Table 4).

**Hotelling's T2 Test and Tukey's Test of Additivity:** Hotelling T2 analysis was performed to examine if the item score averages of all the items in the scale are equal to each other and the bias of the responses. It was found that the item averages were different and there was no response bias (Hotelling  $T^2 = 369.224$ ,  $p = 0.000$ ). In addition, Tukey's Test of Additivity was applied to examine whether the scale has additivity. The scale was found to be additive ( $p < 0.05$ ).

**Ceiling and Floor Effect of the Scale:** The floor and ceiling effect of the scale was determined for the entire scale. The floor effect of the scale was 0.5, and the ceiling effect was 0.5. The floor and ceiling effects were as follows: 1.0 and 7.0 for Factor 1, 10.0 and 3.5 for Factor 2, 23.0 and 7.0 for Factor 3, 12.0 and 6.5 for Factor 4, and 3.0 and 21.5 for Factor 5, respectively. (Table 4).

## DISCUSSION

### Validity

In this study, EFA and CFA were performed for construct validity. According to the item-total score correlation analysis, EFA and CFA were performed with 30 items first. The structure that was determined as a result of the explanatory factor analysis with 30 items was evaluated with the confirmatory factor analysis. As a result of the CFA, it was seen that the construct validity was not appropriate. Since ten items with low factor loading did not support the model, it was suggested to be removed from the model. Therefore, ten items were excluded from the model. The construct validity of 20 items in the scale was examined.

The KMO measure of sampling sufficiency was used to examine the suitability of EFA. The Bartlett Sphericity test was used to evaluate whether the correlation coefficients of the variables were significant (Tavşancıl, 2014). Bartlett Sphericity test was accepted as statistically significant since the KMO value was higher than 0.60 (Hayran & Hayran, 2011; Terwee et al., 2007). In our results, the Bartlett Sphericity test value was found to be statistically significant ( $p < 0.05$ ), and the KMO value was found to be  $> 0.60$ . Consequently, it was found that the database and sample size of this study are proper for factor analysis (Hayran & Hayran, 2011; Terwee et al., 2007).

The total variance explained was 65.60%. A high percentage of the variance explained indicates that the factor structure is strong. In the literature, explained variance ratios of 50%-60% are considered reasonably high (Elma, 2019). Consequently, the total explained variance in the present study was considered very good.

The eigenvalue must be greater than one in order for a group of items in a scale to be considered a subscale. In this study, since the eigenvalue of all subscales was greater than one, all subscales were accepted as subscales. The relationships between items are explained through factor loads. (Şencan, 2005). Factor loads ranging from 0.30 to 0.40 are stated as sufficient to establish the factor structure (Tavşancıl, 2014). In our results, the factor loads of the items were determined to range from 0.56 to 0.87. In this study, factor loads found in each sub-dimension were  $> 0.30$ , therefore it is considered that the scale had a strong factor structure. The names of the subscales are given in accordance with the meaning of the substances contained in the content (Kalaycı, 2010). As a result of examining the properties of the items in the scale sub-dimensions; Factor 1 was called "Stressors Related to the Baby", Factor 2 was called "Stressors Related to the Pregnant Itself", Factor 3 was called "Emotions of the Pregnant", Factor 4 was called "Stressors Related to Health Personnel", Factor 5 was called "Stressors Related to Social Support Needs".

It is suggested that the structure composed by EFA should be examined using CFA (Knekta et al., 2019; Koyuncu & Kılıç, 2019). In CFA, it is suggested that factor loads over 0.30, and RMSEA lower 0.08. All the factor loads were found to be over 0.30 (Figure 1). In this study, it was found that RMSEA was  $< 0.08$ . The division of Chi-square values by degrees of freedom was determined to be  $< 5$ . Also general fit indices were found; GFI = 0.90, NFI = 0.85, CFI = 0.90, NNFI = 0.87. In our results, the CFA results were in agreement with the literature.

Our results show that the scale's content validity and structure validity have been achieved. The researchers have conducted an extensive literature review for the creation of the item pool. For this reason, it is believed that content validity and construct validity was high. Also, researchers' experiences, extensive knowledge of the healthcare system and culture of society, and scientific background have affected these results. Furthermore, the experts whose opinions regarding the content of the items are requested have affected the results, because these experts are nursing lecturers.

### Reliability

The relationship between the scores obtained from the scale items and the total score was explained with item-total score analysis. Item-total score correlations are expected to be positive and above 0.25 (Kalaycı, 2010). Low-correlated items should be discarded from the scale. But changes in the alpha coefficient, when an item is removed, should be taken into consideration (Şencan, 2005). As a result of the analysis, it was found that four items had low correlation coefficients. These items contain positive

expressions. Therefore, it is thought that women have difficulty understanding and responding to these items. When these four items were deleted, there is no significant change in the alpha coefficient. After four items were excluded from the SSRP, Pearson's correlation coefficients for the items were found to be between 0.30 and 0.69. However, as a result of confirmatory factor analysis, it was found that 10 items in the scale did not fit the model. For this reason, 10 items were removed from the scale. When these 10 items were deleted, there is no significant change in the alpha coefficient. Item total score analysis was performed with 20 items and the item total score of all items was found to be over 0.25. The remaining items have high correlation coefficients because these items were easy to understand and clear. Consequently, it was decided that all items in the scale measure what they should measure.

Cronbach's alpha coefficient determines whether the items are relevant to the subject to be measured. In addition, Cronbach's alpha coefficient demonstrates whether the items measure the same feature. Cronbach's alpha value is expected to be close to 1 on the scale (Ekolu & Quainoo, 2019; Rattray & Jones, 2007). Cronbach's alpha coefficient of the SSRP was determined to be 0.87, which means that the scale is highly reliable. The Cronbach's alpha coefficient for the subscales factor 1, 2, 3, 4, and 5 were 0.88, 0.75, 0.84, 0.77, and 0.70 respectively. According to the analysis results, it was found that Factor 1 and Factor 2 were quite high, and Factor 3, Factor 4, and Factor 5 had high reliability. It is seen that Factor 5 consists of two items. According to the literature, if the number of items collected under a factor is only two, the correlation coefficients of these items are 0.70 and above, which means that the factor is reliable (Tabachnick & Fidell, 2015). As a result of the analysis, it is seen that both the correlation coefficients of Factor 5 are above 0.70 and Cronbach's alpha coefficient is 0.70. The Cronbach's alpha coefficient of all factors showed that the SSRP had very good reliability. It means, items could be used to measure the desired subject at an adequate level, the items were related to the subject. In the two halves method we used, Cronbach's alpha coefficient for both halves is over 0.70. The scale was divided into two equal parts, and the scores of the two halves were calculated (Polit & Beck, 2004). The analyses show that there was a meaningful relationship between the two halves; both the Spearman-Brown and Guttman Split-Half coefficients were higher than 0.70. These results show that the SSRP has a high level of reliability (Ekolu & Quainoo, 2019). Consequently, the internal consistency of the SSRP and the subscales was reached. In SSRP, the subscales were highly correlated with each other and measured the same subject continuously. The items of the SSRP were homogenous and measured the same features.

Response bias is important for the reliability of scales. No response bias should be expected in a scale study. Response bias means that when responding to these questions, people respond by choosing the answers that meet the expectations of the community or scale, not the answers based on their own opinions (Rattray & Jones, 2007). The Hotelling T2 test was used to assess whether the SSRP was biased. Hotelling's T2 test determined that the mean scores of the items were different. This indicated that the SSRP did not have response bias. This result showed that the participants answered the items in line with their own views and the answers given by the participants were different from each other. Since the significance value was  $p < 0.05$  according to the Tukey, Tukey's test of additivity result, it was determined that the scale was summable. In other words, a single total scale score could be obtained by adding the scale items (Tekindal, 2018).

Another important factor affecting the reliability of the scales is the ceiling and floor effect. It is suggested that the floor and ceiling effect should not exceed 20% in scale research. In this research, it was found that the floor and ceiling effects were lower than 20% for both the total scale and the subscales. In our study, it is seen that only the floor effect of factor 3 and the ceiling effect of factor 5 are above 20%, although not very high. As a result of the analysis, it is determined that the SSRP is very reliable (Rattray & Jones, 2007).

## **CONCLUSIONS**

This study showed that SSRP is valid and reliable. The high alpha coefficients of the subscales of the scale indicate that the items in the subscales are consistent with each other. EFA and CFA results also confirmed the validity of the scale. The items of SSRP are easy to understand and clear by women with different education. In addition, while creating items, sentences appropriate for the culture of the society were selected and routine practices in the health system were taken into consideration. SSRP differs

from all the instruments in the literature, as it identifies stressors and stress in all trimesters and has been developed for health professionals. As a result, The SSRP can use to determine hospital-related stress factors in all risky pregnancies and contribute to the planning of health professional interventions for women's stress. The minimum score to be taken from the scale is 20 and the maximum score is 80. The higher the score, the higher the stress level. The subscales may be used separately.

### **ETHICAL COMMITTEE APPROVAL**

The ethics approval was obtained from the Non-invasive Research Ethics Board in the relevant university (Issue number: 2017/16-33, Approval date: 15/06/2017). Permission was obtained from the institutions where the data were collected, oral and written consents of the women who agreed to participate in the research were obtained.

### **AUTHOR'S CONTRIBUTION**

Idea/concept: SM, HÖ, EU; Design: SM; Consultancy: HÖ, EU; Data collection: HÖ, EU; Data Processing: HÖ, EU; Analysis and/or Interpretation: SM, HÖ, EU; Literature review: HÖ, EU; Writing of the article: SM, HÖ, EU; Critical review: SM.

### **CONFLICT OF INTEREST**

The authors declare that they have no conflict of interest.

### **FINANCIAL SUPPORT**

This study has not been financed by any institutional organization.

### **REFERENCES**

- American College of Obstetricians and Gynaecologists. (2015). Screening for perinatal depression. Retrieved from <http://www.acog.org/Resources-And-Publications/Committee-Opinions/Committee-on-Obstetric-Practice/Screening-for-Perinatal-Depression> on 4 September 2022.
- Avramova, N. (2020). Theoretical aspects of stress: A review article. *Journal of Medical and Dental Science Research*, 7(8), 11-7.
- Çapık, A., & Pasinlioğlu, T. (2015). Validity and reliability study of the Tilburg Pregnancy Distress Scale into Turkish. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(4), 260-9. doi:10.1111/jpm.12211
- Ekolu, S.O., & Quainoo, H. (2019). Reliability of assessments in engineering education using Cronbach's alpha, KR and split-half methods. *Global Journal of Engineering Education*, 21(1), 24-29.
- Elma, C. (2019). Teachers' perceptions on school administrators' spiteful behaviours. *Eurasian Journal of Educational Research*, 83, 57-80. doi:10.14689/ejer.2019.83.3
- Elvander, C., Cnattingius, S., & Kjerulff, K.H. (2013). Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: Findings from the first baby study. *Birth*, 40(4), 289-96. doi: 10.1111/birt.12065.
- Gourounti, K., Karpathitaki, N., & Vaslamatzis, G. (2015). Psychosocial stress in high riskhigh-risk pregnancy. *International Archives of Medicine*, 8(95), 1-9 doi: 10.3823/1694.
- Hayran, M., & Hayran, M. (2011). *Basic statistics for health research*. Art Ofset Publishing Organization.
- Holness, N. (2018). High-Risk pregnancy. *Nursing Clinics of North America*, 53(2), 241-251. doi: 10.1016/j.cnur.2018.01.010
- Janighorban, M., Heidari, Z., Dadkhah, A., & Mohammadi, F. (2018). Women's needs on bed rest during high-risk pregnancy and postpartum period: A qualitative study. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 6(3), 1327-1335. doi:10.22038/JMRH.2018.28162.1304
- Kalaycı, S. (2010). *SPSS Applied multivariate statistical techniques*. Asil Publishing.
- Knehta, E., Runyon, C., & Eddy, S. (2019). One size doesn't fit all: Using factor analysis to gather validity evidence when using surveys in your research. *CBE: Life Sciences Education*, 18(1), 1-17. doi:10.1187/cbe.18-04-0064
- Koyuncu, I., & Kılıc, A.F. (2019). The use of exploratory and confirmatory factor analyses: A document analysis. *Education and Science*, 44(198), 361-388.

- Lu, S., Wei, F., & Li, G. (2021). The evolution of the concept of stress and the framework of the stress system. *Cell Stress*, 5(6), 76.
- Oliveira, D.C., & Mandu, E.N.T. (2015). Women with high-risk pregnancy: Experiences and perceptions of needs and care. *Escola Anna Nery*, 19(1), 93-101. doi:10.5935/1414-8145.20150013
- Oskay, U. Y., & Coşkun, A. (2012). Effectiveness of comprehensive nursing care relieving problems of hospitalized high-risk pregnant women in bed rest. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(2), 163-172.
- Pohlmann, F.C., Kerber, N.P.C., Viana, J.S., Carvalho, V.F., Costa, C.C., & Souza, C.S. (2016). Premature birth: approaches presents in national and international scientific production. *Enfermeria Global*, 42, 410-423.
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497. doi:10.1002/nur.20147
- Polit, D.F., & Beck, C.T. (2004). *Nursing research principles and methods*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Rattray, J., & Jones, M.C. (2007). Essential elements of questionnaire design and development. *Journal of Clinical Nursing*, 16, 234-243. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01573.x
- Razurel, C., Kaiser, B., Dupuis, M., Antonietti, J. P., Citherlet, C., Epiney, M., & Sellenet, C. (2014). Validation of the antenatal perceived stress inventory. *Journal of Health Psychology*, 19(4), 471-481. doi:10.1177/1359105312473785.
- Rodrigues, P.B., Zambaldi, C.F., Cantilino, A., & Sougey, E.B. (2016). Special features of high-risk pregnancies as factors in development of mental distress: A review. *Trends Psychiatry Psychother*, 38(3), 136-140. doi:10.1590/2237-6089-2015-0067.
- Şencan, H. (2005). *Reliability and validity in social and behavioral measurements*. Seçkin Publishing.
- Şimşek, O.F. (2010). *Introduction to structural equation modeling*. Ekinoks Publications.
- Somerville, S., Dedman, K., Hagan, R., Oxnam, E., Wettinger, M., Byrne, S., Coo, S., Doherty, D., & Page, A. C. (2014). The perinatal anxiety screening scale: development and preliminary validation. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 443-454. doi: 10.1007/s00737-014-0425-8.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2015). *The use of multivariate statistics*. Nobel Academic Publishing.
- Tavşancıl, E. (2014). *Measurement of attitudes and data analysis with SPSS*. Nobel Academic Publishing.
- Tekindal, M. (2018). Personal progress scale – revised validity and reliability study of the Turkish version. *İzmir Kâtip Çelebi University Journal of Health Faculty*, 3(3), 17-24.
- Terwee, C. B., Bot, S. D., de Boer, M. R., van der Windt, D. A., Knol, D. L., Dekker, J., Bouter, L. M., & de Vet, H. C. (2007). Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(1), 34-42. doi:10.1016/j.jclinepi.2006.03.012
- World Health Organization. (2019). Maternal mortality. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/en/> on 4 September 2022.
- World Health Organization. (2017). Managing complications in pregnancy and childbirth: A guide for midwives and doctors. Retrieved from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255760/9789241565493-eng.pdf> on 23 March 2022.
- World Health Organization. (2012). Born too soon. The global action report on preterm birth. Retrieved from [http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/201204\\_born\\_too\\_soon\\_report.pdf](http://www.who.int/pmnch/media/news/2012/201204_born_too_soon_report.pdf) on 23 March 2022.

## COVID-19 Pandemisinde Hastaların Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ve İlişkili Faktörler

Fedayi YAĞAR\*

\* Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi, Kahramanmaraş, Türkiye. ORCID: 0000-0002-3436-6583

### ÖZET

Bu çalışma ile COVID-19 salgın sürecinde hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini incelemek ve ilişkili faktörleri ortaya koymak amaçlanmıştır. Bu kesitsel nitelikteki çalışmaya Kahramanmaraş ilindeki üniversitesi hastanesine tedavi için başvuran toplam 291 hasta dahil edilmiştir. Araştırma 27 Ocak-10 Şubat 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek için Henry ve Crawford (2005) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Veri analizinde, t testi, varyans analizi testi ve tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin orta şiddette olduğu tespit edilmiştir. Kadınlar, kronik rahatsızlığı olanlar ve salgın ile ilgili haberleri düzenli olarak takip ettiğini belirten bireyler daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres düzeyi belirtmiştir. Düzenli olarak sigara içtiğini belirten ve bekar olan bireylerin depresyon ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, aşya güvendiğini belirten ve düzenli olarak spor yapan hastalarında anksiyete ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür. Bu sonuçlar ile pandemilerde hastaların ruh sağlığını iyileştirmek için dikkate alınması gereken bazı öncül faktörler ortaya konulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Anksiyete, COVID-19, depresyon, sosyo-demografik özellikler, stres.

### The Levels of Depression, Anxiety and Stress of Patients and Associated Factors in the COVID-19 Pandemic

### ABSTRACT

It was aimed to examine the depression, anxiety and stress levels of patients during the COVID-19 epidemic and to reveal the associated factors. A total of 291 patients who applied to the university hospital in Kahramanmaraş for treatment were included in this cross-sectional study. The research was carried out between 27 January-10 February 2022. The scale developed by Henry and Crawford (2005) was used to measure the depression, anxiety and stress levels of the participants. In data analysis, t test, analysis of variance test and descriptive statistics were used. It was determined that the depression, anxiety and stress levels of the participants were moderate. Women, those with chronic illnesses and individuals who stated that they regularly followed the news about the epidemic stated higher levels of depression, anxiety and stress. It has been determined that the depression and stress levels of the individuals who regularly smoke and are single are higher. In addition, it was observed that the levels of anxiety and depression were lower in patients who stated that they trusted the vaccine and did sports regularly. With these results, some antecedent factors that should be taken into account in order to improve the mental health of patients in pandemics have been revealed.

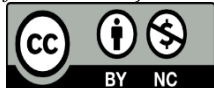
**Keywords:** Anxiety, COVID-19, depression, socio-demographic characteristics, stress.

Sorumlu yazar/Corresponding author: fedayiyagar@hotmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 24.09.2022

Kabul tarihi/Date of acceptance: 05.04.2023

Atf için/To cite: Yağar, F. (2023). COVID-19 pandemi döneminde hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili faktörler. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 78-88.



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

## GİRİŞ

Aralık 2019'dan bu yana dünya bulaşıcı bir hastalık olan COVID-19 hastalığı ile mücadele etmektedir. İlk olarak Çin'in Vuhan kentinde tanımlanan bu hastalık aylar içinde tüm dünyaya yayılmıştır. Hastalığın hızla bulaşması ve enfekte vakaların artması ile birlikte ölümlerde artmıştır (Elbay ve ark., 2020). Dünya Sağlık Örgütü'nden açıklanan son rakamlara göre, COVID-19 sebebi ile dünya genelinde yaklaşık olarak 6.5 milyon kişi hayatını kaybetmiştir. Onaylanan vaka sayısı da yaklaşık olarak 601.2 milyon olarak açıklanmıştır. Ayrıca, ABD, Hindistan, Brezilya, Fransa, Almanya, Birleşik Krallık, Kore, İtalya, Rusya ve Japonya en çok vaka bildiren ülkeler olmuşlardır. Türkiye'de bu ülkelerden sonra en çok vaka bildiren 11. ülke olarak konumundadır. Türkiye'de salgın nedeni ile yaklaşık olarak 101 bin kişi hayatını kaybetmiştir. Aynı şekilde, salgının başlangıcından itibaren yaklaşık olarak 16.8 milyon kişinin bu hastalığa yakalandığı görülmüştür (WHO, 2022).

Bulaşıcı hastalık salgınları hayatta kalanların, aile üyelerinin, sağlık çalışanlarının ve etkilenen toplulukların psikolojik durumlarını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Cenat ve ark., 2021). Geçmişte yaşanan SARS ve MERS salgınlarında yapılan birçok araştırma bu olumsuz etkileri kanıtlar nitelikte bulgular ortaya koymuştur (Jeong ve ark., 2016; Maunder ve ark., 2003). Özellikle salgın zamanlarında insanların yaşadığı virüs/hastalık bulaşma korkusu kaygı, stres ve depresyona neden olabilmektedir. Stres, iç dengeyi tehdit eden herhangi bir olaydan kaynaklanan duygusal ve fiziksel gerginlik hissi olarak açıklanabilir. Öte yandan, bilinmeyen korkusu, vücudun strese karşı doğal tepkisi olan anksiyete olarak adlandırılır. Depresyon ise, daha çok günlük aktivitelerle ilgisizlik durumu olarak görülür (Rehman ve ark., 2021).

Önceki araştırmalar, COVID-19 pandemisinin de bireylerin psikolojik durumları üzerinde olumsuz etkiler yarattığını göstermiştir. Örneğin, Hindistan'da yapılan bir araştırma karantina sırasında bireylerin depresyon, endişe ve stres düzeylerinin yaygın olarak artırdığını ortaya koymuştur. Ayrıca, çalışmada aşırı alkol tüketiminin depresyon, endişe ve stres semptomları ile ilişkili olduğunu da altı çizilmiştir (Verma & Mishra, 2020). İran'da yapılan başka bir araştırmada COVID-19'a yakalanan ve karantina altında olan bireylerin yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres belirtilerine sahip olduğunu tespit edilmiştir (Zandifar ve ark., 2020). Sistemik derleme ve meta analiz çalışmaları da COVID-19 salgını sırasında karantina altında olan veya kısıtlamalar altında yaşayan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin olumsuz yönde etkilendiğine dair kanıtlar sunmuştur (Bareeqa ve ark., 2021; Cenat ve ark., 2021). Aynı şekilde, Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında, birçok farklı grup üzerinde yapılan araştırmada benzer sonuçların elde edildiği görülmüştür. Örneğin, 38 farklı şehirden 416 sağlık çalışanı üzerinde yapılan bir araştırmada COVID-19 ile mücadelede yer alan profesyonellerin yüksek düzeyde depresyon, kaygı, stres yaşadığı belirtilmiştir (Alan ve ark., 2021). Farklı üniversitelerden 358 lisans öğrencisi üzerinde yapılan araştırmada da benzer bir sonuç elde edilmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlasının anksiyete ve depresyon tanı kriterlerini sağladığı ve algılanan stres düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur (Aslan ve ark., 2020). Bunların dışında, genel olarak toplum üzerinde yapılan birçok araştırmada da benzer bulgulara ulaşılmıştır. Özdin ve Bayrak Özdin (2020) tarafından 343 kişi üzerinde yapılan araştırma bireylerin depresyon ve anksiyete düzeylerinin kesme noktalarının üzerinde olduğunu bildirmiştir (Özdin & Bayrak Özdin, 2020) Aynı şekilde, Erdoğan ve arkadaşları (2022) tarafından 870 kişi üzerinde yapılan araştırmada, katılımcılarda şiddetli depresyon ve yüksek düzeyde kaygı ile stres belirtilerinin olduğunu belirlenmiştir (Erdoğan ve ark., 2022).

Pandeminin toplumu oluşturan bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini etkileyen birçok faktör olduğu yapılan araştırmalarda ortaya konulmuştur. Literatürde cinsiyet (Aslan ve ark., 2020; Elbay ve ark., 2020; Erdoğan ve ark., 2022; Özdin ve Bayrak Özdin, 2020; Verma ve Mishra, 2020), yaş (Cortés-Álvarez ve ark., 2020; Elbay ve ark., 2020; Hosen ve ark., 2021; Simegn ve ark., 2021), ekonomik durum (Khademian ve ark., 2021), eğitim durumu (Hosen ve ark., 2021), medeni durum (Cortés-Álvarez ve ark., 2020; Elbay ve ark., 2020; Hosen ve ark., 2021), çalışma durumu (Erdoğan ve ark., 2022; Hosen ve ark., 2021; Verma & Mishra, 2020), aşı yaptırma durumu (Erdoğan ve ark., 2022), alkol tüketimi (Hosen ve ark., 2021; Verma & Mishra, 2020), sigara tüketimi (Hosen ve ark., 2021) haberleri takip etme (Khademian ve ark., 2021) ve kronik bir rahatsızlığa sahip olma (Hosen ve ark., 2021; Khademian ve ark., 2021; Özdin & Bayrak Özdin, 2020) gibi birçok faktörün depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkili olduğunu kanıtlayan birçok araştırma literatürde yer almaktadır. Benzer bir



şekilde, bu çalışmada da hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri incelenmiş ve ilişkili olabilecek faktörler belirlenmeye çalışılmıştır. Diğer çalışmalardan farklı olarak, bu araştırma ile birlikte bireylerin sağlık davranışları ve sosyo-demografik özellikleri ile ilgili 13 farklı faktör ele alınmış, depresyon, anksiyete ve stres düzeylerine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir. Bunun dışında, Kahramanmaraş özelinde daha önce benzer bir çalışmanın yapılmadığı belirlenmiş ve farklı bir örneklem grubunda yapılan bu araştırma ile birlikte ulusal literatürü güçlendirmek hedeflenmiştir. Bu araştırmanın amacı; hastaneye başvuran hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ve ilişkili faktörlerin belirlenmesidir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırmanın tipi kesitseldir.

### Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Bu çalışmaya Kahramanmaraş ilindeki üniversite hastanesine başvuran toplam 291 ayaktan hasta dahil edilmiştir. Araştırma 27 Ocak-10 Şubat 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Belirtilen tarihler arasında araştırmaya katılmak isteyen 18 yaş ve üzeri tüm hastalar örnekleme dahil edilmiştir. Anketler hastalar tarafından doldurulmuş ve her bir anketin doldurulması ortalama 6-7 dakika sürmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan anket formu ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği ile toplanmıştır.

**Anket formu:** Katılımcıların sağlık davranışlarını ve sosyo-demografik özelliklerini değerlendirmek için 13 soru yer almıştır. Sosyo-demografik özellikleri belirlemek amacı ile katılımcılara cinsiyet, yaş, medeni durum, sağlık sigortası, maddi sıkıntı yaşayıp yaşamama ve eğitim durumu ile ilgili sorular sorulmuştur. Diğer yandan, kronik rahatsızlık, düzenli egzersiz, sigara tüketimi, alkol tüketimi, haberleri takip etme, aşılarla güvenme ve uyku düzeni ile ilgili sorular sorularak da katılımcıların sağlık davranışlarına ilişkin veriler elde edilmiştir.

**Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21):** İkinci bölümde ise, katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini ölçmek için DASS-21 ölçeği kullanılmıştır. DASS-21, Henry ve Crawford (2005) tarafından geliştirilmiş bir ölçektir (Henry & Crawford, 2005). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yılmaz ve arkadaşları (2017) tarafından yapılmıştır. Üç faktörlü (depresyon, kaygı ve stres) 21 maddelik bir yapıdan oluşmaktadır. Her faktör için yedi madde bulunmaktadır. Ölçek dörtlü Likert tipinde tasarlanmıştır (0=Bana hiç uymadı, 3=Bana çok uydu). Türkçe geçerlik ve güvenirliliğinin yapıldığı araştırmada ölçeğin Cronbach's alpha katsayılarının 0.755 ile 0.822 arasında değiştiği belirlenmiştir (Yılmaz ve ark., 2017). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alpha güvenilir katsayılarının stres için 0.764, kaygı için 0.845 ve depresyon için 0.909 ile kabul edilebilir seviyelerde olduğu bulunmuştur. Ayrıca, depresyon için "0-4 arası" normal, "5-6 arası" hafif, "7-10 arası" orta, "11-13 arası" ileri ve "14 ve üstü" puan da çok ileri; kaygı için "0-3 arası" normal, "4-5 arası" hafif, "6-7 arası" orta, "8-9 arası" ileri ve "10 ve üstü" puan da çok ileri; stres için "0-7 arası" normal, "8-9 arası" hafif, "10-12 arası" orta, "13-16 arası" ileri ve "17 ve üstü" puan da çok ileri olarak sınıflandırılmıştır (Henry & Crawford, 2005; Yılmaz ve ark., 2017).

### Verilerin Toplanması

Araştırma 27 Ocak-10 Şubat 2022 tarihleri arasında hastanede, hastalar tarafından kağıt kalem kullanılarak doldurulmuş ve her bir anketin doldurulması ortalama 6-7 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 26.0 sürümü kullanılmıştır. Normal dağılım açısından bakıldığında, depresyon, anksiyete ve stres puanlarının çarpıklık ve basıklık değerlerinin kabul edilebilir bir aralıkta yer aldığı tespit edilmiştir. Bağımsız değişken olarak katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve sağlık davranışları kullanılmıştır. Depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri de bağımlı değişkenler olarak değerlendirilmiştir. Bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemek için bağımsız

örneklem t testi ve tek yönlü ANOVA tekniklerinden faydalanılmıştır. Tek yönlü ANOVA tekniği sonucunda anlamlı farklılık bulunması durumunda da Tukey testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır. Araştırmada bulunan ilişkilerin nedensel olup olmadığını ortaya çıkarmak için boyutsal çalışmalar yapılmalıdır. Ayrıca hastaların hastanenin hangi birimine geldikleri çalışma kapsamında tespit edilmemiştir. Bunun dışında araştırmanın sonuçları, Kahramanmaraş ilindeki bir kamu hastanesine başvuran hastaların görüşlerini yansıttığı için sadece bu gruba genellenebilir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 02.02.2022-No: 96596). İzin sonrasında katılımcılardan sözlü bilgilendirilmiş onam alınmış, verilerin anonim hale getirileceği ve araştırmada kullanılacağı bildirilmiştir.

### BULGULAR

Katılımcıların %54'ünün kadın olduğu, %69.8'inin 18-45 yaş arasında olduğu, %66.3'ünün evli olduğu, %39.7'sinin ilkökul mezunu olduğu, %53.2'sinin salgın sürecinde finansal zorluk yaşamadığı ve %95.5'inin de sosyal güvencesi olduğu görülmüştür. Sağlık davranışları açısından bakıldığında ise, katılımcıların %70.1'i kronik bir rahatsızlığı olmadığını, %81.1'i düzenli spor yapmadığını, %32.2'si sigara içtiğini, %21.4'ü alkol kullandığını ve %72.3'ü de günde ortalama olarak 6 ile 8 saat arasında uyduğunu, %72.8'i salgın ile ilgili haberleri düzenli olarak takip etmediğini ve %54.4'ü de aşılara güvenmediğini belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Tanımlayıcı Özellikler (n=291)<sup>a</sup>

Tanımlayıcı Özellikler	n	%	Tanımlayıcı Özellikler	n	%
<b>Cinsiyet (n=291)</b>			<b>Sigara Tüketimi (n=288)</b>		
Kadın	157	54.0	Evet	93	32.29
Erkek	134	46.0	Hayır	195	67.71
<b>Yaş (yıl olarak) (n=291)</b>			<b>Alkol Tüketimi (n=285)</b>		
18 - 45	203	69.8	Evet	61	21.40
46 - 65	78	26.8	Hayır	224	78.60
> 65	10	3.4			
<b>Medeni Durum (n=291)</b>			<b>Aşılarla Güven Durumu (n=290)</b>		
Evli	193	66.3	Evet	132	45.52
Bekâr	98	33.7	Hayır	158	54.48
<b>Eğitim Durumu (n=289)</b>			<b>Salgın ile İlgili Haberleri Takip Etme (n=284)</b>		
Okuryazar değil	16	5.54	Evet	77	27.11
İlkokul	115	39.79	Hayır	207	72.89
Ortaokul	107	37.02			
Lise	29	10.03			
Üniversite ve üzeri	22	7.61			
<b>Sağlık Sigortası (n=290)</b>			<b>Kronik Hastalık (n=288)</b>		
Evet	277	95.52	Evet	86	29.86
Hayır	13	4.48	Hayır	202	70.14
<b>Salgın Döneminde Finansal Zorluk Yaşama (n=289)</b>			<b>Günlük Ortalama Uyku Saati (n=286)</b>		
Evet	135	46.71	< 6 saat	33	11.54
Hayır	154	53.29	6 - 8 saat	207	72.38
			> 8 saat	46	16.08
<b>Düzenli Egzersiz Yapma (n=291)</b>					
Evet	55	18.9			
Hayır	236	81.1			

<sup>a</sup> Bazı özellikler için katılımcılar, eksik yanıt vermiş olup n değeri değişkenlerin yanında verilmiştir.

Tablo 2’de katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri değerlendirilmiştir. Katılımcıların depresyon (7.95±6.38), anksiyete (5.57±6.16) ve stres (9.46±7.21) puanlarının da orta şiddette olduğu görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. DASS-21 Ölçeğine İlişkin Puan Dağılımları (n=291)

DASS21	Ortalama	Standart Sapma
Depresyon	7.95	6.38
Anksiyete	5.57	6.16
Stres	9.46	7.21

Tablo 3’te depresyon düzeyi ile ilişkili faktörler incelenmiştir. Cinsiyet, medeni durum, finansal zorluk yaşama, kronik bir rahatsızlığa sahip olma, düzenli egzersiz yapma, sigara içme, aşılara güvenme ve haberleri takip etme faktörleri ile depresyon düzeyi arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Kadınların, bekar olanların, salgın döneminde zorluk yaşayanların, kronik bir rahatsızlığa sahip olanların, düzenli egzersiz yapmayanların, sigara tüketenlerin ve aşılara güvenmeyen ve haberleri takip edenlerin bireylerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Katılımcıların Depresyon Düzeylerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi (n=291)

	Ortalama	Depresyon durumu		p-Değeri
		SS	t/F	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	9.67	6.70	5.263	<b>.000*</b>
Erkek	5.91	5.32		
<b>Yaş</b>				
18 - 45	8.26	6.25	1.589	.206
46 - 65	7.55	6.86		
> 65	4.67	3.74		
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	7.38	6.22	-2.193	<b>.029*</b>
Bekâr	9.13	6.57		
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	7.63	7.12		
İlkokul	8.68	6.95		
Ortaokul	7.33	6.00	.621	.648
Lise	7.93	5.74		
Üniversite ve üzeri	8.05	5.26		
<b>Sağlık Sigortası</b>				
Evet	7.97	6.37	.117	.907
Hayır	7.75	7.05		
<b>Salgın Döneminde Finansal Zorluk Yaşama</b>				
Evet	8.88	6.50	2.293	<b>.023*</b>
Hayır	7.15	6.21		
<b>Kronik Rahatsızlık</b>				
Evet	9.50	7.20	2.471	<b>.015*</b>
Hayır	7.30	5.85		
<b>Düzenli Egzersiz Yapma</b>				
Evet	5.04	6.03	-3.727	<b>.000*</b>
Hayır	8.61	6.29		
<b>Sigara Tüketimi</b>				
Evet	9.08	6.99	1.997	<b>.048*</b>
Hayır	7.38	5.99		
<b>Alkol Tüketimi</b>				
Evet	9.06	7.48	1.302	.197
Hayır	7.68	6.01		

<b>Günlük Ortalama Uyku Saati</b>				
< 6 saat	7.06	6.00	.299	.826
6 - 8 saat	8.14	6.37		
> 8 saat	7.84	6.71		
<b>Aşılara Güven Durumu</b>				
Evet	6.64	5.42	-3.229	<b>.001*</b>
Hayır	9.00	6.89		
<b>Salgın ile İlgili Haberleri Takip Etme</b>				
Evet	12.82	4.77	9.724	<b>.000*</b>
Hayır	6.17	5.96		
* p<0.05				

Anksiyete düzeyi ile ilişkili faktörler Tablo 4'te incelenmiştir. Cinsiyet, kronik bir rahatsızlığa sahip olma, düzenli haberleri takip etme, spor yapma ve sigara içme faktörlerinin anksiyete düzeyi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Kadınların, kronik bir rahatsızlığı olanların, düzenli olarak egzersiz yapmadığını, sigara içtiğini ve salgın ile ilgili haberleri takip ettiğini belirten bireylerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Katılımcıların Anksiyete Düzeylerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi (n=291)

	Ortalama	Anksiyete durumu		p-Değeri
		SS	t/F	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	6.58	6.54	3.091	<b>.002*</b>
Erkek	4.37	5.46		
<b>Yaş (yıl olarak)</b>				
18 - 45	5.59	6.25	.143	.867
46 - 65	5.40	6.09		
> 65	6.50	5.38		
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	5.15	6.01	-1.681	.094
Bekâr	6.46	6.41		
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	4.19	6.70		
İlkokul	6.29	6.64	.716	.581
Ortaokul	5.11	5.51		
Lise	5.57	6.47		
Üniversite ve üzeri	5.67	6.02		
<b>Sağlık Sigortası</b>				
Evet	5.51	6.09	-.452	.652
Hayır	6.33	7.78		
<b>Salgın Döneminde Finansal Zorluk Yaşama</b>				
Evet	5.77	6.04	.524	.600
Hayır	5.38	6.29		
<b>Kronik Rahatsızlık</b>				
Evet	7.20	6.78	2.812	<b>.003*</b>
Hayır	4.84	5.71		
<b>Düzenli Egzersiz Yapma</b>				
Evet	3.96	5.05	-2.420	<b>.017*</b>
Hayır	5.94	6.33		
<b>Sigara Tüketimi</b>				
Evet	6.90	6.74	2.479	<b>.014*</b>
Hayır	4.86	5.72		
<b>Alkol Tüketimi</b>				
Evet	6.23	7.25	.879	.382
Hayır	5.34	5.80		

Araştırma Makalesi / Research Article

<b>Günlük Ortalama Uyku Saati</b>				
< 6 saat	6.00	6.13	.300	.826
6 - 8 saat	5.34	6.15		
> 8 saat	6.09	6.00		
<b>Aşılarla Güven Durumu</b>				
Evet	5.06	5.84	-1.182	.238
Hayır	5.92	6.36		
<b>Salgın ile İlgili Haberleri Takip Etme</b>				
Evet	7.51	6.36	3.172	<b>.002*</b>
Hayır	4.91	5.96		

\* p<.05

Tablo 5’te stres düzeyi ile ilişkili faktörler incelenmiştir. Cinsiyet, medeni durum, kronik bir rahatsızlığa sahip olma, aşılarla güvenme ve düzenli haberleri takip etme faktörlerinin stres düzeyi ile ilişkili olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Kadınların, bekar olanların, kronik bir rahatsızlığı olanların, aşılarla güvenmeyenlerin ve düzenli olarak salgın ile ilgili haberleri takip ettiğini belirten bireylerin stres düzeylerinin daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur (Tablo 5).

Tablo 5. Katılımcıların Stres Düzeylerinin Sosyo-Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi

	Ortalama	Stres durumu		p-Değeri
		SS	t/F	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	10.33	7.10	2.248	<b>.025*</b>
Erkek	8.40	7.22		
<b>Yaş (yıl olarak)</b>				
18 - 45	9.74	7.55	.612	.543
46 - 65	8.91	6.34		
> 65	7.78	6.48		
<b>Medeni Durum</b>				
Evli	8.77	6.33	-2.232	<b>.026*</b>
Bekâr	10.79	8.55		
<b>Eğitim Durumu</b>				
Okuryazar değil	10.14	6.96		
İlkokul	10.31	7.46	.915	.456
Ortaokul	9.03	7.29		
Lise	7.86	5.91		
Üniversite ve üzeri	8.71	7.22		
<b>Sağlık Sigortası</b>				
Evet	9.63	7.26	1.887	.060
Hayır	5.45	5.03		
<b>Salgın Döneminde Finansal Zorluk Yaşama</b>				
Evet	9.77	7.82	.620	.536
Hayır	9.23	6.68		
<b>Kronik Rahatsızlık</b>				
Evet	11.09	7.40	2.429	<b>.016*</b>
Hayır	8.80	7.04		
<b>Düzenli Spor (Egzersiz) Yapma</b>				
Evet	7.81	6.84	-1.836	.067
Hayır	9.83	7.25		
<b>Düzenli Sigara Tüketimi</b>				
Evet	10.55	8.78	1.517	.132
Hayır	8.96	6.33		
<b>Düzenli Alkol Tüketimi</b>				
Evet	10.54	8.46	1.083	.282
Hayır	9.22	6.86		

<b>Günlük Ortalama Uyku Saati</b>				
< 6 saat	8.97	5.56	.441	.724
6 - 8 saat	9.73	7.51		
> 8 saat	8.71	7.03		
<b>Aşılar Güven Durumu</b>				
Evet	8.44	7.06	-2.131	<b>.034*</b>
Hayır	10.27	7.25		
<b>Salgın ile İlgili Haberleri Takip Etme</b>				
Evet	10.93	7.40	2.061	<b>.040*</b>
Hayır	8.95	7.07		

\* p<.05

## TARTIŞMA

Bu çalışmada katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri ve ilişkili olduğu düşünülen faktörler incelenmiştir. Çalışmada hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin orta şiddette olduğu tespit edilmiştir. Kronik hastalığın, cinsiyetin ve haberleri takip etmenin tüm psikolojik çıktılar (depresyon, anksiyete ve stres) ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bununla birlikte egzersiz yapma ve sigara tüketme durumunun anksiyete düzeyiyle; medeni durum ve aşılar güvenme durumunun stres düzeyiyle; medeni durum, finansal zorluk, spor yapma, sigara tüketme ve aşılar güvenme durumlarının ise depresyon düzeyiyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. Diğer yandan, katılımcıların yaşları, eğitim durumları ve günlük uyku saatleri ile anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Haberler bireylerin davranışlarını etkileyebildiği gibi psikolojik durumlarını da olumsuz yönde değişmesine sebep olabilmektedir. Japonya’da yapılan bir araştırmada, insan papilloma virüsü ile ilgili yapılan olumsuz haberlerden sonra bireylerin aşılama oranlarının düştüğü tespit edilmiştir (Okuhara ve ark., 2019). Aynı şekilde, Amerika Birleşik Devletleri’nde yapılan bir araştırmada, çok fazla salgın ile ilgili haber okumanın daha fazla psikolojik sıkıntı yarattığı belirlenmiştir (Stainback ve ark., 2020). İran’da yapılan başka bir araştırmada ise COVID-19 ile ilgili yapılan haberleri takip etmenin anksiyete, depresyon ve stres düzeyini artırdığı ortaya konulmuştur (Khademian ve ark., 2021). Bu çalışmada da düzenli olarak salgın ile ilgili haberleri takip ettiğini belirten katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Elde edilen bu bulgular önceki araştırmaların sonuçlarını desteklemektedir.

Salgın sürecinden olumsuz anlamda etkilenen gruplardan biri de kronik rahatsızlığı olan bireylerdir. Yapılan bu çalışmada kronik bir rahatsızlığı olduğunu belirten hastaların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatüre bakıldığında, İspanya (Salazar ve ark., 2021), Türkiye (Akova ve ark., 2022) ve Etiyopya (Hajure ve ark., 2020) gibi birçok ülkede yapılan araştırmada da kronik bir rahatsızlığın varlığının bireylerin depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini olumsuz yönde etkilediği ortaya konulmuştur. Depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkili olan bir diğer faktör cinsiyettir. Yapılan çalışmada kadınların erkeklere göre depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Önceki araştırmalara bakıldığında benzer sonuçların elde edildiği görülmüştür. Çin’de yapılan bir araştırma, kadınların daha şiddetli stres ve kaygı belirtileri yaşadığını bildirmiştir (Hou ve ark., 2020). Aynı şekilde, Avusturya’da yapılan bir diğer çalışmada da salgının kadınlarda daha çok stres yarattığı bulunmuştur (Pieh ve ark., 2020).

Sosyo-demografik değişkenler açısından bakıldığında, bekar olan hastaların hem depresyon hem de stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak, salgın sürecinde finansal açıdan zorluk yaşadığını belirten bireylerinde depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Finansal zorluk ile ilgili elde edilen bu sonuç önceki araştırmalar ile benzerdir (Effati-Daryani ve ark., 2020; Khademian ve ark., 2021). Diğer yandan, medeni durum ile ilgili önceki yapılan araştırmalara bakıldığında farklı bulguların elde edildiği görülmüştür. Örneğin, İran’da yapılan bir araştırma (Khademian ve ark., 2021), medeni durumun depresyon, stres ve anksiyete ile ilişkili olmadığını belirtirken; Meksika (Cortés-Álvarez ve ark., 2020) ve Türkiye’de (Elbay ve ark., 2020) yapılan araştırmalarda bekar olan bireyleri daha fazla psikolojik sıkıntı ve/veya daha yüksek düzeyde stres, kaygı ve depresyon yaşadığı bildirilmiştir.

Sağlık davranışları açısından bakıldığında, düzenli olarak egzersiz yapmayan ve sigara tüketen bireylerin daha yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete bildirdiği tespit edilmiştir. Avustralya (Stanton ve ark., 2020), Bangladeş (Hosen ve ark., 2021) ve Yeni Zelanda (Gasteiger ve ark., 2021) gibi birçok ülkede yapılan çalışmalarda da benzer bir şekilde sigara tüketen ve egzersiz yapmayan bireylerin yüksek depresyon, anksiyete ve stres belirtilerine sahip olduğu bulunmuştur. Diğer yandan, bu çalışmada salgın ile mücadele için geliştirilen aşya güvenen insanların stres ve depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu da belirlenmiştir. Benzer bir sonucun İsrail’de yapılan bir çalışmada elde edildiği görülmüş ve aşya karşı tereddüt düzeyinin artması ile birlikte depresyon ve stres riskinin iki katına çıktığı tespit edilmiştir (Palgi ve ark., 2021). Bununla birlikte yapılan bir çalışmada, alkol tüketiminin artması ile birlikte stres, anksiyete ve depresyon belirtilerinin arttığını ortaya konulmuştur (Venanzi ve ark., 2022). Aynı şekilde, İran’da yapılan çalışmada eğitimin ve yaşın artması ile birlikte stres seviyelerinin azalabileceğini belirtmiştir (Hosseinzadeh-Shanjani ve ark., 2020). Bu çalışmada ise, alkol tüketimi, eğitim durumu, sosyal güvence ve yaş gibi faktörler ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Bu değişkenler arasındaki ilişkiyi net bir şekilde ortaya koyabilmek için daha büyük örneklem boyutlarına sahip çok merkezli örnekler üzerinde çalışılması gerekmektedir.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada katılımcıların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Bunun dışında, kronik rahatsızlığı olanların, kadınların ve salgın ile ilgili haberleri takip ettiğini belirten bireylerin daha yüksek depresyon, anksiyete ve stres düzeyi belirttiği saptanmıştır. Aynı şekilde, depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkili birçok sağlık davranışı ve sosyo-demografik faktörün olduğu tespit edilmiştir. Pandeminin yaygınlığı ve salgının devam eden bir süreç olduğu dikkate alındığında, bu gibi öncül faktörlerin belirlenmesi ve psikolojik sorunlara (depresyon, anksiyete ve stres) karşı savunmasız grupların ortaya konulması, politika yapıcılara yol gösterme açısından fayda sağlayacaktır.

## **ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**

Bu çalışma Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 02.02.2022-No: 96596).

## **YAZAR KATKI ORANI**

Fikir/kavram: FY; Tasarım: FY; Veri toplama: FY; Veri işleme: FY; Analiz ve/veya Yorum: FY; Kaynak tarama: FY; Makalenin Yazımı: FY; Eleştirel inceleme: FY.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarla herhangi bir kişi ya da kurum arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **FİNANSAL DESTEK**

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

## **KAYNAKLAR**

Akova, İ., Kılıç, E., & Özdemir, M. E. (2022). Prevalence of burnout, depression, anxiety, stress, and hopelessness among healthcare workers in COVID-19 Pandemic in Turkey. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 59(1), 1-11. <https://doi.org/10.1177/00469580221079684>

Alan, H., Gumus, E., & AK, H. S. (2021). " I'm a hero, but...": An evaluation of depression, anxiety, and stress levels of frontline healthcare professionals during COVID-19 pandemic in Turkey. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(3), 1126-1136. <https://doi.org/10.1111/ppc.12666>

Aslan, I., Ochnik, D., & Çınar, O. (2020). Exploring perceived stress among students in Turkey during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 1-5. <https://doi.org/10.3390/ijerph17238961>

Bareeqa, S. B., Ahmed, S. I., Samar, S. S., Yasin, W., Zehra, S., Monese, G. M., & Gouthro, R. V. (2021). Prevalence of depression, anxiety and stress in china during COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-

analysis. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 56(4), 210-227. <https://doi.org/10.1177/0091217420978005>

Cenat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P.-G., Mukunzi, J. N., McIntee, S.-E., Dalexis, R. D., Goulet, M.-A., & Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 295(1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>

Cortés-Álvarez, N. Y., Piñeiro-Lamas, R., & Vuelvas-Olmos, C. R. (2020). Psychological effects and associated factors of COVID-19 in a Mexican sample. *Disaster medicine and public health preparedness*, 14(3), 413-424. <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.215>

Effati-Daryani, F., Zarei, S., Mohammadi, A., Hemmati, E., Ghasemi Yngykd, S., & Mirghafourvand, M. (2020). Depression, stress, anxiety and their predictors in Iranian pregnant women during the outbreak of COVID-19. *BMC psychology*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00464-8>

Elbay, R. Y., Kurtuluş, A., Arpacıoğlu, S., & Karadere, E. (2020). Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics. *Psychiatry research*, 290(1), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>

Erdoğan, S., Can, A. A., Abiç, A., & Yılmaz, D. V. (2022). Examination of individuals' depression, anxiety, and stress levels during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41(1), 96-102. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.07.021>

Gasteiger, N., Vedhara, K., Massey, A., Jia, R., Ayling, K., Chalder, T., Coupland, C., & Broadbent, E. (2021). Depression, anxiety and stress during the COVID-19 pandemic: results from a New Zealand cohort study on mental well-being. *BMJ open*, 11(5), 1-8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-045325>

Hajure, M., Tariku, M., Mohammedhussein, M., & Dule, A. (2020). Depression, anxiety and associated factors among chronic medical patients amid COVID-19 pandemic in Mettu Karl Referral Hospital, Mettu, Ethiopia, 2020. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 16(1), 1-14. <https://doi.org/10.2147/NDT.S281995>

Henry, J. D., & Crawford, J. R. (2005). The short-form version of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21): Construct validity and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 44(2), 227-239. <https://doi.org/10.1348/014466505X29657>

Hosen, I., Al-Mamun, F., & Mamun, M. A. (2021). Prevalence and risk factors of the symptoms of depression, anxiety, and stress during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: a systematic review and meta-analysis. *Global Mental Health*, 8(1), 1-10. <https://doi.org/10.1017/gmh.2021.49>

Hosseinzadeh-Shanjani, Z., Hajimiri, K., Rostami, B., Ramazani, S., & Dadashi, M. (2020). Stress, anxiety, and depression levels among healthcare staff during the COVID-19 epidemic. *Basic and Clinical Neuroscience*, 11(2), 163-168. <https://doi.org/10.32598/bcn.11.covid19.651.4>

Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D., & Song, K. (2020). Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC public health*, 20(1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09738-7>

Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y.-J., Ki, M., Min, J.-A., Cho, J., & Chae, J.-H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, 38(1), 1-4. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>

Khademian, F., Delavari, S., Koohjani, Z., & Khademian, Z. (2021). An investigation of depression, anxiety, and stress and its relating factors during COVID-19 pandemic in Iran. *BMC Public Health*, 21(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10329-3>

Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., Sadavoy, J., Verhaeghe, L. M., Steinberg, R., & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Canadian Medical Association Journal*, 168(10), 1245-1251.

Okuhara, T., Ishikawa, H., Okada, M., Kato, M., & Kiuchi, T. (2019). Newspaper coverage before and after the HPV vaccination crisis began in Japan: a text mining analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 1-15. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7097-2>



- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Palgi, Y., Bergman, Y. S., Ben-David, B., & Bodner, E. (2021). No psychological vaccination: Vaccine hesitancy is associated with negative psychiatric outcomes among Israelis who received COVID-19 vaccination. *Journal of Affective Disorders*, 287(1), 352-353. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.064>
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136(1), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>
- Rehman, U., Shahnawaz, M. G., Khan, N. H., Kharshiing, K. D., Khursheed, M., Gupta, K., Kashyap, D., & Uniyal, R. (2021). Depression, anxiety and stress among Indians in times of Covid-19 lockdown. *Community Mental Health Journal*, 57(1), 42-48. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00664-x>
- Salazar, A., Palomo-Osuna, J., de Sola, H., Moral-Munoz, J. A., Dueñas, M., & Failde, I. (2021). Psychological impact of the lockdown due to the COVID-19 pandemic in university workers: Factors related to stress, anxiety, and depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4367-4375. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084367>
- Simegn, W., Dagne, B., Yeshaw, Y., Yitayih, S., Woldegerima, B., & Dagne, H. (2021). Depression, anxiety, stress and their associated factors among Ethiopian University students during an early stage of COVID-19 pandemic: An online-based cross-sectional survey. *PloS one*, 16(5), 1-5. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251670>
- Stainback, K., Hearne, B. N., & Trieu, M. M. (2020). COVID-19 and the 24/7 news cycle: Does COVID-19 news exposure affect mental health? *Socius*, 6(1), 1-15. <https://doi.org/10.1177/2378023120969339>
- Stanton, R., To, Q. G., Khaledi, S., Williams, S. L., Alley, S. J., Thwaite, T. L., Fenning, A. S., & Vandelanotte, C. (2020). Depression, anxiety and stress during COVID-19: associations with changes in physical activity, sleep, tobacco and alcohol use in Australian adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114065>
- Venanzi, L., Dickey, L., Green, H., Pegg, S., Benningfield, M. M., Bettis, A. H., Blackford, J. U., & Kujawa, A. (2022). Longitudinal predictors of depression, anxiety, and alcohol use following COVID-19-related stress. *Stress and Health*, 38(4):674-691. <https://doi.org/10.1002/smi.3125>
- Verma, S., & Mishra, A. (2020). Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(8), 756-762. <https://doi.org/10.1177/0020764020934508>
- World Health Organization (WHO). (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/> adresinden 3 Eylül 2022 tarihinde alınmıştır.
- Yılmaz, Ö., Boz, H., & Arslan, A. (2017). Depresyon anksiyete stres ölçeğinin (DASS 21) Türkçe kısa formunun geçerlilik-güvenilirlik çalışması. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(2), 78-91. <https://dergipark.org.tr/en/pub/fesa/issue/30912/323190>
- Zandifar, A., Badrfam, R., Yazdani, S., Arzaghi, S. M., Rahimi, F., Ghasemi, S., Khamisabadi, S., Mohammadian Khonsari, N., & Qorbani, M. (2020). Prevalence and severity of depression, anxiety, stress and perceived stress in hospitalized patients with COVID-19. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 19(2), 1431-1438. <https://doi.org/10.1007/s40200-020-00667-1>

## Adölesanlarda Madde Bağımlılığı Farkındalığının Belirlenmesi

Hakan AVAN \* Davut NACAR \*\*

\* Öğr. Gör. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kahramanmaraş, Türkiye. ORCID: 0000-0003-2494-3761

\*\* Öğr. Gör. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Kahramanmaraş, Türkiye. ORCID:0000-0002-0137-4923

### ÖZET

Çalışma, adölesanların madde bağımlılığına yönelik farkındalık düzeylerini belirlemek amacıyla planlanmıştır. Kesitsel tipte yürütülen çalışmanın evren ve örneklemini Kahramanmaraş il merkezinde eğitim gören (n=455) adölesanlar oluşturmaktadır. Araştırmada veri toplama araçları olarak “Tanıtıcı Anket Formu”, “Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın verileri bilgisayar ortamında gizli kriterlerine uyularak SPSS 29 paket programında analiz edilmiştir. Ölçek puanları ile grupların karşılaştırılmasında t-testi, Ki-kare testi, ANOVA testi ile nonparametrik veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir. Yapılan analizlere göre ölçek ve boyutları arasında güçlü ilişkinin ( $p<0.05$ ) olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı farkındalık ölçeğinin ve tüm boyutlarının puan ortalamalarının iyi düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Adölesanları madde kullanıma iten nedenler ile ölçek boyutları arasında önemli farklılıkların olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi gerektiği, bunun için erken dönemde farklı yöntemler (video animasyon, role play, grup tartışması vb.) kullanılarak farkındalık eğitimlerinin verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan, farkındalık, madde bağımlılığı.

### The Determination of Substance Abuse Awareness in Adolescents

#### ABSTRACT

The study was planned to determine the awareness levels of adolescents for substance abuse. The population and sample of the cross-sectional study consists of adolescents (n=455) who are educated in the city center of Kahramanmaraş. “Descriptive Questionnaire Form” and “Substance Addiction Awareness Scale” were used as data collection tools in the research. The data of the research were analyzed in the SPSS 29 package program by complying with the confidential criteria in the computer environment. In the comparison of scale scores and groups, t-test, Chi-square test, ANOVA test and nonparametric data were evaluated with Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests. According to the analyzes made, it is seen that there is a significance difference ( $p<0.05$ ) between the scale and its dimensions. It was determined that the mean score of the substance addiction awareness scale and all its dimensions was at a good level. It was found that there were significant differences between the reasons pushing the adolescents to use substances and the scale dimensions ( $p<0.05$ ). It has been suggested that adolescents' substance addiction awareness levels should be increased and awareness training should be given by using different methods (video animation, role play, group discussion, etc.) in the early period for this.

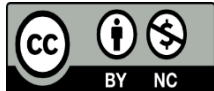
**Keywords:** Adolescent, awareness, substance abuse.

Sorumlu yazar/Corresponding author: hakanavan@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 14.03.2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 11.05.2023

Atıf için/To cite: Avan, H., & Nacar, D. (2023). Adölesanlarda madde bağımlılığı farkındalığının belirlenmesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 89-97.



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

## GİRİŞ

Adölesan dönem, bireyin hayatında fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal yönden değişimlerin çok hızlı olduğu önemli bir gelişim dönemi olarak bilinmektedir. Gelişimin ve değişimin hızlı olduğu bu dönemde adölesanlar kimlik arayışı, bağımsızlığını kazanma ve bir gruba ait olma gibi süreçleri yaşamaktadır. Yaşanan bu süreçler adölesanların riskli sağlıksız davranışları deneyimlemelerine neden olabilmektedir. Riskli ve tehlikeli davranışları deneme, illegal gruplara girme ve madde kullanımı gibi birçok durum sağlıksız davranışlar arasında sayılabilir. Kuşkusuz madde kullanımı bu riskli davranışların en önünde gelmektedir (Eker ve ark., 2013; Hockenberry ve ark., 2017; Köse & Gül, 2018). Maddenin kötüye kullanımı sonucu ortaya çıkan madde bağımlılığı; adölesanın fiziksel, sosyal, bilişsel ve ruhsal işlevlerinde değişikliğe neden olan maddelerden zarar görülmesine rağmen kullanımının bırakılmaması durumudur (Dilbaz ve ark., 2019; Köse ve ark., 2017; Leifer, 2019).

Ülkemizde ve dünyada son günlerde sayısı giderek artan madde kullanımı özellikle hassas bir süreç yaşayan adölesanlarda da yaygınlaşmaktadır. Madde kullanımı sadece adölesanları etkilemekle kalmayıp aynı zamanda ailesel, toplumsal, sosyal ve ekonomik olarak tüm ülkeyi etkilemektedir (Bağcı Taylan ve ark., 2019; Şaşman Kaylı ve ark., 2020; Yoldaş & Demircioğlu, 2020). Özellikle şehirleşmenin artması ve nüfus hareketlerine bağlı şehir nüfusunun artışı ile birlikte aile bağlarının zayıflaması, köyden kente gelen adölesanların sportif faaliyetlerden yoksun kalması ve internet başta olmakla birlikte teknolojinin kötü amaçlar için kullanılmaya açık olması gibi etmenler adölesanları madde kullanmaya özendirilmektedir (Albayrak & Balcı, 2014). Madde kullanımına genellikle adölesan dönemde başlanmaktadır. Madde kullanımında sosyal, kültürel ve psikolojik faktörler önemli bir rol oynamaktadır. Adölesanlar duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını gidermek, sorunlarından uzaklaşmak, heyecan aramak, eğlenmek gibi çok farklı sebeplerle madde kullanma teşebbüsünde bulunmaktadır (Dilbaz ve ark., 2019; Hockenberry ve ark., 2017). Bu durum adölesan sağlığının ve dolayısıyla toplumun sağlığının bozulmasına neden olmaktadır.

Toplumlar biyolojik olarak kültürel miraslarını geleceğe taşıma kabiliyetine sahip olmadıklarından topluma ait kültürü geleceğe taşıyacak olan çocuklara ihtiyaç vardır. Toplumun kültürünü geleceğe taşıyacak olan çocukların beden ve ruh sağlıklarının korunması ve sağlıksız olan yönlerinin düzeltilmesi yetişkinlerin sorumlulukları arasındadır (Şimşek & Bulut, 2022). Toplumsal sağlığın korunması ve geliştirilmesi için adölesanlarda madde kullanımı ve bağımlılıkla mücadele etmek son derece önemlidir. Bağımlılıkla mücadele kapsamında başta ebeveynler olmak üzere ebeveyn ve adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi gerekmektedir. Bu açıdan bakıldığında özellikle erken yaşlarda madde kullanımına yönelik farkındalık düzeylerinin ve yaygınlığının belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu bilgiler ışığında bu araştırmanın amacı bir il merkezinde yaşayan adölesanların madde bağımlılığına yönelik farkındalık düzeyini belirlemek ve ilişkili faktörleri incelemektir.

### Araştırma Soruları

1. Adölesanların Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ) ve alt boyutlarına ilişkin puan düzeyi nedir?
2. Adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeyi ile madde kullanımına başlama nedenlerine ilişkin görüşleri arasında ilişki var mıdır?

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel tiptedir.

#### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kahramanmaraş il merkezinde eğitim gören adölesanlar (N=44856) oluşturmaktadır. Evreni temsil eden 14-21 yaş aralığında ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan örneklem grubunun oluşturulması amacıyla kartopu örnekleme yöntemi ile 455 kişiye ulaşılmıştır. Bu aşamada örneklemin yeterli olup olmadığını belirlemek için post-power analizi yapılmış olup yapılan analizinde 455 örneklem büyüklüğü, %5'lik yanılma payı ve 0,2'lik etki büyüklüğüne göre çalışma

%99'luk bir güce sahip olduğu görülmüştür. Araştırmada gücün %95 ve üzerinde olması nedeniyle veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada veri toplama araçları olarak araştırmacılar tarafından literatür taramaları sonucunda (Chisom ve ark., 2022; Erdamar & Kurupınar, 2014; Ketten ve ark., 2014; Köse & Gül, 2018; Rohde ve ark., 2018) oluşturulan "Tanıtıcı Anket Formu", "Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği" kullanılmıştır.

**Tanıtıcı Anket Formu:** Cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, okul türü vb. sosyo-demografik sorular ile madde bağımlılığına yönelik tanımlayıcı toplam 15 adet sorudan oluşmaktadır.

**Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği (MBFÖ):** Köse ve Gül tarafından 2018 yılında geliştirilen ölçek; 5'li Likert tipinde ve 27 maddeden oluşmaktadır. MBFÖ "Yardım ve hukuki düzenlemeler", "Madde kullanımının belirtileri ve etkileri", "Kişisel tutum ve görüşler" ve "Bağımlılığa neden olan faktörler" şeklinde dört alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan ise 135'dir. Ölçekten alınacak puan yükseldikçe farkındalık artmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.882 olarak hesaplanmıştır (Köse & Gül, 2018). Bu çalışmada ise ölçeğinin güvenilirlik katsayısı 0.899 olarak hesaplanmıştır.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler, 07-31 Aralık 2022 tarihleri arasında Google form uygulaması kullanılarak elektronik ortamda toplanmıştır. Araştırmacılar tarafından elektronik ortamda oluşturulan gönüllü olur formu, anket soruları ve ölçekler, adölesan sosyal medya gruplarına gönderilmiş ve gönüllülük esasına dayanarak bireylerin anket formlarını doldurması istenmiştir. Araştırma kapsamındaki adölesanlara ulaşmak için araştırmacıların tanıdığı, araştırmanın dahil etme kriterlerine uyan ve sosyal medya bilgileri bulunan adölesanlara anket linki çevrimiçi ortamda gönderilmiştir. Ardından adölesanların anket linkini tanıdıkları diğer adölesanlara göndermesi istenmiştir. Araştırma kapsamına alınan adölesanlara bu şekilde kartopu örneklem yöntemi ile ulaşılmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamında SPSS 29 paket programında analiz edilmiştir. Veri analizinde, tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı Skewness ve Kurtosis ( $\pm 1,5$ ) değerleri ve Shapiro Wilk normallik testi ile değerlendirilmiştir (Tabachnick & Fidell, 2013). Varyansların homojenliği Levene testi ile değerlendirilmiştir. İç tutarlılık katsayısı Cronbach's alfa testi ile hesaplanmıştır. Verilerin analizinde adölesan algılarını tanımlayabilmek için aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri dikkate alınmıştır. Ölçek puanları ile grupların karşılaştırılmasında t-testi, Ki-kare testi, ANOVA testi ile nonparametrik veriler Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi ile değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  kabul edilmiştir.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (06.12.2022 tarih ve 2022/36/01 sayılı) etik kurul izni alınmıştır. Katılımcılara, araştırmanın amacına yönelik bilgi verilmiş; araştırmanın gönüllülük esasına göre izinleri alınmıştır. Ayrıca ölçeği geliştiren yazardan e-mail yoluyla izin alınmıştır.

### **BULGULAR**

Araştırmaya katılan adölesanların %54.3'ü kadın ve %45.9'u Anadolu lisesi öğrencisidir. Adölesanların %62.9'unun annesi, %34.1'inin babası ilköğretim mezunudur. Adölesanların %88.6'sının aile tipi çekirdek aile olup %68.4'ünün kendine ait odası vardır. Adölesanların %22.4'ü anne babasının demokratik tutuma sahip olduğunu belirtmiş olup %52.3'ü hiç sigara kullanmadığını, %87'si hiç alkol kullanmadığını, %99.1'i ise daha önce hiç uyuşturucu kullanmadığını bildirmiştir.

Tablo 1. Bireylerin sosyo-demografik değişkenlerine ilişkin veriler (n=455)

Değişken (n:455)		Frekans	%
Cinsiyet	Kadın	247	54.3
	Erkek	208	45.7
Okul Türü	Anadolu Lisesi	209	45.9
	Meslek Lisesi	158	34.8
	İmam Hatip Lisesi	47	10.3
	Fen Lisesi	11	2.4
	Diğer Liseler	30	6.6
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	286	62.9
	Ortaokul	99	21.7
	Lise	47	10.3
	Üniversite	23	5.1
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	155	34.1
	Ortaokul	128	28.1
	Lise	126	27.7
	Üniversite	46	10.1
Aile Tipi	Çekirdek Aile	403	88.6
	Geniş Aile	33	7.2
	Parçalanmış Aile	19	4.2
Kendisine Ait Odası Olan	Evet	311	68.4
	Hayır	144	31.6
Anne-Baba Tutumu	Otoriter	94	20.7
	Demokratik	102	22.4
	Aşırı Hoşgörülü	85	18.7
	Kararsız-Dengesiz	91	20.0
	Aşırı Koruyucu	83	18.2
Sigara Kullanma Durumu	Hiç Kullanmadım	238	52.3
	En Az Bir Defa Kullandım	153	33.6
	Düzenli Olarak Kullanıyorum	64	14.1
Alkol Kullanma Durumu	Hiç Kullanmadım	396	87.0
	En Az Bir Defa Kullandım	48	10.6
	Düzenli Olarak Kullanıyorum	11	2.4
Uyuşturucu Kullanma Durumu	Hiç Kullanmadım	451	99.1
	En Az Bir Defa Kullandım	3	0.7
	Düzenli Olarak Kullanıyorum	1	0.2

Adölesanların madde bağımlılığı farkındalık ölçeğinin yardım ve hukuki düzenlemeler puan ortalaması 38.58±5.76, madde kullanımının belirtileri ve etkileri puan ortalaması 33.92±5.38, kişisel tutum ve görüşler puan ortalaması 24.98±4.61, bağımlılığa neden olan faktörler puan ortalaması 15.94±3.40 ve ölçek toplam puan ortalaması 113.44±14.36 olarak dağılmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. MBFÖ ve alt boyutlarına ilişkin ortalama ve standart sapma değerleri (n=455)

Değişkenler	Ortalama	SS
Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	38.58	5.76
Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	33.92	5.38
Kişisel Tutum ve Görüşler	24.98	4.61
Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	15.94	3.40
MBFÖ Toplam Puanı	113.44	14.36

Araştırmada adölesanların madde bağımlılığı farkındalık durumu ile madde kullanımına başlama nedenlerine ilişkin görüşleri karşılaştırılmıştır. Sigara kullanımının özenti sonucu başlanıldığını düşünen adölesanların bağımlılığa neden olan faktörler boyutu puan ortalamalarının önemli düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Sigara kullanımının aile ve sosyal baskı sonucu başlanıldığını düşünen adölesanların bağımlılığa neden olan faktörler boyutu puan ortalamalarının önemli düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (p<0.05). Alkol kullanımının özenti sonucu başlanıldığını düşünen adölesanların

**Araştırma Makalesi / Research Article**

bağımlılığa neden olan faktörler boyutu puan ortalamalarının önemli düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Uyuşturucu madde kullanımının kişisel problemler sonucu başlandığını düşünen adölesanların bağımlılığa neden olan faktörler boyutu puan ortalamalarının önemli düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Maraş otu kullanımının merak sonucu başlandığını düşünen adölesanların kişisel tutum ve görüşler boyutu puan ortalamalarının önemli düzeyde daha düşük olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

*Tablo 3. Adölesanların madde kullanımına başlama nedenlerine ilişkin görüşleri ile MBFÖ ve alt boyutlarının dağılımı (n=455)*

Değişkenler	Yardım ve Hukuki Düz.	Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	Kişisel Tutum ve Görüşler	Madde Bağımlılığı Farkındalık Ölçeği
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
<b>Sigara Kullanımının Özenti Sonucu Başladığını Düşünen</b>					
Evet (n=275)	38.30±6.17	33.77±5.66	24.45±4.72	15.80±3.58	112.33±15.28
Hayır (n=195)	38.97±5.10	34.14±4.96	25.74±4.34	16.14±3.11	115.02±12.83
<b>Test</b>	t=-1.251 p=0.212	t=-0.742 p=0.458	<b>t=-3.010</b> <b>p=0.003</b>	t=-1.095 p=0.274	t=-2.004 p=0.046
<b>Sigara Kullanımının Aile ve Sosyal Baskı Sonucu Başladığını Düşünen</b>					
Evet (n=364)	38.57±5.77	33.84±5.39	27.76±4.71	15.95±3.39	113.15±14.32
Hayır (n=106)	38.60±5.72	34.20±5.34	25.76±4.46	15.89±3.45	114.47±14.51
<b>Test</b>	t=-0.038 p=0.970	t=-0.603 p=0.547	<b>t=-2.109</b> <b>p=0.036</b>	t=0.167 p=0.868	t=-0.833 p=0.405
<b>Alkol Kullanımının Özenti Sonucu Başladığını Düşünen</b>					
Evet (n=281)	38.16±5.45	33.20±5.03	24.86±4.75	15.13±3.23	112.00±13.56
Hayır (n=189)	39.03±6.48	34.20±6.15	25.30±4.22	16.44±3.77	115.99±16.23
<b>Test</b>	t=-1.939 p=0.053	t=-1.510 p=0.132	<b>t=-2.191</b> <b>p=0.029</b>	t=-0.953 p=0.341	<b>t=-2.371</b> <b>p=0.018</b>
<b>Uyuşturucu Madde Kullanımının Kişisel Problemler Sonucu Başladığını Düşünen</b>					
Evet (n=332)	38.55±5.91	34.06±5.36	34.64±4.70	15.92±3.31	113.18±14.48
Hayır (n=138)	38.65±5.37	33.60±5.42	25.81±4.28	16.00±3.61	114.07±14.10
<b>Test</b>	t=-0.180 p=0.857	t=0.852 p=0.394	<b>t=-2.505</b> <b>p=0.010</b>	t=-0.227 p=0.820	t=-0.606 p=0.545
<b>Maraş Otu Kullanımının Merak Sonucu Başladığını Düşünen</b>					
Evet (n=229)	38.34±5.86	33.96±5.30	24.50±4.83	15.82±3.45	112.65±14.71
Hayır (n=241)	38.80±5.66	33.89±5.46	25.44±4.35	16.05±3.35	114.20±14.01
<b>Test</b>	t=-1.175 p=0.241	t=-0.865 p=0.388	t=0.138 p=0.890	<b>t=-2.221</b> <b>p=0.027</b>	t=-0.714 p=0.475

Yapılan analizlere göre Tablo 4'e bakıldığında en güçlü ilişkinin madde bağımlılığı farkındalık ölçeği ile yardım ve hukuki düzenlemeler (0.881\*\*) boyutu arasında olduğu görülmektedir. Yani madde bağımlılığı farkındalık düzeylerine ilişkin algılar arttıkça yardım ve hukuki düzenlemelere ilişkin algılar da artmaktadır. En zayıf ilişki ise bağımlılığa neden olan faktörler ile kişisel tutum ve görüşler (0.097) arasında olduğu görülmektedir. Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği ve alt boyutlarının tamamının arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmektedir (Tablo 4).

*Tablo 4. MBFÖ ve alt boyutlarının korelasyon testi sonuçları (n=455)*

Değişkenler	1	2	3	4	5
1.Yardım ve Hukuki Düzenlemeler	1				
2.Madde Kullanımının Belirtileri ve Etkileri	0.725**	1			
3.Bağımlılığa Neden Olan Faktörler	0.269**	0.190**	1		
4.Kişisel Tutum ve Görüşler	0.516**	0.529**	0.097*	1	
5.MBFÖ Toplam Puan Ortalaması	0.881**	0.852**	0.523**	0.673**	1

\*\*p<.01; \*p<.05

## TARTIŞMA

Araştırmaya katılan adölesanların madde bağımlılığı farkındalık ölçeği ve alt boyutları puan ortalamalarının, ölçek ve alt boyutlarından alınabilecek puanların ortalamalarının ve farkındalık düzeyinin iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Literatür çalışmalarına bakıldığında Bekircan ve ark. (2022) yaptığı çalışmada Kişisel Tutum ve Görüşler boyutu dışında diğer boyutlar ve ölçek toplamı puan ortalamaları çalışma bulgularına benzer doğrultuda olduğu görülmektedir (Bekircan ve ark., 2022). Çalışma bulguları ile aynı doğrultuda Köse ve ark. (2017) yaptığı çalışmada adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yüksek düzeyde olduğunu bildirmiştir (Köse ve ark., 2017). Madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yüksek olması maddeyi kötüye kullanım durumlarını azalttığı düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında her ne kadar madde bağımlılığı farkındalık düzeyi yüksek olsa da öngörülemeyen birçok nedenden dolayı adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi önem arz etmektedir.

Adölesanlar olumsuz sağlık davranışlarının temellerinin atıldığı bu dönemde birçok neden dolayı madde kullanımına yönelebilmektedir. Sigara ve alkol kullanımının özenti sonucunda başlanıldığını düşünmenin bağımlılığa neden olan faktörlere yönelik farkındalık düzeylerine etkisinin olduğu görülmüştür. Yapılan bir çalışmada adölesanların özenti nedeniyle madde kullanımını deneyimleyebildiğini bildirmiştir (Yalman, 2019). Benzer şekilde özentin sigarayı kullanma girişimini arttırdığını bildiren çalışmalarda bulunmaktadır (Can ve ark., 2021; Dinç, 2019; Erdamar & Kurupınar, 2014; Mayda ve ark., 2010; Ulusoy, 2017). Bu açıdan bakıldığında adölesanın çevresinde sigara içen alkol kullanan kişilerin olması adölesanın da sigara ve alkol kullanmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Aile ve sosyal baskı sonucunda sigara kullanılmaya başlandığını düşünenlerin bağımlılığa neden olan faktörlere yönelik farkındalık düzeyleri önemli şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Yapılan çalışmalarda aile baskısı ve akran çevresi sebebiyle sigara ve daha farklı madde kullanımlarının arttığını bildiren çalışmalarda bulunmaktadır (Chisom ve ark., 2022; Çevik & Kızmaz, 2021; Dinç, 2019; Hemati ve ark., 2020; Momeñe ve ark., 2021; Özcan & Sever, 2017; Rohde ve ark., 2018; Yalman, 2019). Bağımsızlık kazanma duygularının yoğun bir şekilde yaşandığı adölesan dönemde, adölesan aileden uzaklaşmakta ve akran gruplarına daha fazla yaklaşmaktadır. Bu durum ise olumsuz bir akran çevresi olan adölesanlarda madde kullanım risklerini arttırdığı düşünülmektedir.

Kişisel problemler sonucunda uyuşturucu madde kullanılmaya başlandığını düşünenlerin bağımlılığa neden olan faktörlere yönelik farkındalık düzeyleri önemli şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. Adölesanlar ile yapılan çalışmada kişisel problemlerin madde kullanımında önemli bir etkisinin olduğunu bildirmiştir (Chisom ve ark., 2022). Adölesanların kimlik arayışı içerisinde olduğu bu dönemde çözümleyemediği kişisel problemler ve stres karşısında yeteri kadar geliştiremediği baş etme yöntemlerinden dolayı madde kullanımını deneyimlediği düşünülmektedir.

Maraş otu kullanımına merak sonucu başlanıldığını düşünen adölesanların kişisel tutum ve görüşlere yönelik farkındalık düzeylerine etkisinin olduğu görülmüştür. Keten ve ark. (2014) adölesanlar ile yaptığı çalışmada maraş otu kullananların %30'unun ilk başlama deneyimlerinin merak sonucunda gerçekleştiğini bildirmiştir (Keten ve ark., 2014). Benzer şekilde Kahramanmaraş'ta yapılan bir çalışmada adölesanların %31'i madde kullanımına merak sonucu başladığını bildirmiştir (Nazlıcan ve ark., 2018). Adölesan dönem büyüme ve gelişmenin çok hızlı yaşandığı bir dönemdir. Adölesanlar bu dönemde ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve zihinsel değişimlere uyum sağlamada sorunlar yaşayabilmektedir. Bu sorunlarla baş etmede ona destek veren, yardım ve tutunacak dal sağlayan bir şeye ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyacını çeşitli sebeplerle karşılayamadığı durumlarda madde kullanımını deneyimlemeye sonrasında ise kullanmaya başladığı düşünülmektedir. De Berardis ve ark. (2020) yaptığı çalışmada olumsuz tutum ve düşüncelerin özellikle adölesan dönemde uygunsuz sağlık davranışlarına neden olduğunu bildirmiştir (De Berardis ve ark., 2020). Bu açıdan bakıldığında özenti, merak, aile ve akran baskısı, psikososyal durumlar nedeniyle adölesanlar madde kullanımını deneyimleyebilmektedir. Adölesanların madde kullanımına hayır diyebilmelerine ve bu konuda farkındalık geliştirmelerine destek vermek önem arz etmektedir.

Araştırmada MBFÖ ve alt boyutlarının arasında anlamlı bir ilişkinin olduğu görülmüştür. Adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin artması durumunda ölçeğin diğer boyutlarında da algılarının önemli düzeyde artmasını sağladığı görülmüştür. Aldemir ve Doğan'ın (2022) yaptığı çalışmada MBFÖ ve alt boyutlarının arasında anlamlı bir ilişkinin olduğunu bildirmiştir (Aldemir & Doğan, 2022). Bu açıdan bakıldığında herhangi bir boyutta kazanılan farkındalık düzeyleri diğer tüm boyutları pozitif yönde etkilediği söylenebilir.

Adölesanlarda madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi madde bağımlılığı ile mücadele açısından büyük önem taşımaktadır. Adölesanlarda madde bağımlılığına yönelik farkındalık kazandırmanın en önemli yöntemlerinden birisi farklı teknik ve uygulamalar ile farkındalık eğitimleri verilmesidir. Adölesanlarda yapılan bir çalışmada madde bağımlılığına ilişkin farkındalık ve bilgi seviyeleri arasında pozitif bir ilişkinin olduğu bildirilmiştir (Köse ve ark., 2017). Benzer şekilde yapılan bir çalışmada madde bağımlılığına yönelik yapılacak farkındalık eğitimlerinin bağımlılıkla mücadelede önemli bir kılavuz olacağı belirtilmiştir (Bağcı Taylan ve ark., 2019). Nijerya'da yapılan bir çalışmada adölesanların madde kullanımı ve zararları konusunda yetersiz bilgiye sahip olduğu ve madde kullanımının önüne geçebilmek için adölesanların farkındalık düzeylerinin artırılması gerektiğini bildirmiştir (Chioma ve ark., 2022). Karataş ve ark. (2016) adölesanların madde bağımlılığına yönelik bilgilendirilmesi gerektiğini bildirmiştir (Karataş ve ark., 2016). Adölesanların madde bağımlılığını önleyecek eğitimlere gereksinim duyduğu (Altunkürek & Özçoban, 2020), madde bağımlılığı ile mücadelede farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi ve bunun içinde eğitimler verilmesi gerektiği (Yüce, 2019) yapılan çalışmalarda belirtilmiştir. Mete ve ark. (2020) sigara ve madde kullanımında lise 2. sınıfın kritik bir dönem olduğunu bildirmiştir (Mete ve ark., 2020). Bu bağlamda erken dönemde adölesanlara madde bağımlılığı farkındalık düzeylerini arttıracak ve madde bağımlılığını önlemeye yönelik hemşireler ve öğretmenler tarafından eğitimler planlanmalı ve uygulanmalıdır.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu, özenti, aile ve sosyal baskı sigara bağımlılığına önemli düzeyde etki ettiği, özentinin alkol bağımlılığına önemli düzeyde etki ettiği, uyuşturucu madde kullanımında kişisel problemler uyuşturucu madde bağımlılığa neden olan faktörler arasında yer aldığı, adölesanların maraş otuna duydukları merak düzeyleri kişisel tutumları üzerine etki ettiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda adölesanların madde bağımlılığı farkındalık düzeylerinin yükseltilmesi gerektiği, bunun için erken dönemde farkındalık eğitimlerinin verilmesi, eğitim müfredatlarına bağımlılıkla mücadele derslerinin eklenmesi, bağımlılıkla mücadele kapsamında okul sağlığını geliştirecek, multidisipliner bir ekiple yapılacak çalışmaların planlanması önerilir.

## **ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**

Araştırma için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (06.12.2022 tarih ve 2022/36/01 sayılı) etik kurul izni alınmıştır.

## **YAZAR KATKI ORANI**

Fikir/kavram: HA; Tasarım: DN, HA; Veri toplama: DN, HA; Veri işleme: HA, DN; Analiz ve/veya yorum: HA, DN; Kaynak tarama: HA; Makalenin yazımı: HA, DN; Eleştirel inceleme: HA.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

## **FİNANSAL DESTEK**

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

## **KAYNAKLAR**

Albayrak, S., & Balcı, S. (2014). Gençlerde madde bağımlılığı ve önlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*, 11(2), 30–37.

Aldemir, İ., & Doğan, S. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin madde bağımlılığı farkındalığı ve iyilik hallerinin değerlendirilmesi. *Health Sciences*, 8(1), 67–84.



Altunkürek, Ş. Z., & Özçoban K. (2020). Lise öğrencilerinin internet bağımlılıkları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Bağımlılık Dergisi*, 1(4), 275–284.

Bağcı Taylan, Ş., Nas, İ., & Ediz, Ç. (2019). Sağlıklı yaşam seminerine katılan öğrencilerin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalıkları. *Bağımlılık Dergisi*, 20(4), 197–205.

Bekircan, E., Ün, İ., İşcan Ayyıldız, N., & Usta, G. (2022). Üniversite öğrencilerinde madde bağımlılığı farkındalığı benlik saygısı ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.51982/bagimli.939626>

Can, V., Küçükoğlu, S., Aytekin Özdemir, A., Bulduk, M., (2021). Üniversite öğrencilerinin madde kullanım durumları ile yalnızlık düzeylerinin incelenmesi. *Kocaeli Med J.*, 10(Ek Sayı 2), 63–71.

Çevik, M., & Kızmaz, Z. (2021). Uyuşturucu bağımlılarının demografik özellikleri ve madde kullanım alışkanlıkları. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14(37), 470–506. <https://doi.org/10.14520/adyusbd.823646>

Chioma, O. O., Bridget, I. U., Ifeyinwa, C. N., & Fidelia, O. E. (2022). Knowledge and indulgence in substance abuse among adolescents in Anambra state, South-East Nigeria. *African Health Sciences*, 22(1), 227–233. <https://doi.org/10.4314/ahs.v22i1.29>

Chisom, H. I., Beatrice, O., Iyanuoluwa, O. O., & Oluwatoyin, B. (2022). Risk factors associated with substance abuse among adolescents. *International Neuropsychiatric Disease Journal*, 18(1), 11–24. <https://doi.org/10.9734/indj/2022/v18i130214>

De Berardis, D., Fornaro, M., Orsolini, L., Ventriglio, A., Vellante, F., & Di Giannantonio, M. (2020). Emotional dysregulation in adolescents: Implications for the development of severe psychiatric disorders, substance abuse, and suicidal ideation and behaviors. *Brain Sciences*, 10(9), 1–5. <https://doi.org/10.3390/brainsci10090591>

Dilbaz, N., Enez Darçın, A., Nurmedov, S., Kovan, O., Başabak, A. Z., Mordağ, O., Çengel, S. M., & Dağ, M. (2019). *Madde kullanım riski ve madde bağımlılığından korunma*. T.C Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı. Hangar Yayıncılık.

Dinç E.Ç. (2019). *Madde kullanım bozukluğu olan kişilerde madde kullanım özellikleri üzerine nitel bir çalışma*. [Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 565987).

Eker, F., Akkuş, D., & Kapısız, Ö. (2013). Ergenler için madde bağımlılığından korunma öz-yeterlik ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik değerlendirilmesi. *Journal of Psychiatric Nursing*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.5505/phd.2013.74936>

Erdamar, G., & Kurupınar, A. (2014). Ortaöğretim öğrencilerinde görülen madde bağımlılığı alışkanlığı ve yaygınlığı: Bartın ili örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(1), 65–84. <https://doi.org/10.5578/jss.7521>

Hemati, Z., Abbasi, S., Oujian, P., Kiani, D., Hajar hospital, K. D., & ward, P. (2020). Relationship between parental communication patterns and self-efficacy in adolescents with parental substance abuse Iran. *Iranian Journal of Child Neurology*, 14(1), 49–56.

Hockenberry, M. J., Wilson, D., & Rodgers, C. C. (2017). *Wong's essentials of pediatric nursing*. Elsevier.

Karataş, H., Kandemir, H., Basmacı Kandemir, S., & Akın, R. (2016). Lise öğrencilerinde riskli madde kullanımının incelenmesi. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 13(1), 23–31.

Keten, H. S., Üçer, H., Önay, H., Cerit, M., Gürsoy, H., & Çelik, M. (2014). Kahramanmaraş'ta yurttan kalan erkek lise öğrencilerinin maraş otu konusunda bilgi, tutum ve davranışları. *Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care*, 8(4), 111–116. <https://doi.org/10.5455/tjfm.158578>

Köse, E. Ö., & Gül, Ş. (2018). Madde bağımlılığı farkındalık ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(3), 41–56.

Köse, E. Ö., Gül, Ş., & Keskin, B. (2017). Ortaöğretim öğrencilerinin madde bağımlılığı ile ilgili farkındalık ve bilgi düzeylerinin incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 18(1), 8–15.

Leifer, G. (2019). *Introduction to maternity and pediatric nursing*. Elsevier.

**Araştırma Makalesi / Research Article**

Mayda A. S., Gerçek Ç. G., Gümüş G., Demir S., Deniz M., Sürücü Z. P., Konuk M., Türkmaya M., & Taner H. (2010). Düzce Üniversitesi Orman Fakültesi öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanımı sıklığı ve kullanmaya başlama nedenleri. *Düzce Tıp Dergisi*, 12(3), 7–14.

Mete, B., Söyler, V., Pehlivan, E. (2020). Adölesanlarda sigara içme ve madde kullanma prevalansı. *Bağımlılık Dergisi*, 21(1), 64–71.

Momeñe, J., Estévez, A., Pérez-García, A. M., Jiménez, J., Chávez-Vera, M. D., Olave, L., & Iruarrizaga, I. (2021). Title: Substance abuse and its relationship to emotional dependence, attachment and emotional regulation in adolescents. *Anales de Psicología*, 37(1), 121–132. <https://doi.org/10.6018/analesps.404671>

Nazlıcan, E., Ersoy, Ö., Akbaba, M., & Kurt, B. (2018). Kahramanmaraş il merkezindeki lise son sınıf öğrencilerinde maraş otu ve madde kullanımı ve etkileyen faktörler. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 235–246.

Özcan, B., & Sever, S. (2017). Sosyo-Demografik değişkenler açısından alkol kullanımı ve çeşitli kriterlere göre analizi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(1), 261–276.

Rohde, P., Turner, C. W., Waldron, H. B., Brody, J. L., & Jorgensen, J. (2018). Depression change profiles in adolescents treated for comorbid depression/substance abuse and profile membership predictors. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(4), 595–607. <https://doi.org/10.1080/15374416.2015.1118695>

Şaşman Kaylı, D., Yılmaz, G., & İyilikçi, O. (2020). Toplumun bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylere yönelik tutum ve davranışları üzerine ölçek çalışması. *Bağımlılık Dergisi*, 21(2), 115–128.

Şimşek, Ş., & Bulut, F. (2022). Abdullah Harmancı'nın hışırtı avcısı adlı eserinde kültür aktarımı. *Uluslararası Sosyal Bilimler Eğitimi Dergisi*, 8(1), 37-66.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Allyn and Bacon.

Ulusoy, K. (2017). Tarih öğretmenlerinin madde bağımlılığı ve medya bağımlılığı ile ilgili düşünceleri. *Kastamonu Education Journal*, 25(1), 385-400.

Yalman, E. (2019). Ebeveyn ve akran ilişkilerinin genç kızlarda madde kullanımına etkisi. *Journal of International Scientific Researches*, 4(2), 372–391. <https://doi.org/10.21733/ibad.536682>

Yoldaş, C., & Demircioğlu, H. (2020). Madde Kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik psikoeğitim programlarının incelenmesi. *Bağımlılık Dergisi*, 21(1), 72–91.

Yüce, H. B. (2019). *Lise öğrencilerinin alkol ve madde kullanım özellikleri, alkol ve madde kullanımını arttıran risk faktörleri ile bunlara yönelik uygulanabilecek önleme programlarının belirlenmesi*. [Tıpta Uzmanlık Tezi, Marmara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 598189).

## COVID-19 Geçirmiş Yaşlı Bireylerde Denge ile Günlük Yaşam Aktiviteleri, Yaşam Kalitesi ve Duygu Durumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Ali MUTLU\* Buket BÜYÜKTURAN\*\* Öznur BÜYÜKTURAN\*\*\*

\* Arş. Gör., Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Mersin, Türkiye.

ORCID: 0000-0001-9182-394X

\*\* Doç. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Kırşehir, Türkiye.

ORCID: 0000-0001-5898-1698

\*\*\* Doç. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu, Kırşehir, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-1163-9972

### ÖZET

Bu çalışma COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duygu durumu parametrelerinin ilişkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır. COVID-19 tanısı almış, pandemi servisinde tedavi gören, 65 yaş ve üzeri 52 yaşlı birey çalışmaya dahil edilmiştir. Bireylerin yaş ortalaması  $75.82 \pm 7.71$  yıldır. Denge parametresini değerlendirmek için Berg Denge Ölçeği (BDÖ) ve Zamanlı Kalk ve Yürü Testi (ZKYT), günlük yaşam aktiviteleri parametresini değerlendirmek için Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FIM) kullanılmıştır. Yaşam kalitesini değerlendirmek için Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü (WHOQOL-OLD), duygu durumlarını değerlendirmek için COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılmıştır. Çalışmamızda COVID-19 geçiren yaşlılarda denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duygu durumu arasında anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge puanları daha yüksek olanların günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kaliteleri puanlarının daha iyi olduğu görülmüştür. Daha yüksek denge puanına sahip bireylerin depresyon puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, depresyon, fonksiyonel mobilite, korku, yaşlı.

### The Investigation of the Relationship Between Balance and Activities of Daily Living, Quality of Life and Emotional State in Elderly Individuals Who COVID-19 Survivors

### ABSTRACT

This study was designed to investigate the relationship between balance parameter and daily life activities, quality of life, and emotional state parameters in elderly individuals who have had COVID-19. A total of 52 elderly individuals over the age of 65, who were treated in the pandemic service and diagnosed with COVID-19, were included in the study just prior to discharge. The average age of the individuals was  $75.82 \pm 7.71$  years. The Berg Balance Scale and Timed Up and Go Test were used to evaluate balance parameters, the Functional Independence Measure (FIM) was used to evaluate activities of daily living, the World Health Organization Quality of Life Instrument-Older Adults Module was used to evaluate quality of life, and the Fear of COVID-19 Scale and Geriatric Depression Scale were used to evaluate emotional status. In our study, significant relationships were found between balance parameters and daily life activities, quality of life, and emotional state in elderly individuals who had COVID-19. It was observed that individuals with higher balance scores had better score in daily life activities and quality of life. Individuals with higher balance scores also had lower depression scores.

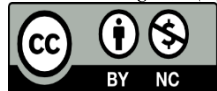
**Keywords:** COVID-19, depression, functional mobility, fear, elderly.

Sorumlu yazar/Corresponding author: alimutlu708@gmail.com

Geliş tarihi/Date of receipt: 03.11.2022

Kabul tarihi/Date of acceptance: 17.05.2023

Atıf için/To cite: Mutlu, A., Büyükturan, B., & Büyükturan, Ö. (2023). COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duygu durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 98-108.



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

## GİRİŞ

COVID-19, hastalarda solunum, fiziksel ve psikolojik işlev bozukluklarına yol açabilen oldukça bulaşıcı bir solunum yolu hastalığıdır (Demeco ve ark., 2020). Yaşla birlikte vücutta bazı fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Sinir sistemi, kardiyovasküler sistem, solunum sistemi, endokrin sistem, kas iskelet sistemi, üriner sistem, gastsrointestinal sistem ve bağışıklık sistemi yaşlanmadan olumsuz etkilenmektedir (Aydoğan ve ark., 2011). Tüm bu sebeplerle yaşlı yetişkinler, COVID-19'a yakalandıktan sonra olumsuz sağlık sonuçlarına ve ölüm riskine karşı çok daha savunmasızdır (Nidadavolu & Walston, 2021).

COVID-19'un beraberinde getirdiği uzun süreli immobilizasyon, hastaların genel durumu üzerinde güçlü bir etkiye sahip olan kas zayıflığına, motor kondisyon bozukluğuna, denge ve duruş bozukluğuna ve eklem sertliğine, ağrıya ve sınırlamaya yol açar (Agostini ve ark., 2021). Uzun süreli yatak istirahati sonucunda fiziksel aktiviteleri kısıtlanan yaşlı bireylerde artan sarkopeni potansiyeli ve buna bağlı kas gücünde meydana gelecek değişiklikler; düşme ve kırık riskinde artış, fiziksel bağımsızlık kaybı, bilişsel işlevlerde bozulmalar, depresyon ve düşük yaşam kalitesine sebep olabilir (Kirwan ve ark., 2020). Yaşlı bireylerde fonksiyonel mobilite düzeyi ve denge performansı yakından ilişkilidir (Hatch ve ark., 2003). Fonksiyonel mobilite bireyin fonksiyonel aktiviteleri ya da görevleri yapabilmek, günlük yaşam aktivitelerini gerçekleştirmek, çeşitli ortamlarda bağımsız ve güvenli bir şekilde hareket etmek için yürüyüş, denge ve transferleri gerçekleştirebilme yeteneği olarak tanımlanır (Bouça-Machado ve ark., 2020). İlerlemiş yaş ve hastalık, fonksiyonel mobilite kaybının normal yaşlanma sürecinin bir parçası olduğu düşünülen birincil bireysel risk faktörleridir (Yeom ve ark., 2008). Transfer aktiviteleri, mobilite gibi aktiviteleri içeren günlük yaşam aktiviteleri (GYA) yaşlanmaya bağlı olarak azalabilir ve özellikle yaşlılık döneminde hastaneye yatışları gerektiren şiddetli hastalıkların geçirilmesi GYA'da yaşanan problemleri arttırır. GYA'daki bozulmalar, depresyon ve hafıza bozuklukları düşük yaşam kalitesiyle ilişkilidir. Şiddetli bir hastalık sonrası bireylerde GYA fonksiyonları bozulabilir, depresif bulgular ortaya çıkabilir ve buna bağlı olarak yaşam kalitesi düşebilir (Baernholdt ve ark., 2012).

Literatür incelendiğinde COVID-19 geçiren yaşlı bireylerde denge, GYA, yaşam kalitesi ve duyu durumunun olumsuz etkilenebileceğini gösteren çalışmalar mevcuttur (Bellan ve ark., 2021; Halpin ve ark., 2021; Rodrigues ve ark., 2022; Yılmaz ve ark., 2022). Ancak bu parametrelerin birbirleri ile ilişkisini inceleyen çalışmaların yetersiz olduğu görülmüştür. Bu çalışma, COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duyu durumu parametrelerinin ilişkisini araştırmak amacıyla planlanmıştır.

### Araştırma Soruları

1. COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri arasında bir ilişki var mıdır?
2. COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile yaşam kalitesi arasında bir ilişki var mıdır?
3. COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile duyu durumu arasında bir ilişki var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tiptedir.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için G\*Power 3.1 programı kullanılmıştır. Tip 1 hata=0.05 ve istatistiksel güç= %80 olmak üzere korelasyon katsayısı 0.4 etki büyüklüğünde alınarak çalışmanın örneklem büyüklüğü n=46 olarak bulunmuştur. Verilerin normal dağılıma uygunluk göstermemesi riski düşünülerek katılımcı sayısı %10 artırılmış ve örneklem büyüklüğü 52 olarak hesaplanmıştır (Dutta ve ark., 2013; Köse ve ark., 2005).

Çalışmaya dahil edilme kriterleri; 65 yaş ve üzerinde çalışmaya katılmaya gönüllü olmak, anlamayı ve konuşmayı etkileyecek bir problemi olmamak, herhangi bir yardıma gerek duymadan yürüyebilme kabiliyetine sahip olmaktır.

Çalışmadan dışlama kriterleri; yürüme ve dengeyi etkileyecek herhangi bir kas iskelet sistemi problemi veya nörolojik problemi olmak, bilinen bir mental problemi olmaktır.

### Veri Toplama Araçları

Çalışmaya dahil edilen bireylerin demografik bilgileri kaydedilmiştir. Denge parametresini değerlendirmek için Berg Denge Ölçeği (BDÖ) ve Zamanlı Kalk ve Yürü Testi (ZKYT), GYA parametresini değerlendirmek için Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği (FIM) kullanılmıştır. Yaşam kalitelerini değerlendirmek için Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü (WHOQOL-OLD), duyu durumlarını değerlendirmek için COVID-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ve Geriatrik Depresyon Ölçeği (GDÖ) kullanılmıştır.

**Berg Denge Ölçeği:** Bireylerde dengeyi günlük yaşam aktiviteleri üzerinden fonksiyonel olarak değerlendirmeye izin veren bir yöntemdir. Ölçek Berg ve arkadaşları tarafından 1989 yılında geliştirilmiştir (Berg ve ark., 1989). Türkçe geçerlik güvenilirliği Şahin ve arkadaşları tarafından 2008 yılında yapılmıştır. Ölçek araştırmacının bireyi gözlemleyerek doldurduğu 14 maddeden oluşur ve her madde 0 ile 4 puan arasında derecelendirilir. Oturma pozisyonundan ayağa kalkma, desteksiz ayakta durma, desteksiz oturma, ayakta dururken oturma pozisyonuna geçme, transfer, gözler kapalı desteksiz ayakta durma, ayaklar bitişik iken desteksiz ayakta durma, ayakta iken öne uzanma, yerden nesne alma, sağ ya da sol omuz üzerinden dönerek arkaya bakma, 360° dönme, resiprokal olarak önündeki basamağa adım alma, bir ayak önde desteksiz ayakta durma, tek ayak üzerinde durma gibi günlük fonksiyonel aktiviteleri içerir. Test uygulanırken cetvel, kronometre, sandalye, basamak vb. kullanılır. Testten alınabilecek en yüksek puan 56 olup, 0-20 puan aralığı yüksek düşme riskine yol açan denge bozukluğunu, 21-40 puan aralığı bireyin kabul edilebilir bir dengeye sahip olduğunu, 41-56 arası ise bireyin dengesinin iyi olduğunu gösterir (Şahin ve ark., 2008).

**Zamanlı Kalk ve Yürü Testi:** Bireylerde fonksiyonel mobilitiyi ve dengeyi değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan güvenilir bir yöntemdir. Araştırmacının bireyi gözlemleyerek uyguladığı bir testtir. Test “başla” komutuyla başlar katılımcının oturduğu sandalyeden kalkması, 3 metre yürümesi ve kendi etrafında dönmesini takiben tekrar sandalyeye yürüyüp oturması ile biter. “Başla” komutundan testin bitişine kadar geçen süre kronometre ile ölçülür (Podsiadlo & Richardson, 1991).

**Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği:** Bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki temel fiziksel ve bilişsel fonksiyonlarındaki bağımsızlık seviyelerini göstermektedir. Ölçek, Granger ve arkadaşları tarafından 1986 yılında geliştirilmiştir (Granger ve ark., 1986). Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Küçükdeveci ve arkadaşları tarafından 2001 yılında yapılmıştır. Ölçek, bireylerin fiziksel durumunun araştırmacı tarafından gözlemlenmesi ve soru cevap yöntemiyle uygulanır. Fiziksel/motor fonksiyon ve bilişsel/kognitif fonksiyon olmak üzere iki alt başlıkta ölçüm yapar. Toplamda 18 maddeden oluşan ölçekte 13 soru motor fonksiyonları, 5 soru bilişsel fonksiyonları değerlendirir. Kendine bakım, sfinkter kontrolü, transfer, mobilite, iletişim, sosyal algılama ölçeğin sorguladığı fonksiyonlardır. Her madde 1-7 puan aralığında puanlanır. 7 puan tam bağımsızlığı, 1 puan tam bağımlılığı ifade eder. Katılımcı ölçekten 18-126 arasında puan alabilir. Toplam puanın yüksek oluşu kişinin bağımsızlık düzeyinin yüksek olduğunu gösterir (Küçükdeveci ve ark., 2001).

**Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü:** Ölçek Power ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilmiştir (Power ve ark., 2005). Ölçeğin geçerlik güvenilirliği Eser ve arkadaşları tarafından 2010 yılında yapılmıştır. Altı boyutlu, cevapların 5’li Likert tipi ölçek ile alındığı 24 sorudan oluşan ve yaşlılarda yaşam kalitesini değerlendirmek için kullanılan bir ölçektir. Ölçek soru cevap şeklinde uygulanır. Ölçeğin alt boyutları duyuşal işlevler, özerklik, geçmiş-bugün ve geleceğe ait faaliyetler, sosyal katılım, ölmek ve ölüm, yakınlık başlıklarıdır. Her soru için puanlama 1-5 aralığında yapılır. Olası boyut puanları 4-20 aralığındadır. Ek olarak puanlar toplandığında ölçekten alınan toplam puan da hesaplanabilir. Puanın artması yaşam kalitesinin iyileştiğini gösterir (Eser ve ark., 2010).

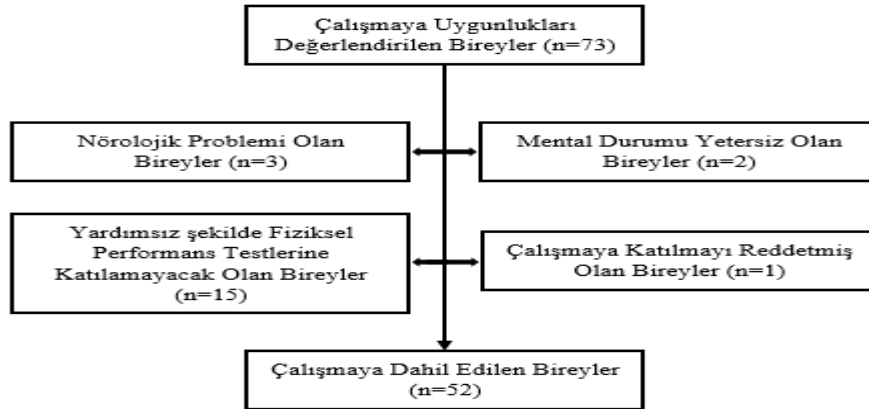
**COVID-19 Korkusu Ölçeği:** Ölçek Ahorsu ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilmiştir (Ahorsu ve ark., 2020). Ölçeğin geçerlik güvenirliği Bakioğlu ve arkadaşları tarafından 2021 yılında yapılmıştır. Ölçek tek boyutlu olup toplam 7 maddeden oluşur, her madde 5’li likert tipinde tasarlanmıştır. Ölçek soru cevap şeklinde uygulanmaktadır. Katılımcıdan ‘1-Kesinlikle Katılmıyorum’ ile ‘5-Kesinlikle Katılıyorum’ arasında işaretleme yapılması istenmektedir. Ölçekten 7-35 arasında bir puan elde edilmektedir. Toplam puanın yükselmesi katılımcının COVID-19 korkusu düzeyinin arttığını göstermektedir (Bakioğlu ve ark., 2021).

**Geriatrik Depresyon Ölçeği:** Ölçek, Yesavage ve arkadaşları tarafından 1982 yılında geliştirilmiştir (Yesavage ve ark., 1982). Ölçeğin geçerlik güvenirliği Ertan ve arkadaşları tarafından 1997 yılında yapılmıştır. Toplam 30 sorudan oluşan ve evet/hayır şeklinde cevaplanması gereken kişi beyanına bağlı bir ölçektir. Ölçekte alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan 30 olurken depresyon durumu için verilen her cevap 1 puan diğer cevaplar ise 0 puandır. 0-10 puan aralığı depresyon olmama durumunu, 11-13 puan aralığı olası depresyon durumunu gösterirken 14 puan ve üzerindeki puanlar ise kesin depresyon durumu olarak kabul edilmiştir (Ertan ve ark., 1997).

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri pandemi döneminde, Tarsus Devlet Hastanesi pandemi servisinde toplanmıştır. BDÖ ve ZKYT uygulanırken bireylerin gösterdikleri fiziksel performans değerlendirilmiştir. Diğer veri toplama araçları soru cevap yöntemi ile katılımcıların beyanları esas alınarak uygulanmıştır. Bu çalışma COVID-19 kesin tanısı almış, Tarsus Devlet Hastanesi’nde pandemi servisinde tedavi görmekte olup durumu iyileşmiş, taburculuğu planlanan, 65 yaş ve üzeri yaşlı bireyler ile yürütülmüştür. Çalışmanın veri toplama süreci 11.02.2022 – 25.03.2022 tarih aralığını kapsamaktadır. Bireyler taburculuğun hemen öncesinde çalışmaya uygunlukları açısından değerlendirilmiştir. Dahil edilme ve dışlama kriterleri göz önüne alınarak yaşlı bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce olgulardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Bu süreçte toplamda 73 yaşlı birey çalışmaya uygunlukları açısından değerlendirilmiş olup dahil edilme ve dışlama kriterlerine uygun olan 52 yaşlı birey çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaya dahil edilmeyen bireylerin gerekçeleri çalışmanın akış diyagramında gösterilmiştir (Şekil 1).

Şekil 1. Çalışmanın Akış Diyagramı



### Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 26 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik paket programında değerlendirilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ve histogram analizi ile değerlendirilmiştir. Normal dağılım gösteren yaş, boy uzunluğu, vücut ağırlığı ve vücut kitle indeksi (VKİ) değerleri ortalama ± standart sapma olarak; normal dağılım göstermeyen BDÖ, ZKYT, FIM, WHOQOL-OLD, CKÖ ve GDÖ değerleri medyan (M), minimum (min), maksimum (max) ve interquartile range (IQR) olarak verilmiştir. Katılımcıların normal dağılım göstermeyen sayısal özellikleri (BDÖ, ZKYT, FIM, WHOQOL-OLD, CKÖ ve GDÖ değerleri) Mann Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkiler Spearman korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak önemli kabul edilmiştir.

## Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmaya COVID-19 geçiren yaşlı bireyler akut dönemde iken dahil edilmiştir. Bu sebeple bireylerin değerlendirilen parametreleri hastanede kalış sürelerinden etkilenmiş ve ölçek sonuçları buna bağlı olarak olağan dışı şekilde daha kötü bulunmuş olabilir. Bu durum, araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın hazırlık aşamasında ilk olarak COVID-19 ile ilgili bilimsel araştırmalar için gerekli olan T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu onayı alınmıştır. Takip eden süreçte Tarsus Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay (08.02.2022 tarih ve 1 nolu toplantıda alınan 2022/11 sayılı karar) alınmıştır. Bu doğrultuda Tarsus Devlet Hastanesi Başhekimliğinden araştırmanın COVID-19 pandemi servisinde gerçekleştirilmesi için gerekli izin alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce katılımcılardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya toplamda 52 yaşlı birey dahil edilmiştir. Bireylerin yaş ortalaması  $75.82 \pm 7.71$  yıldır. Katılımcıların VKİ ortalaması  $26.94 \pm 4.28$ 'dir (Tablo 1). Bununla birlikte katılımcıların 32'si erkek olup erkeklerde yaş ortalaması  $75.62 \pm 8.21$  iken kadınlarda yaş ortalaması  $76.15 \pm 7.04$  yıldır. Erkeklerin VKİ ortalaması  $25.99 \pm 3.65$  iken kadınların  $28.45 \pm 4.86$ 'dır. Bireylerin eşlik eden kronik hastalıkları görülme sıklığına göre sırasıyla hipertansiyon (%48.1), diyabet (%30.8), kalp hastalıkları (%28.8) olarak tespit edilmiştir. Bireylerin hastanede kalış süreleri pandemi servisinde ve yoğun bakım ünitesinde kalma sürelerine göre sorgulanmıştır. Bireylerin pandemi servisinde kalış süresi ortalama  $10.44 \pm 4.95$  gün olarak görülmüştür; ek olarak 5 bireyin pandemi servisine yatırılmadan önce yoğun bakım ünitesinde tedavi gördüğü ve yoğun bakım ünitesinde kalış sürelerinin ortalama  $5.80 \pm 2.38$  gün olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 1. Bireylerin Tanımlayıcı Özellikleri (n=52)

	Min	Max	X±SS
Yaş (yıl)	65	92	75.82±7.71
Boy Uzunluğu (cm)	150	182	164.32±9.05
Vücut Ağırlığı (kg)	50	110	72.78±13.20
VKİ(kg/m <sup>2</sup> )	20.20	39.10	26.94±4.28

n= 52, Min: Minimum, Max: Maksimum, X: Ortalama, SS: Standart Sapma, VKİ: Vücut Kitle İndeksi

Ölçek puanları minimum, maksimum, medyan ve çeyrekler açıklığı değerleri Tablo 2'de sunulmuştur. BDÖ puanı medyan 39.00, ZKYT süresi medyan 17.1, FIM toplam puanı medyan 108.5'tir. WHOQOL-OLD toplam puanı medyan 64.0, CKÖ puanı medyan 21.5, GDÖ puanı medyan 13.5 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçek Puanları Medyan ve Çeyrekler Açıklığı Değerleri (n=52)

	Min	Max	M	IQR
Berg Denge Ölçeği (Puan)	22.00	56.00	39.00	13.2
Zamanlı Kalk Yürü Testi (Saniye)	9.15	35.00	17.1	8.5
Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği	71.00	126.00	108.5	28.2
<b>Toplam Puan</b>				
WHOQOL-OLD Toplam Puan	45.00	84.00	64.0	8.7
COVID-19 Korkusu Ölçeği (Puan)	7.00	35.00	21.5	11.5
Geriatrik Depresyon Ölçeği (Puan)	4.00	24.00	13.5	7.0

min: minimum, max: maksimum, M: Medyan, IQR: Interquartile range, WHOQOL-OLD: Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü

Tablo 3'e göre COVID-19 geçirmiş bireylerde BDÖ puanı; ZKYT, CKÖ ve GDÖ puanları ile negatif korelasyona sahiptir. BDÖ puanı, FIM toplam puanı ve WHOQOL-OLD toplam puanı ile pozitif korelasyona sahiptir. ZKYT puanı; CKÖ ve GDÖ puanları ile pozitif korelasyona sahiptir. ZKYT puanı; BDÖ, FIM toplam puanı ve WHOQOL-OLD toplam puanı ile negatif korelasyona sahiptir (Tablo 3).

Tablo 3. COVID-19 Geçirmiş Bireylerde Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyonlar (n=52)

		Berg Denge Ölçeği (Puan)	Zamanlı Kalk Yürü Testi (Saniye)	Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği Toplam Puan	WHOQOL-OLD Toplam Puan	COVID-19 Korkusu Ölçeği (Puan)	Geriatrik Depresyon Ölçeği (Puan)
Berg Denge Ölçeği (Puan)	<i>rho</i>	-	-0.912	0.775	0.376	-0.277	-0.508
	<i>p</i>	-	<0.001	<0.001	0.006	0.047	<0.001
Zamanlı Kalk Yürü Testi (Saniye)	<i>rho</i>	-0.912	-	-0.838	-0.337	0.313	0.585
	<i>p</i>	<0.001	-	<0.001	0.015	0.024	<0.001

*p*<0.05, *rho*: Spearman korelasyon katsayısı, WHOQOL-OLD: Yaşlılar İçin Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Modülü

Katılımcılar BDÖ puanlarına göre iyi denge (>41), kabul edilebilir denge (20-40), yüksek düşme riski (<20) olarak gruplandırılmıştır. Yüksek düşme riski puan aralığında (<20) bir katılımcı bulunmadığı için; bireyler denge puanlarına göre iyi denge ve kabul edilebilir denge grupları olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Tablo 4'e göre iyi denge grubundaki bireylerin FIM toplam puanları (*p*<0.001), WHOQOL-OLD toplam puanları (*p*<0.05) ve GDÖ puanları (*p*<0.05); kabul edilebilir denge grubundaki bireylerden daha yüksektir ancak CKÖ puanları açısından anlamlı bir fark yoktur (Tablo 4).

Tablo 4. BDÖ Puanlarına Göre Sınıflandırılan Gruplar Arası Ölçek Karşılaştırması (n=52)

	Kabul Edilebilir Denge (20-40) M (IQR) (n=28)	İyi Denge (>41) M (IQR) (n=24)	Test Value	<i>p</i> value
FIM Toplam Puan	103.0 (21.75)	125.0 (16.75)	<i>z</i> =4.248	<0.001
WHOQOL-OLD Toplam Puan	61.0 (9.0)	65.0 (13.75)	<i>z</i> =2.465	<0.05
COVID-19 Korkusu Ölçeği (Puan)	23.0 (10.25)	21.0 (11.50)	<i>z</i> =1.640	0.101
Geriatrik Depresyon Ölçeği (Puan)	14.0 (6.75)	10.0 (9.0)	<i>z</i> =2.641	<0.05

*n*: Birey Sayısı *M*: Medyan, *IQR*: Interquartile range, *z*: Mann Whitney U testi, WHOQOL-OLD: Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği *p*<0.05

## TARTIŞMA

Bu çalışma COVID-19 geçirmiş olan yaşlı bireylerde denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duyu durumu arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmamızda COVID-19 geçiren yaşlılarda denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri, yaşam kalitesi ve duyu durumu arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge puanları daha yüksek olanların, günlük yaşam aktiviteleri düzeylerinin ve yaşam kalitelerinin daha iyi olduğu görülmüştür. Buna ek olarak daha yüksek denge puanına sahip bireylerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu görülmüştür.

Yaşlı bireylerde fonksiyonel mobilite düzeyi ve denge performansı yakından ilişkilidir. BDÖ ve ZKYT sonuçları düşmeler için önemli belirteçlerdir ve bozulmuş denge ve fonksiyonel hareketlilik, düşmeler için başlıca risk faktörleridir (Özcan ve ark., 2005). COVID-19 geçiren bireylerde denge ve fonksiyonel mobilite parametrelerinin etkilendiği yapılan çalışmalarda gösterilmiştir (Almufarrij ve ark., 2020;



Bellan ve ark., 2021; Kocaman ve ark., 2023; Munro ve ark., 2020; Olezene ve ark., 2021; Viola ve ark., 2021). Çalışmamızda COVID-19 geçiren yaşlı bireylerin denge parametresi ve GYA'ları arasında anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Literatür araştırıldığında COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge parametresi ile günlük yaşam aktiviteleri arasında ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. COVID-19 geçiren yaşlı bireylerde GYA'da bozulmalar olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Curci ve ark., 2020; Rodrigues ve ark., 2022). GYA kendine bakım, yürüme, merdiven çıkma gibi mobilite becerileri, iletişim gibi sosyal becerileri kapsar. COVID-19 geçirmiş olan yaşlılar yatak istirahatleri sebebiyle limitli fiziksel aktivite düzeyine sahiptir. Yaşlılarda sarkopeninin şiddetinin immobilizasyon ile birlikte arttığı bilinmektedir. Meydana gelen bu değişikliklerin bireylerin denge ve GYA becerilerini etkilemesi olasıdır. Yaşlı bireylerde fonksiyonel mobilite düzeyi ve denge performansı yakından ilişkilidir (Hatch ve ark., 2003). BDÖ ve ZKYT sonuçları düşmeler için önemli belirteçlerdir ve bozulmuş denge ve fonksiyonel hareketlilik, düşmeler için başlıca risk faktörleridir (Özcan ve ark., 2005). Mobilite bozuklukları, düşme ve yaralanma riskini artırır. Sonuç olarak immobilizasyona bağlı kas gücü, endurans ve esnekliğinde azalmaya sebep olarak GYA katılımını bozabilir (Means ve ark., 2005). Uz Tunçay ve ark. tarafından sağlıklı yaşlı bireylerde yapılan çalışmada bireylerde fonksiyonel mobilitenin iyileşmesiyle GYA'da bağımsızlık ve yaşam kalitesi artmaktadır. Ayrıca bu çalışmada denge bozukluklarının yaşlı bireylerde düşme için risk faktörü olduğu ve yaşam kalitesi ve GYA ile anlamlı olarak ilişkili olduğu bildirilmiştir (Uz Tunçay ve ark., 2011). GYA becerilerinin gerçekleştirilmesi için bireylerin denge performansları gereklidir. Ayrıca FIM'de sorgulanan transfer aktiviteleri, mobilite gibi motor beceriler ile BDÖ'de sorgulanan motor beceriler benzerlikler taşımaktadır. Bu parametreler sebebiyle de ölçekler arasında anlamlı ilişki bulunmuş olabilir.

Çalışmamızda denge ve yaşam kalitesini değerlendiren ölçekler arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Denge düzeyi daha iyi olan yaşlıların yaşam kalitesi seviyelerinin de daha iyi olduğu görülmüştür. Literatür araştırıldığında COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge parametresi ile yaşam kalitesi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. D'Cruz ve ark. tarafından yapılan çalışmada şiddetli COVID-19 enfeksiyonu sebebiyle hastaneye yatırılan hastalar taburcu olduktan yaklaşık bir ay sonra değerlendirilmiştir. Bireyler fonksiyonel durum, GYA katılımı ve psikolojik açıdan değerlendirilmiştir ve bu faktörlerdeki bozulmaların düşük yaşam kalitesine sebep olduğu bildirilmiştir (D'Cruz ve ark., 2021). Bellan ve ark. tarafından yapılan çalışmaya COVID-19 enfeksiyonu sebebiyle hastanede tedavi görmüş bireyler dahil edilmiştir. Bireyler fiziksel ve psikolojik durumları yönünden değerlendirilmiş ve COVID-19'dan kurtulan bireylerde düşük yaşam kalitesi görülebileceği bildirilmiştir (Bellan ve ark., 2021). Özcan ve ark. tarafından sağlıklı yaşlı bireylerde yapılan bir çalışmada fonksiyonel mobilite düzeyi daha iyi olan bireylerin yaşam kalitesi puanlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Özcan ve ark., 2005). Onat ve ark. tarafından sağlıklı yaşlı bireylerde denge bozukluğunun yaşam kalitesi ve fonksiyonellik ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Denge bozukluğunun GYA ve yaşam kalitesini olumsuz etkilediği bildirilmiştir (Şahin Onat ve ark., 2014). Bu da çalışmamızı destekler niteliktedir. Çalışmamızda denge düzeyi daha kötü olan yaşlı bireylerin yaşam kalitesi ölçeği puanları da daha düşüktür. Olumsuz etkilenmiş denge düzeyinin yaşam kalitesini olumsuz etkileyebileceği söylenebilir.

Çalışmamızda denge parametresini ve duygu durumunu değerlendiren ölçekler arasında anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Yapılan analiz sonucunda denge düzeyleri daha iyi olan yaşlı bireylerin depresyon puanlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Literatür araştırıldığında COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde denge parametresi ile COVID-19 korkusu ve depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Cihan ve Gökgöz Durmaz tarafından yaşlı bireyler üzerinde yapılan çalışmada COVID-19 fobisi ve yalnızlık duygusu değerlendirilmiştir. Çalışmanın sonucunda yaşlı bireylerin COVID-19 nedeniyle korkularının olduğu ve yalnızlık düzeylerinin arttığı bildirilmiştir (Cihan & Gökgöz Durmaz, 2021). COVID-19 sebebiyle hastanede tedavi görmüş yaşlı bireylerde depresyon ve anksiyete bozuklukları sıklıkla görülmektedir (Daste ve ark., 2021; Halpin ve ark., 2021). Bireylerin yaşadığı mobilite kayıpları ve fiziksel bağımsızlıklarında yaşadıkları düşüş, hastalığın şiddet algısını etkilemiş ve buna bağlı olarak depresyon ve COVID-19 korkularını artırmış olabilir. Özkılıçaslan'ın farklı düzeyde fiziksel aktivite düzeyine sahip bireyleri dahil ettiği çalışmada fiziksel aktivite düzeyi düşük grubun koronavirüs fobi puanları daha yüksek bulunmuştur. Fiziksel aktivitesi düşük olan katılımcıların COVID-19 korkuları ve endişelerinin daha yüksek olduğu gösterilmiştir

(Özkılıçaslan, 2021). Bizim çalışmamızda denge ve COVID-19 korkusu arasında zayıf bir korelasyon bulunmuş olsa da bireyler denge puanlarına göre sınıflandırıldığında, farklı denge düzeylerine sahip gruplardaki katılımcıların COVID-19 korkuları arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Sousa ve ark. tarafından yapılan çalışmada yaşlı yetişkinlerde depresyon ile ilişkili faktörler araştırılmıştır, fiziksel aktivite düzeyi ve fiziksel sağlık düzeyi daha yüksek olan yaşlılarda depresyon riskinin daha az olduğu bildirilmiştir (Sousa ve ark., 2017). Buna ek olarak psikolojik faktörlerin de yaşlı erişkinlerde postüral kontrol ve denge üzerinde etkileri gösterilmiştir (Liu ve ark., 2014). Stres, kaygı, korku ve depresyon, düşme riskini ve insidansını artıran farklı düşme risk faktörlerindedir (Laurence & Michel, 2017). Depresyondaki daha yüksek puanlar, düşmelere ve fonksiyonel bağımlılığa karşı daha fazla savunmasızlığı gösterir (Tinetti ve ark., 1995). Bu çalışmanın sonucunda denge düzeyi daha kötü olan yaşlılarda depresyon riskinin daha yüksek olabileceği görülmüştür. Şiddetli bir hastalık süreci geçiren bireylerde etkilenmiş fiziksel durum sebebiyle hastalıktan korkularının ve buna bağlı depresyon düzeylerinin artabileceği düşünülebilir ancak etkilenmiş ruhsal durum sebebiyle bireylerin fiziksel performanslarının da düşebileceği göz önüne alınmalıdır.

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Çalışmamızda yaşlılarda denge düzeyi ile GYA, yaşam kalitesi, duygu durumu arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Hastanede yatarak alınan tedavi sürecinin bireylerde fiziksel kapasitede belirgin azalmalara yol açması, kas gücü ve endurans kayıpları doğurması, bozulan fiziksel sağlık sebebiyle diğer faktörleri etkilemesi olasıdır. Çalışmamızın sonucunda COVID-19 geçiren yaşlı bireylerde fiziksel durum ve duygu durumunu gösteren parametreler arasında ilişkiler olduğu görülmüştür. COVID-19 geçirmiş yaşlı bireylerde salgının olumsuz etkilerini azaltmak ve yaşlı bireyleri toplumda daha aktif kılmak amacıyla bu bireylere fiziksel ve ruhsal durumları göz önüne alınarak bütüncül rehabilitatif yaklaşımlar planlanmalıdır.

## **ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**

Çalışmanın hazırlık aşamasında ilk olarak COVID-19 ile ilgili bilimsel araştırmalar için gerekli olan T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırma Platformu onayı alınmıştır. Takip eden süreçte Tarsus Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay (08.02.2022 tarih ve 1 nolu toplantıda alınan 2022/11 sayılı karar) alınmıştır.

## **YAZAR KATKI ORANI**

Fikir/kavram: AM; Tasarım: BB; Veri toplama: AM; Veri işleme: AM; Analiz ve/veya Yorum: ÖB; Kaynak tarama: AM, BB; Makalenin Yazımı: AM, BB, ÖB; Eleştirel inceleme: BB, ÖB.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

## **FİNANSAL DESTEK**

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.

## **KAYNAKLAR**

Agostini, F., Mangone, M., Ruiu, P., Paolucci, T., Santilli, V., & Bernetti, A. (2021). Rehabilitation setting during and after Covid-19: An overview on recommendations. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 53(1), jrm00141. <https://doi.org/10.2340/16501977-2776>

Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(3), 1537–1545. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

Almufarrij, I., Uus, K., & Munro, K. J. (2020). Does coronavirus affect the audio-vestibular system? A rapid systematic review. *International Journal of Audiology*, 59(7), 487-491. <https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1776406>

Aydoğan, Ü., Onar, T., & Nerkiz, P. (2011). Yaşlılıkta görülen fizyolojik değişiklikler. *Gerofam*, 2(3), 1-12.

- Baernholdt, M., Hinton, I., Yan, G., Rose, K., & Mattos, M. (2012). Factors associated with quality of life in older adults in the United States. *Quality of Life Research*, 21(3), 527-534. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-9954-z>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2369-2382. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>
- Bellan, M., Soddu, D., Balbo, P. E., Baricich, A., Zeppego, P., Avanzi, G. C., Baldon, G., Bartolomei, G., Battaglia, M., Battistini, S., Binda, V., Borg, M., Cantaluppi, V., Castello, L. M., Clivati, E., Cisari, C., Costanzo, M., Croce, A., Cuneo, D., ... Pirisi, M. (2021). Respiratory and psychophysical sequelae among patients with COVID-19 four months after hospital discharge. *JAMA Network Open*, 4(1), e2036142. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.36142>
- Berg, K.O., Wood-Dauphinée, S., Williams, J.I., & Gayton, D. (1989). Measuring balance in the elderly: preliminary development of an instrument. *Physiotherapy Canada*, 41, 304-311.
- Bouça-Machado, R., Duarte, G. S., Patriarca, M., Castro Caldas, A., Alarcão, J., Fernandes, R. M., Mestre, T. A., Matias, R., & Ferreira, J. J. (2020). Measurement instruments to assess functional mobility in parkinson's disease: A systematic review. *Movement Disorders Clinical Practice*, 7(2), 129-139. <https://doi.org/10.1002/mdc3.12874>
- Cihan, F. G., & Gökgöz Durmaz, F. (2021). Evaluation of COVID-19 phobia and the feeling of loneliness in the geriatric age group. *International Journal of Clinical Practice*, 75(6), e14089. <https://doi.org/10.1111/ijcp.14089>
- Curci, C., Pisano, F., Bonacci, E., Camozzi, D. M., Ceravolo, C., Bergonzi, R., De Franceschi, S., Moro, P., Guarnieri, R., Ferrillo, M., Negrini, F., & de Sire, A. (2020). Early rehabilitation in post-acute COVID-19 patients: Data from an Italian COVID-19 Rehabilitation Unit and proposal of a treatment protocol. *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 56(5), 633-641. <https://doi.org/10.23736/S1973-9087.20.06339-X>
- Daste, C., Ficarra, S., Dumitrache, A., Cariou, A., Lefèvre, A., Pène, F., Roche, N., Roren, A., They, C., Vidal, J., Nguyen, C., Rannou, F., & Lefèvre-Colau, M.-M. (2021). Post-intensive care syndrome in patients surviving COVID-19. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 64(6), 101549. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2021.101549>
- D'Cruz, R. F., Waller, M. D., Perrin, F., Periseleris, J., Norton, S., Smith, L.-J., Patrick, T., Walder, D., Heitmann, A., Lee, K., Madula, R., McNulty, W., Macedo, P., Lyall, R., Warwick, G., Galloway, J. B., Birring, S. S., Patel, A., Patel, I., & Jolley, C. J. (2021). Chest radiography is a poor predictor of respiratory symptoms and functional impairment in survivors of severe COVID-19 pneumonia. *ERJ Open Research*, 7(1), 142-146. <https://doi.org/10.1183/23120541.00655-2020>
- Demeco, A., Marotta, N., Barletta, M., Pino, I., Marinaro, C., Petraroli, A., Moggio, L., & Ammendolia, A. (2020). Rehabilitation of patients post-COVID-19 infection: A literature review. *Journal of International Medical Research*, 48(8), 1-10. <https://doi.org/10.1177/0300060520948382>
- Dutta, A., Kumar, R., Malhotra, S., Chugh, S., Banerjee, A., & Dutta, A. (2013). A Low-Cost Point-of-Care Testing System for Psychomotor Symptoms of Depression Affecting Standing Balance: A Preliminary Study in India. *Depression Research and Treatment*, 2013, (2013), 1-8. <https://doi.org/10.1155/2013/640861>
- Ertan, T., Eker, E., & Şar, V. (1997). Geriatrik Depresyon Ölçeği'nin Türk yaşlı nüfusunda geçerlilik ve güvenilirliği. *Nöropsikiyatri arşivi*, 34(2), 62-71.
- Eser, S., Saatli, G., Eser, E., Baydur, H., & Fidaner, C. (2010). Yaşlılar için dünya sağlık örgütü yaşam kalitesi modülü WHOQOL-OLD: Türkiye alan çalışması Türkçe sürüm geçerlilik ve güvenilirlik sonuçları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(1), 37-48.
- Granger, C.V., Hamilton, B.B., Zielezny, M., & Sherwin, F.S. (1986). Advances in functional assessment in medical rehabilitation. *Topics in Geriatric Rehabilitation*, 1(3), 59-74.
- Halpin, S. J., McIvor, C., Whyatt, G., Adams, A., Harvey, O., McLean, L., Walshaw, C., Kemp, S., Corrado, J., Singh, R., Collins, T., O'Connor, R. J., & Sivan, M. (2021). Postdischarge symptoms and rehabilitation needs in survivors of COVID-19 infection: A cross-sectional evaluation. *Journal of Medical Virology*, 93(2), 1013-1022. <https://doi.org/10.1002/jmv.26368>
- Hatch, J., Gill-Body, K. M., & Portney, L. G. (2003). Determinants of balance confidence in community-dwelling elderly people. *Physical Therapy*, 83(12), 1072-1079. <https://doi.org/10.1093/ptj/83.12.1072>

- Kirwan, R., McCullough, D., Butler, T., Perez de Heredia, F., Davies, I. G., & Stewart, C. (2020). Sarcopenia during COVID-19 lockdown restrictions: Long-term health effects of short-term muscle loss. *GeroScience*, 42(6), 1547-1578. <https://doi.org/10.1007/s11357-020-00272-3>
- Kocaman, H., Soslu, R., Gökşen, A., & Uysal, A. (2023). COVID-19 and postural sway: A comparison of individuals with a SARS-CoV-2 history and healthy sedentary women. *Somatosensory & Motor Research*, Feb(14), 1-7. <https://doi.org/10.1080/08990220.2023.2175810>
- Köse, N., Çuvalcı, S., Ekici, G., Otman, A. S., & Karakaya, M. G. (2005). The risk factors of fall and their correlation with balance, depression, cognitive impairment and mobility skills in elderly nursing home residents. *Saudi Medical Journal*, 26(6), 978-981.
- Küçükdeveci, A. A., Yavuzer, G., Elhan, A. H., Sonel, B., & Tennant, A. (2001). Adaptation of the functional independence measure for use in Turkey. *Clinical Rehabilitation*, 15(3), 311-319. <https://doi.org/10.1191/026921501676877265>
- Laurence, B. D., & Michel, L. (2017). The fall in older adults: Physical and cognitive problems. *Current Aging Science*, 10(3). <https://doi.org/10.2174/1874609809666160630124552>
- Liu, Y., Chan, J. S. Y., & Yan, J. H. (2014). Neuropsychological mechanisms of falls in older adults. *Frontiers in Aging Neuroscience*, 6, 64. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2014.00064>
- Means, K. M., Rodell, D. E., & O'Sullivan, P. S. (2005). Balance, mobility, and falls among community-dwelling elderly persons: Effects of a rehabilitation exercise program. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, 84(4), 238-250. <https://doi.org/10.1097/01.PHM.0000151944.22116.5A>
- Munro, K. J., Uus, K., Almufarrij, I., Chaudhuri, N., & Yioe, V. (2020). Persistent self-reported changes in hearing and tinnitus in post-hospitalisation COVID-19 cases. *International Journal of Audiology*, 59(12), 889-890. <https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1798519>
- Nidadavolu, L. S., & Walston, J. D. (2021). Underlying vulnerabilities to the cytokine storm and adverse COVID-19 outcomes in the aging immune system. *The Journals of Gerontology: Series A*, 76(3), e13-e18. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa209>
- Olezene, C. S., Hansen, E., Steere, H. K., Giacino, J. T., Polich, G. R., Borg-Stein, J., Zafonte, R. D., & Schneider, J. C. (2021). Functional outcomes in the inpatient rehabilitation setting following severe COVID-19 infection. *Plos ONE*, 16(3), e0248824. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248824>
- Özcan, A., Donat, H., Gelecek, N., Özdirenç, M., & Karadibak, D. (2005). The relationship between risk factors for falling and the quality of life in older adults. *BMC Public Health*, 5(1), 90. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-5-90>
- Özkılıçaslan, E. C. (2021). *COVID-19 pandemisi döneminde farklı fiziksel aktivite düzeyine sahip bireylerde denge, egzersiz kapasitesi, uyku kalitesi ve korona virüs fobisinin karşılaştırılması*. [Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi. (ID: 704119).
- Podsiadlo, D., & Richardson, S. (1991). The timed "Up & Go": A Test of basic functional mobility for frail elderly persons. *Journal of the American Geriatrics Society*, 39(2), 142-148. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1991.tb01616.x>
- Power, M., Quinn, K., Schmidt, S., & WHOQOL-OLD Group (2005). Development of the WHOQOL-old module. *Quality of Life Research*, 14(10), 2197-2214. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-7380-9>
- Rodrigues, M., Costa, A. J., Santos, R., Diogo, P., Gonçalves, E., Barroso, D., Almeida, M. P., Vaz, I. M., & Lima, A. (2022). Inpatient rehabilitation can improve functional outcomes of post-intensive care unit COVID-19 patients—A prospective study. *Disability and Rehabilitation*, 45(2), 266-276. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2032408>
- Şahin, F., Yılmaz, F., Özmaden, A., Kotevoğlu, N., Şahin, T., & Kuran, B. (2008). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Berg Balance Scale. *Journal of Geriatric Physical Therapy*, 31(1), 32-37. <https://doi.org/10.1519/00139143-200831010-00006>
- Sousa, R. D. de, Rodrigues, A. M., Gregório, M. J., Branco, J. D. C., Gouveia, M. J., Canhão, H., & Dias, S. S. (2017). Anxiety and depression in the portuguese older adults: Prevalence and associated factors. *Frontiers in Medicine*, 20(4), 196. <https://doi.org/10.3389/fmed.2017.00196>

**Araştırma Makalesi / Research Article**

- Şahin Onat, Ş., Delialioğlu Ünsal, S., & Özel, S. (2014). Geriatrik popülasyonda dengenin fonksiyonel durum ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. *Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Dergisi*, 60(2), 147-154.
- Tinetti, M. E., Inouye, S. K., Gill, T. M., & Doucette, J. T. (1995). Shared risk factors for falls, incontinence, and functional dependence. Unifying the approach to geriatric syndromes. *JAMA*, 273(17), 1348-1353.
- Uz Tunçay, S., Özdiñler, A. R., & Erdiñler, D. S. (2011). Geriatrik hastalarda düşme risk faktörlerinin günlük yaşam aktiviteleri ve yaşam kalitesine etkisi. *Turkish Journal of Geriatrics* 14(3), 245-252.
- Viola, P., Ralli, M., Pisani, D., Malanga, D., Sculco, D., Messina, L., Laria, C., Aragona, T., Leopardi, G., Ursini, F., Scarpa, A., Topazio, D., Cama, A., Vespertini, V., Quintieri, F., Cosco, L., Cunsolo, E. M., & Chiarella, G. (2021). Tinnitus and equilibrium disorders in COVID-19 patients: Preliminary results. *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278(10), 3725-3730. <https://doi.org/10.1007/s00405-020-06440-7>
- Yeom, H. A., Fleury, J., & Keller, C. (2008). Risk factors for mobility limitation in community-dwelling older adults: A social ecological perspective. *Geriatric Nursing*, 29(2), 133-140. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2007.07.002>
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 17(1), 37-49. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)
- Yılmaz, O., Mutlu, B. Ö., Yaman, H., Bayazıt, D., Demirhan, H., & Bayazıt, Y. A. (2022). Assessment of balance after recovery from Covid-19 disease. *Auris Nasus Larynx*, 49(2), 291-298. <https://doi.org/10.1016/j.anl.2021.08.011>

# Türkiye’de Akılcı İlaç Kullanımına İlişkin Mevcut Tezler: Doküman Analizi<sup>1</sup>

Soner METE \* Kamuran ÖZDİL \*\*

\* Dr. Öğr. Üyesi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Nevşehir, Türkiye.  
ORCID: 0000-0002-8238-8744

\*\* Doç. Dr., Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Nevşehir, Türkiye.  
ORCID:0000-0003-0852-7854

## ÖZET

Bu çalışmada akılcı ilaç kullanımına ilişkin tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Nitel araştırma desenlerinden bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada veriler, Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi Veri Tabanına tez başlıklarında “akılcı ilaç kullanımı” ve “rasyonel ilaç kullanımı” kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Tarama sonucunda 1996-2022 yılları arasında akılcı ilaç kullanımına ilişkin toplam 240 teze ulaşılmıştır. Dâhil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 118 tez çalışma kapsamında incelenmiştir. Kodlamada, yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemi, örneklem sayısı, örneklem grubunun özelliği, veri toplama araçları, araştırmanın gerçekleştirildiği konum, incelenen değişkenler ve sonuç başlıkları altında yapılmıştır. Akılcı ilaç kullanımına yönelik tezlerin 2006 yılından itibaren her yıl arttığı ve en fazla 2021 (%18.6) yılında gerçekleştirildiği, %53.4’ünün yüksek lisans tez çalışması olduğu ve bu tez türünde %30.5 ile en fazla hemşirelik ana bilim dallarında gerçekleştirildiği görülmüştür. Tezlerin %38.1’inin tanımlayıcı-kesitsel tasarımda olduğu görülmüştür. Örneklem gruplarını sağlık çalışanları (%20.3), yaşlı bireyler (%12.7), ebeveynler (%7.6), üniversite öğrencileri (%5.9), anneler (%4.2) ve gebelerin (%3.4) oluşturduğu görülmüştür. Tezlerin %50’sinde anket formu, %31.4’ünde ölçek kullanılmış ve tezlerin gerçekleştirildiği ilk üç il İstanbul (%15.3), Ankara (%13.6) ve İzmir’dir (%5.1). Sonuçlara göre, çalışmaların % 44.9’unda akılcı ilaç kullanım düzeyinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Sonuç olarak akılcı ilaç kullanımı ile ilgili fazla değişkenin incelendiği ve sorun çözümüne yönelik araştırmalara ihtiyaç bulunmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Akılcı ilaç kullanımı, doküman analizi, tez.

## Existing Theses on Rational Drug Use in Turkey: Document Analysis

## ABSTRACT

It is aimed to examine the theses on rational drug use. The bibliometric analysis method, one of the qualitative research designs, was used. The data were searched in the National Thesis Center Database of the Council of Higher Education with the words "rational drug use" and "rational drug use" in thesis titles. A total of 240 theses on rational drug use between the years 1996-2022 were reached. A total of 118 theses that met the inclusion criteria were examined within the scope of the study. Coding was done under the headings of publication year, type of thesis, department, research method, number of samples, characteristics of the sample group, data collection tools, location of the research, examined variables and results. The theses on rational drug use have increased every year since 2006, and they were carried out at the most in 2021 (18.6%), 53.4% of them were master's thesis, and in this type of thesis, 30.5% were mostly carried out in nursing departments. 38.1% of the theses were in descriptive-sectional design. The sample groups were health workers (20.3%), elderly individuals (12.7%), parents (7.6%), university students (5.9%), mothers (4.2%) and pregnant women (3.4%). A questionnaire was used in 50% of the theses, a scale was used in 31.4%, and the first three provinces where theses were carried out are Istanbul (15.3%), Ankara (13.6%) and İzmir (5.1%). It was concluded that the rational drug use level was not sufficient in 44.9% of the studies. As a result, there is a need for research on problem solving and examining many variables related to rational drug use.

**Keywords:** Document analysis, rational drug use, thesis.

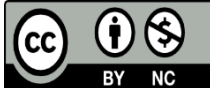
<sup>1</sup> Bu araştırma, 15 Haziran 2023 tarihinde 2. Uluslararası Avrasya Sağlık Bilimleri Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu yazar/Corresponding author: sonermete@nevsehir.edu.tr

Geliş tarihi/Date of receipt: 12.04.2023

Kabul tarihi/Date of acceptance: 01.06.2023

Atıf için/To cite: Mete, S., & Özdi, K. (2023). Türkiye’de akılcı ilaç kullanımına ilişkin mevcut tezler: Doküman analizi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 109-125.



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

## GİRİŞ

Akılcı olmayan ilaç kullanımı (AOİK) günümüzde küresel olarak birçok sağlık sisteminin karşı karşıya kaldığı önemli bir sorundur (DSÖ, 2004; Ofori-Asenso & Agyeman, 2016). Bu sorun, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 1985 yılında ele alınmış ve toplantıda Akılcı İlaç Kullanımı (AİK), “hastaların klinik ihtiyaçlarına uygun ilaçları, kişisel gereksinimlerini karşılayan dozlarda, yeterli bir süre boyunca, kendilerine ve topluma en az maliyet ile kullanmaları” olarak tanımlanarak önemi vurgulanmıştır (DSÖ, 1985). DSÖ'nün açıklık getirdiği bu kavram günümüze kadar hala önemini koruyan ve ülkelerin gündeminde önemli bir yer tutan konu olarak güncelliğini sürdürmektedir. İlacın üretim aşamasından reçete edilmesine, kullanımından bertaraf edilmesine kadar birçok süreçte doğruların yapılmasına ihtiyaç duyulan bu konuda, Ülkemizde 2014-2017 arasında Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı (AİKUEP, 2014) kapsamında toplumun her kesimine yönelik öğretici, teşvik edici ve farkındalık artırıcı hem sosyal hem de akademik faaliyetler uygulanmıştır. Eylem planının son bulmasının ardından 2018 yılında “Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı 2018-2022” çalışmayı gerçekleştirilmiş olup yeterli ilerlemenin kaydedilmediği ancak çalışmaların devam etmesiyle yaygınlaştırılabilir kültür haline getirilmesi amaçlanmaktadır (AİKUEP, 2018).

DSÖ, tüm ilaçların yarısından fazlasının uygunsuz şekilde reçete edildiğini, dağıtıldığını veya satıldığını ve tüm hastaların yarısının bunları doğru şekilde alamadığını tahmin etmektedir (DSÖ, 2002). AOİK davranışlarına verilebilecek örnekler arasında; hasta başına çok fazla ilaç kullanımı, bakteriyel olmayan enfeksiyonlarda antibiyotik kullanımı, oral ilaç formları uygun olmasına rağmen enjeksiyonların aşırı kullanımı, klinik rehberlere göre reçete yazmama, reçeteye satılan ilaçlarla uygun olmayan kendi kendine ilaç tedavisi ve uygunsuz dozda ilaç kullanımı yer almaktadır (DSÖ, 2005).

AOİK'ye ilişkin verilerin farklı alanlarda toplandığı görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'ndeki çalışmalar sonucunda, hastaneye yatan hastaların %1-2'sinin yanlış reçete yazılması sonucu zarar gördüğü bulgularına ulaşılmıştır (Dean ve ark., 2002). Yine Amerika'daki bir çalışmada antibiyotikle ilişkili advers etkilerin, antibiyotik alan yatan hastalarda yaygın olduğu ve bunlardan bazılarının daha akılcı antibiyotik kullanımıyla önlenebileceği vurgulanmaktadır (Tamma ve ark., 2017). Avrupa Birliği istatistik ofisi (Eurostat) 2019 yılı verilerine göre Avrupa Birliği (AB) Üye Devletleri arasında, reçeteli ilaçları kullanan kişilerin oranı Portekiz, Finlandiya, Belçika, İzlanda ve Hırvatistan'da %55.0'in üzerindeyken, İtalya ve Romanya'da %40'ın altında; benzer şekilde Türkiye'de ise %45'in altında düşük oranlarda olduğu belirtilmiştir. Aynı verilerde reçeteli ilaç kullanım oranlarının kadınlarda erkeklerden, yaşlılarda gençlerden (en düşük 15-24 yaş, en yüksek 75 yaş ve üstü) daha yüksek olduğu ve reçetesiz ilaç kullanımının orta öğretimi tamamlamış kişiler arasında yaygın olduğu ve yükseköğretimi tamamlamış kişiler arasında daha az oranlarda görüldüğü belirtilmiştir (Eurostat, 2019). 16 Arap ülkesinden 136 çalışmanın incelendiği bir sistematik derlemede, antibiyotik ve enjeksiyon tüketimi DSÖ tarafından tavsiye edilenden çok daha fazla olduğu, tüm ilaçların dörtte birinin gereksiz yere reçete edildiği, çoğu Arap ülkesinde AOİK'nın yaygın ve aşırı antibiyotik kullanımı en sık gözlemlendiği belirtilmiştir (Mhadi ve ark., 2023). Benzer şekilde Kenya'da yapılan bir çalışma akılcı olmayan ilaç kullanım uygulamalarını, özellikle polifarmasi, jenerik olmayan reçeteleme, aşırı antibiyotik kullanımı, kısa konsültasyon süresi ve ilaç etiketlemesinin yetersizliğini göstermektedir (Nyabuti ve ark., 2020). Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) üye ülkeleri arasında günlük 1000 kişi başına belirtilen antibiyotik dozajı 2015 yılı verilerine göre Türkiye'nin 16 ülke arasında 40.2 ile ilk sırada olduğu dönemden son veri olarak 2020 yılında 24.4'e gerileyerek Yunanistan ve Şili'den sonra 3. sırada olduğu görülmektedir (OECD, 2022). Türkiye'de 18 yaş üstü bireylerde gerçekleştirilen bir çalışmada, katılımcıların %20.1'nin reçetesiz ilaç kullandığı, %3.4'ünün önerilen doz ve süreye uyulmadığı, %47.4'ünün istediği ilacı reçete etmek için hekime başvurduğu, %65'inin daha sonra kullanmak üzere ilaç aldığı, %24.1'inin son kullanma tarihine bakmadığı ve %45.5'inin kullanma talimatını okumadan ilaç kullandığı saptanmıştır. Yine aynı çalışmada AOİK davranışları açısından erkekler, düşük eğitim gruplarındaki bireylerin, ev hanımlarının, sosyal güvencesi olmayanların, sürekli uyuşturucu kullananların riskli gruplar arasında yer aldığı vurgulanmıştır (İlhan ve ark., 2022). Başka bir çalışmada katılımcıların, fiziki muayene olmadan reçete alma davranışının yaygın olduğu, çoğunluğunun antibiyotiklerin her hastalığı iyileştirdiğine inandığı, hastalandıklarında yakınlarının kendilerine ilaç önerdiğini ve yakınlarına da ilaç tavsiye ettiğini ve büyük bir çoğunluğunun ilaçlarını tavsiye edilen

süreden önce bıraktıklarını belirlenmiştir (Akıcı ve ark., 2017). Bu bağlamda küresel bir sorun olan AOİK'nın gelişmekte olan ve yoksul ülkeler için daha derin bir sorun olduğu görülmektedir.

AOİK'nın hastaları risk altına sokabileceği, antibiyotik direncine, ilaç tedavisi sorunlarına, ilaç maliyetlerinin artmasına ve diğer acil sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için kullanılacak kıt kaynakların israfına yol açabileceği dolayısıyla kötü sağlık hizmeti ile sonuçlanmasının kaçınılmaz olduğu belirtilmektedir (DSÖ, 2005; Ofori-Asenso & Agyeman 2016; Melku ve ark., 2021). Öte yandan AİK'nın önlenebilir olumsuz ilaç etkilerinden korunmada, hasta uyumunu artırarak terapötik sonuçları en üst düzeye çıkarma ve ilaç tedavisinin maliyetini en aza indirmede hayati bir rol oynadığı bilinmektedir. Bu nedenle AİK'nin başta hekimler olmak üzere eczacı, hemşire, ebe ve diğer yardımcı sağlık çalışanları ve halk tarafından iyileştirilmesi, hem bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklardan kaynaklanan morbidite ve mortaliteyi azaltmak hem de ilaç harcamalarını kontrol altına almak için çok önemlidir (DSÖ, 2005). AOİK'ye ilişkin tüm bu veriler konunun toplum sağlığı açısından önemini ortaya koymaktadır. Özellikle birey, aile ve toplumda akılcı ilaç kullanıma yönelik olumlu davranışları geliştirebilmek için öncelikle bu konudaki engellerin ve kolaylaştırıcı faktörlerin derinlemesine anlaşılması, ardından bu doğrultuda müdahale programlarının yapılması önem arz etmektedir. Nitekim ulusal ve uluslararası düzeyde akılcı ilaç kullanımına ilişkin litaretürün zengin olduğu söylenebilir (Bozdemir & Filiz, 2021; Mekonnen ve ark., 2021). Bu literatür arasında tezler, araştırmacıya katkısının yanı sıra yeni konulara ışık tutması, o konuda sorunun geniş perspektiften ele alınması ve gelecek çalışmalara yön vermesi açısından eşsiz bir konuma sahiptir. Buradan hareketle bu çalışma AİK konusunda ulusal düzeyde yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Tipi**

Çalışmada nitel araştırma desenlerinden bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Çalışmanın evrenini AİK konusunu içeren Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK)'ün internet sitesinde yayınlanmış tüm tezler oluşturmaktadır. Bu kapsamda 1996 ile 2022 yılları arasında yayınlanan toplam 240 tez, araştırmanın evrenini oluşturmuştur. YÖK tez merkezinde erişim izni olan ve araştırmanın dâhil edilme ölçütlerini karşılayan toplam 118 tez çalışması örneklemi oluşturmuştur.

**Araştırmaya dâhil edilme ölçütleri:** Türkiye’de, AİK’e yönelik yapılan YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında birey, toplum ve sağlık çalışanlarının AİK davranışlarının incelendiği, yazarlar tarafından izinli olarak sisteme girilen ve tam metnine ulaşılabilen tezler incelemeye dâhil edilmiştir.

**Araştırmaya dâhil edilmeme ölçütleri:** AİK kapsamında belirli bir ilaç grubunun farmakolojik ve/veya mali açıdan incelendiği ve tam metnine ulaşılamayan tezler araştırmaya dâhil edilmemiştir.

### **Verilerin Toplanması**

AİK’e yönelik yapılan tezlere ulaşmak için YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanında belirlenen ölçütler dâhilinde tarama yapılmıştır. Taramalar, Aralık 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında; “akılcı ilaç kullanımı” ve “rasyonel ilaç kullanımı” anahtar kelimeleri kullanılarak filtrelenmiştir. Anahtar sözcük veri tabanı arama kısmında tarama terimleri sekmesine, aranacak alan tümü ve izin durumu sekmesine izinli yazılarak taranmıştır. Tarama yapılırken yıl sınırlaması yapılmamıştır. Taramanın yapıldığı tarihte YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından tam metnine ulaşılamayan tezler incelemeye dâhil edilmemiştir.

### **Verilerin Analizi**

Taramada elde edilen veriler doküman analizinde yer alan kodlama yöntemine göre kodlanmıştır. Kodlamalar on başlık altında yapılmıştır. Bu başlıklar sırayla yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemi, örneklem sayısı, örneklem grubunun özelliği, veri toplama araçları, araştırmanın gerçekleştirildiği konum, incelenen değişkenler ve sonuç olarak adlandırılmıştır. Bu başlıklar kapsamında elde edilen veriler bir excel formuna kaydedilmiştir. Formdan elde edilen veriler frekans ve yüzde şeklinde sunulmuştur.



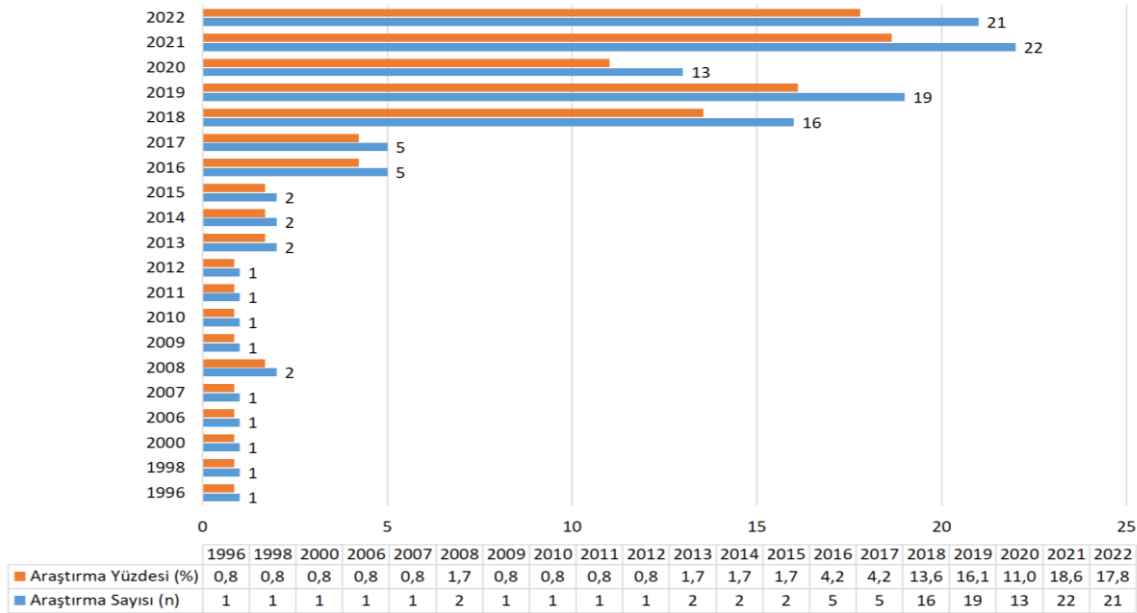
## Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışmada, Yüksek Öğretim Kurumu ulusal tez merkezindeki tezlerin kamuya açık ve herkes tarafından erişilebilir olması ve çalışma kapsamında tez merkezinde yazarlar tarafından erişim izni olan tezlerin kullanılması nedeniyle doğrultuda etik kurul izni alınmasına gerek duyulmamıştır.

## BULGULAR

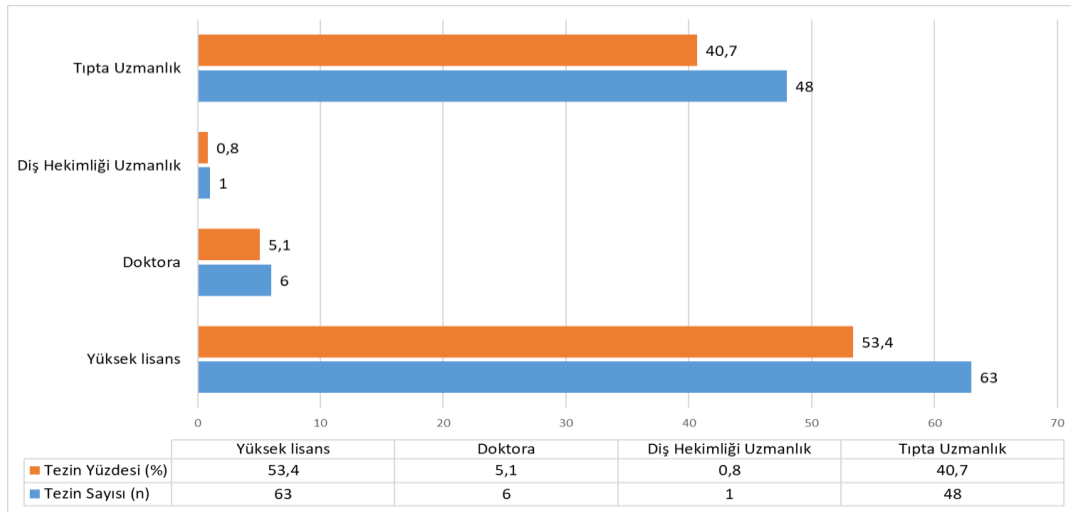
Bu çalışmada YÖK Ulusal Tez Merkezi veri tabanından erişilen ve incelenen tezlerin incelenen kriterlere (yayın yılı, tezin türü, ana bilim dalı, araştırma yöntemleri, örneklem grubunun özelliği, örneklem sayısı, incelenen değişkenler, veri toplama araçları ana başlıklarında, örneklem konumu ve araştırma sonucuna) yönelik bulgular aşağıda sunulmuştur. Çalışmaların yıllara göre dağılımı incelendiğinde 1996 ve 2022 yılları arasında toplam 118 tez çalışması yapıldığı görülmektedir. En çok çalışmanın yapıldığı yılın 2021 (%18.6) ve 2006 yılından itibaren AİK konusunun tez çalışmalarında yıl bazında değişen artışlar ile düzenli olarak yer bulduğunu söylemek mümkündür (Grafik 1).

Grafik 1. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Yıllara Göre Dağılımı (n=118)



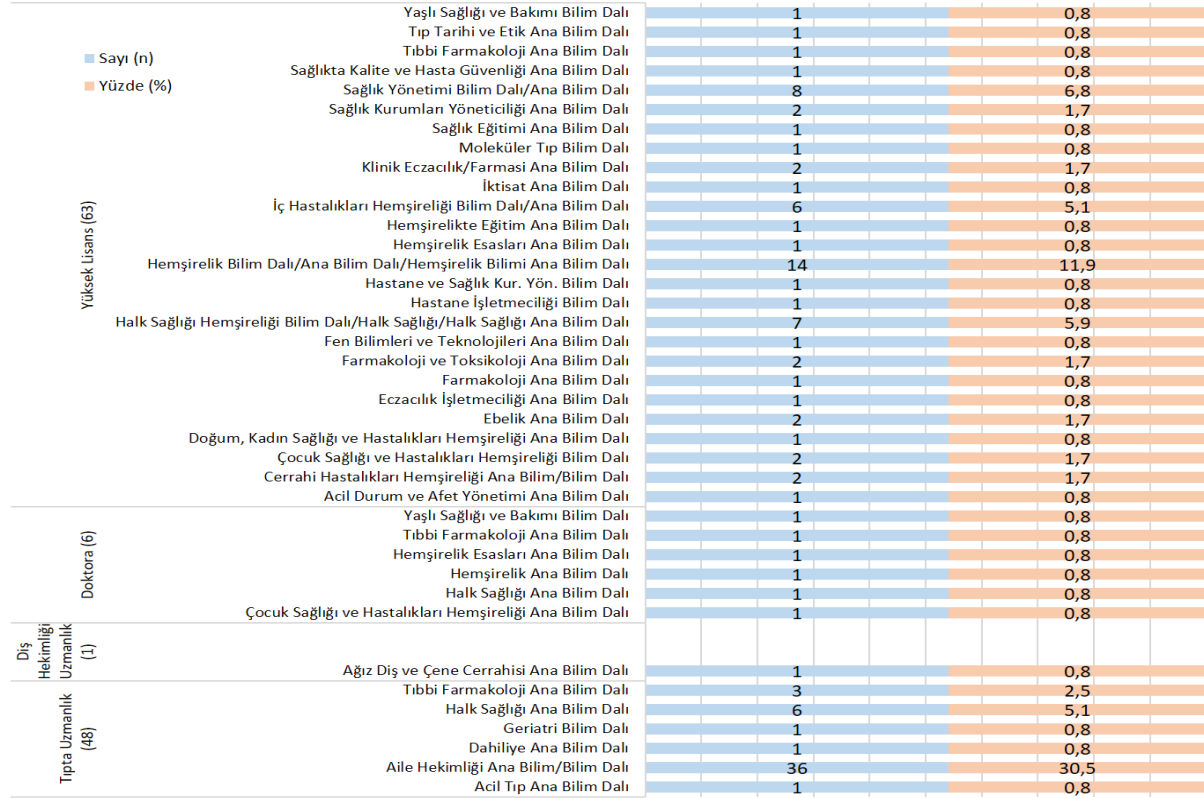
Çalışmaların tez türüne göre dağılımları incelendiğinde; tezlerin sırayla %53.4'ünün yüksek lisans tez çalışması, %40.7'sinin tıpta uzmanlık tezi, %5.1'inin doktora alanında olduğu görülmüştür (Grafik 2).

Grafik 2. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Türlerine Göre Dağılımı (n=118)



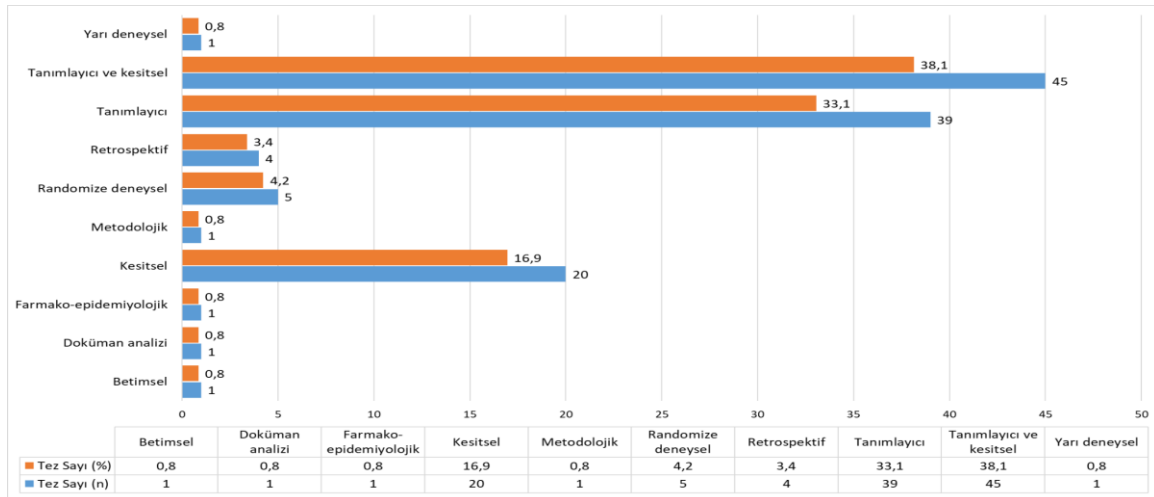
Çalışmaların ana bilim dallarına göre dağılımları incelendiğinde; dört farklı tez türünde toplam 39 farklı çalışma alanında tez üretildiği görülmüştür. Bunlar arasında, tıpta uzmanlık tezi türünde altı farklı alanda çalışmaların yoğunlaştığı ve tüm çalışma alanlarının içinde %30.5 ile en fazla Aile Hekimliği Ana Bilim/Bilim Dalı'nda çalışmaların yürütüldüğü görülmektedir. Yüksek lisans tezi türünde ise 26 farklı çalışma alanında farklılaşma olurken, bu tez türünde %22.2 ile en fazla Hemşirelik Bilim Dalı/Ana Bilim Dalı/Hemşirelik Bilimi Ana Bilim Dalı'nda çalışmaların sonuçlandığını görmekteyiz. Hemşirelik bölümü farklı anabilim dallarında 34 adet yüksek lisans tezine (%28.8) ulaşılmıştır (Grafik 3).

Grafik 3. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Ana Bilim Dallarına Göre Dağılımı (n=118)



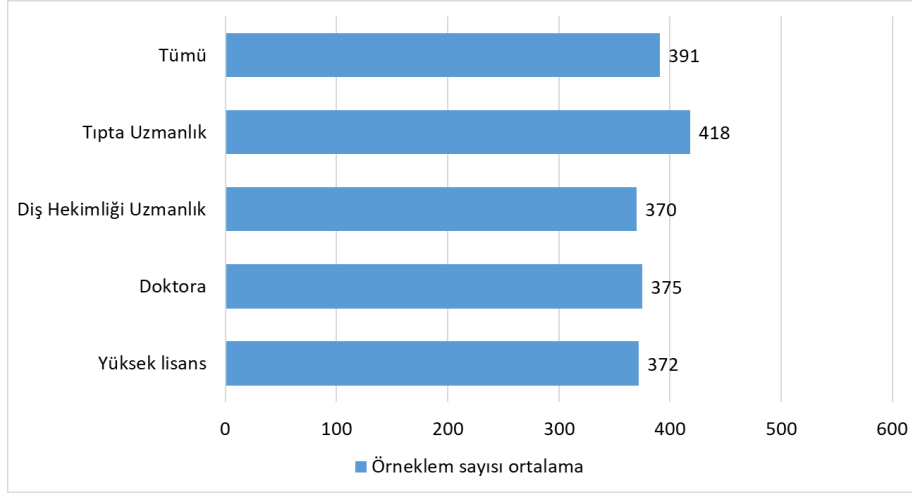
Tezlerin araştırma yöntemi seçimi bakımından incelendiğinde toplamda 10 farklı yöntem tasarımı ile planlandığı görülmektedir. Ağırlıklı olarak tezler, tanımlayıcı-kesitsel (%38.1), tanımlayıcı (%33.1) veya kesitsel (%16.9) yöntemde tasarlanmıştır (Grafik 4).

Grafik 4. Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Tezlerin Araştırma Yöntemine Göre Dağılımı (n=118)



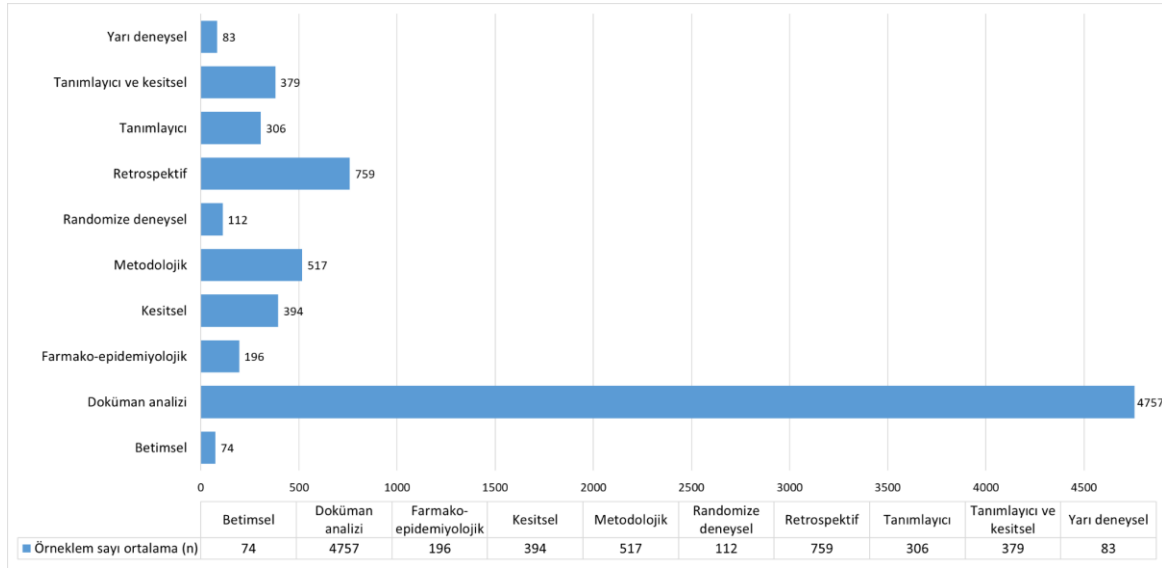
Araştırmanın bulgularında; tezlerin ortalama örneklem sayısının 391 olduğu ve tıpta uzmanlık tez türünde en yüksek ortalama örneklem sayısına (n=418) ulaşıldığı görülmektedir. Tezlerin ortalama örneklem boyutunun 372-418 arasında olduğu görülmektedir (Grafik 5).

Grafik 5. Tezlerin Türünün Ortalama Örneklem Sayısına Göre Dağılımı (n=118)



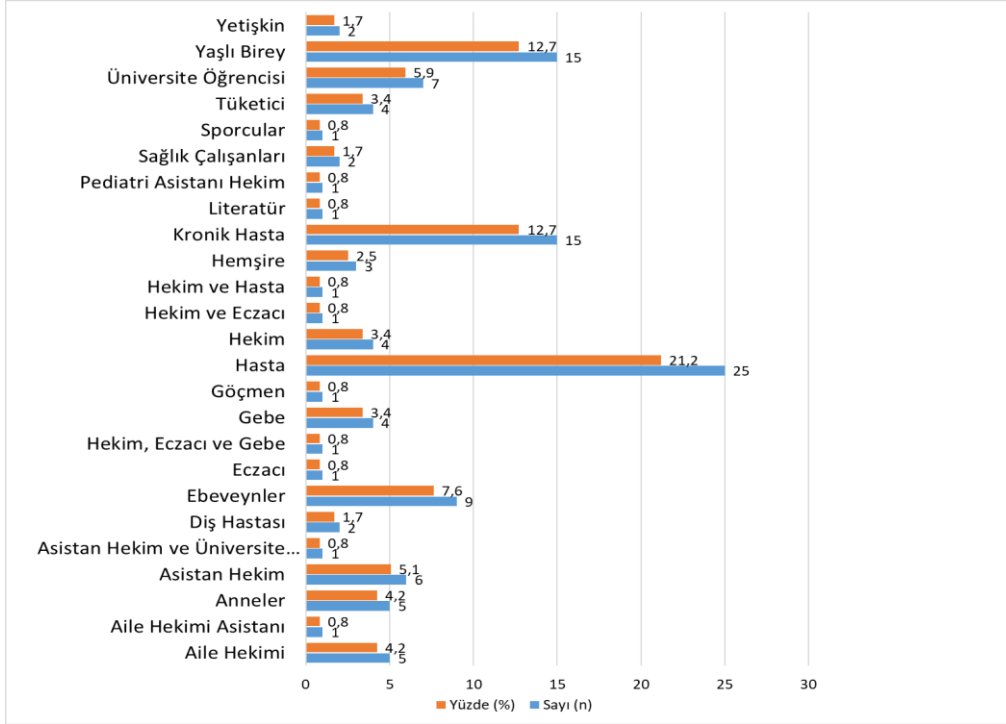
Yapılan incelemelerde tanımlayıcı-kesitsel, tanımlayıcı ve kesitsel yöntemlerde ortalama örneklem sayısının 300-400 arasında, betimsel ve yarı deneysel çalışmalarda 74-83 arasında tasarlandığı saptanmıştır. Ayrıca döküman analizi yapılan bir teze ulaşılmış olup 4757 örnekleme ulaşıldığı görülmektedir (Grafik 6).

Grafik 6. Tezlerin Araştırma Yöntemine Göre Ortalama Örneklem Sayılarının Dağılımı (n=118)



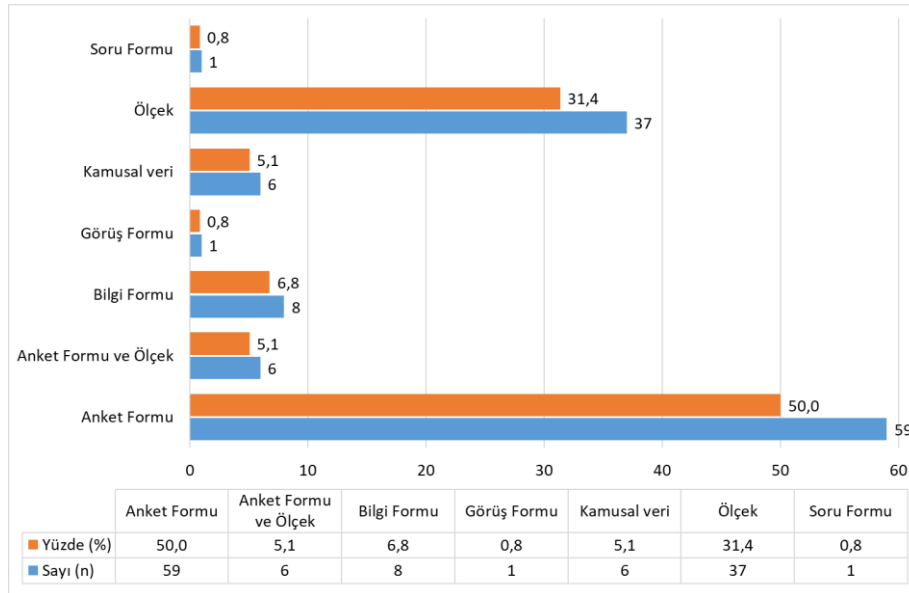
Araştırma bulguları incelendiğinde, toplamda 25 farklı örnek grubu tasarımı ile tezlerin planlandığı bulunmuştur. Genel anlamda sadece hasta gruplarının hedef kitle olarak belirlendiği 42 adet çalışma (%35.6) bulunmaktadır. Sadece sağlık çalışanlarının örneklem grubunu oluşturduğu 24 adet (%20.3), yaşlı bireylerin oluşturduğu 15 adet (%12.7), ebeveynlerin oluşturduğu 9 adet (%7.6), üniversite öğrencilerinin oluşturduğu 7 adet (%5.9), annelerin oluşturduğu 5 adet (%4.2), gebelerin oluşturduğu 4 adet (%3.4) çalışmaya ulaşılmıştır. Karma örneklem grupları, sporcular, göçmenler, literatür kayıtları ve genel tüketici gibi grupların da yer aldığı diğer sayısal bulgular Grafik 7'de sunulmuştur (Grafik 7).

Grafik 7. Tezlerin Sayılarının Örneklem Grubuna Göre Dağılımı (n=118)



Yapılan döküman analizinde, anket formu, ölçek, bilgi formu, görüş formu, soru formu ve kamusal kayıtlar olmak üzere 6 farklı veri toplama aracının tek başına veya karma bir şekilde kullanıldığı saptanmıştır. İncelenen tezlerin %50'sinde sadece anket formu, %31,4'ünde ölçek ve %5,1'inde ise karma olarak anket formu-ölçek kullanıldığı görülmüştür (Grafik 8).

Grafik 8. Tezlerin Veri Toplama Aracına Göre Dağılımı (n=118)



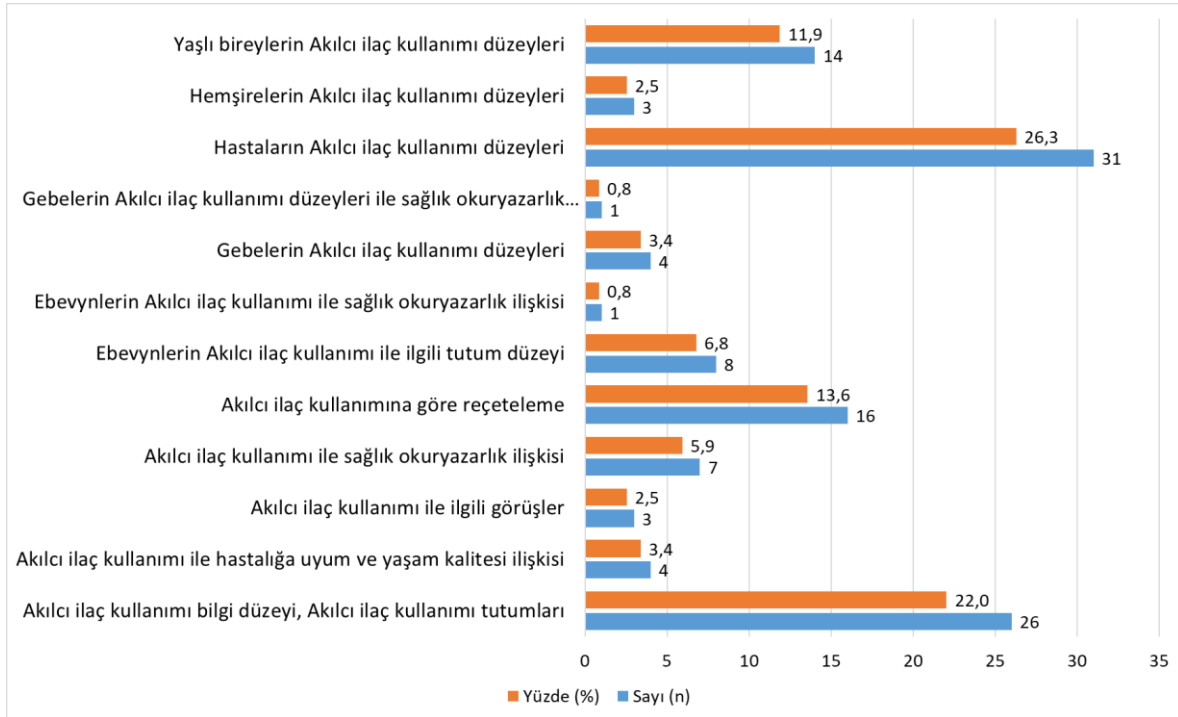
Elde edilen sonuçlara göre, tezler, Türkiye sınırları içerisinde 44 farklı ilde tek başına, çoklu illerde ve Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde gerçekleştirilmiştir. Yıllara bakılmaksızın en çok sayıda tez yürütülen iller sırasıyla İstanbul n=18 (%15,3), Ankara n=16 (%13,6) ve İzmir n=6 (%5,1) olarak sıralanmaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Tezlerin Sayılarının Veri Toplanan Konuma Göre Dağılımı (n=118)

Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)	Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)	Örneklem Konumu	Sayı (n)	Yüzde (%)
Adana	4	3,4	Erzurum	4	3,4	Manisa	1	0,8
Adıyaman	1	0,8	Gaziantep	1	0,8	Mardin	1	0,8
Aksaray	1	0,8	Hatay	2	1,7	Mersin	1	0,8
Amasya	1	0,8	İstanbul	18	15,3	Muş	1	0,8
Ankara	16	13,6	İzmir	6	5,1	Ordu	1	0,8
Antalya	3	2,5	Karabük	2	1,7	Sakarya	1	0,8
Aydın	5	4,2	Karaman	1	0,8	Samsun	4	3,4
Balıkesir	1	0,8	Kars	1	0,8	Sivas	2	1,7
Bartın	1	0,8	Kayseri	1	0,8	Şanlıurfa	3	2,5
Batman	1	0,8	Kırklareli	1	0,8	Tekirdağ	4	3,4
Bitlis	1	0,8	Kırşehir	1	0,8	Tokat	1	0,8
Bursa	2	1,7	KKTC	1	0,8	Trabzon	1	0,8
Çanakkale	1	0,8	Kocaeli	2	1,7	Zonguldak	2	1,7
Denizli	1	0,8	Konya	2	1,7	Çoklu il	2	1,7
Edirne	3	2,5	Kütahya	1	0,8	Tüm Türkiye	3	2,5
Elazığ	1	0,8	Malatya	3	2,5			

Bu araştırmada incelenen tezlerde incelenen bağımlı ve bağımsız değişken göz önüne alındığında, hastaların AİK düzeylerini temel alan çalışmaların daha sık (%26,3) araştırıldığı, bunun yanı sıra sağlık okuryazarlığı, reçeteleme, uyum ve yaşam kalitesi, tutum, bilgi düzeyi ve görüşler ile ilişkilerinin değerlendirildiği çalışmalar bulunmaktadır (Grafik 9).

Grafik 9. Tez Sayılarının İncelenen Değişkenlere Göre Dağılımı (n=118)



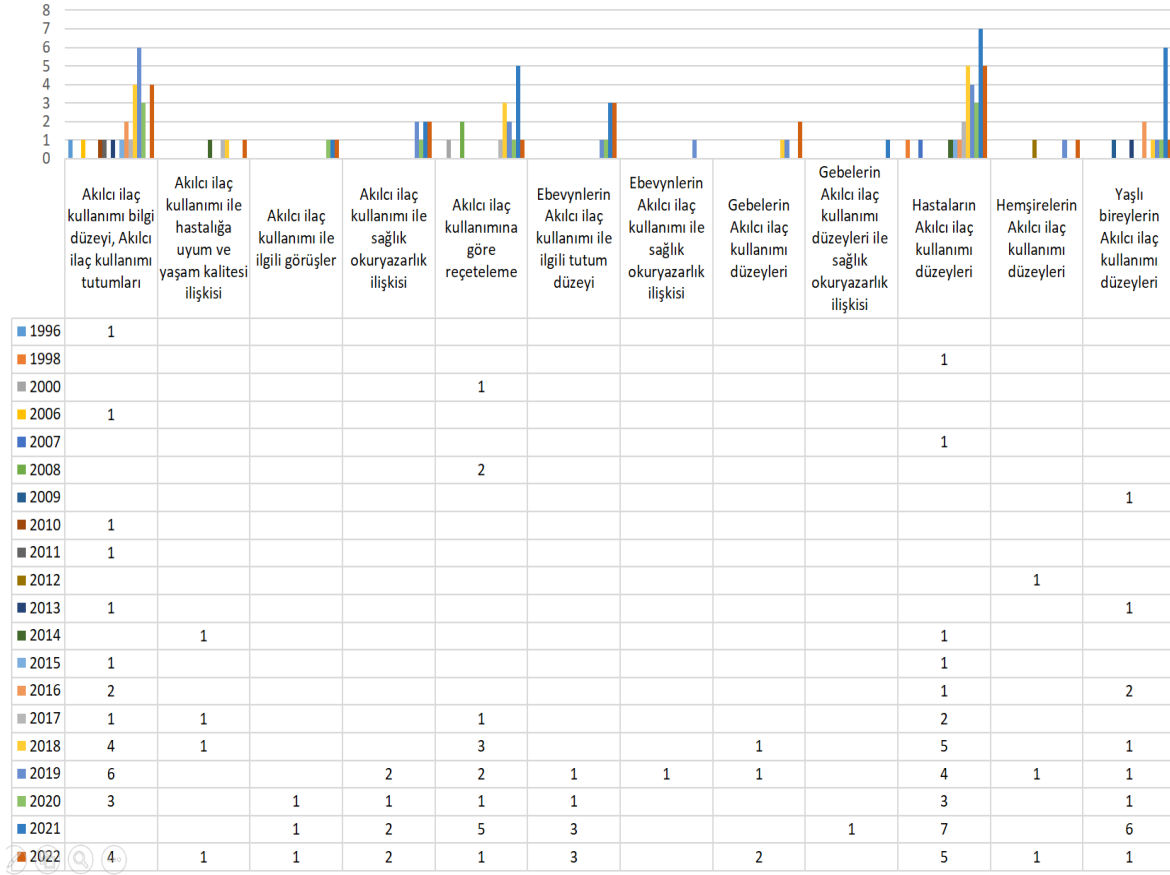
Tez türlerine göre yüksek lisans tezi kapsamında 12 farklı temel değişken incelenmiş ve en çok (%27) akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi ve tutumları çalışmaların odağını oluşturmuştur. Doktora tezi olarak 6 farklı değişken eşit sayıda 6 farklı çalışmada yer bulmuş, dış hekimliği uzmanlık tezinde tek bir çalışmada bilgi düzeyi ve tutum değişkenleri, tıpta uzmanlık tezlerinde ise 8 farklı değişken incelenmiş ve en çok (% 29,2) hastaların akılcı ilaç kullanım düzeyi olmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Akılcı ilaç kullanımı alanındaki çalışmalarda incelenen değişkenlerin tez türlerine göre dağılımı (n=118)

Tezin türü	İncelenen değişkenler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Tıpta Uzmanlık</b>	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	7	14,6
	Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi	2	4,2
	Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili görüşler	2	4,2
	Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	4	8,3
	Akılcı ilaç kullanımına göre reçeteleme	10	20,8
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi	1	2,1
	Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	14	29,2
	Yaşlı bireylerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	8	16,7
<b>Diş Hekimliği Uzmanlık</b>	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	1	100,0
<b>Doktora</b>	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	1	16,7
	Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi	1	16,7
	Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi	1	16,7
	Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi	1	16,7
	Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	1	16,7
	Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	1	16,7
	<b>Yüksek Lisans</b>	Akılcı ilaç kullanımı bilgi düzeyi, Akılcı ilaç kullanımı tutumları	17
Akılcı ilaç kullanımı ile hastalığa uyum ve yaşam kalitesi ilişkisi		1	1,6
Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili görüşler		1	1,6
Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi		2	3,2
Akılcı ilaç kullanımına göre reçeteleme		6	9,5
Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile ilgili tutum düzeyi		6	9,5
Ebeveynlerin Akılcı ilaç kullanımı ile sağlık okuryazarlık ilişkisi		1	1,6
Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri		3	4,8
Gebelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri ile sağlık okuryazarlık ilişkisi		1	1,6
Hastaların Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri		16	25,4
Hemşirelerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri		3	4,8
Yaşlı bireylerin Akılcı ilaç kullanımı düzeyleri	6	9,5	

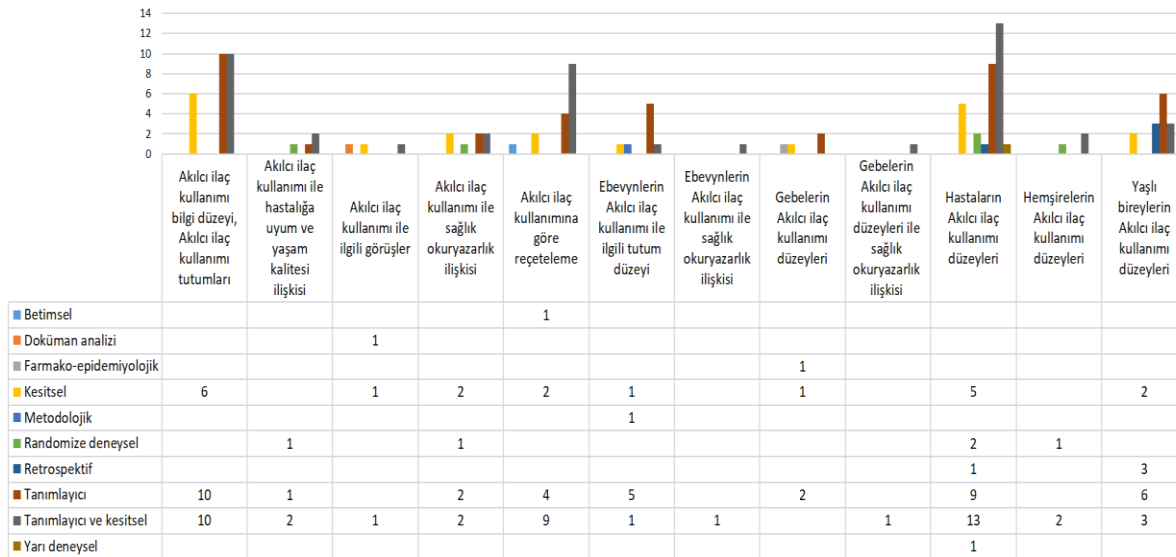
Yıllara göre incelenen değişkenlerin eğilimlerine bakıldığında, son yıllarda ebeveynlerde, gebelerde ve yaşlılarda akılcı ilaç kullanımı çalışmalarının arttığı göze çarpmaktadır. Diğer yandan, akılcı ilaç kullanımının reçeteleme ilkeleri ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkilerinin son yıllara doğru daha çok ele alındığı görülmektedir (Grafik 10).

Grafik 10. Tezlerde incelenen değişkenlerin yıllara göre dağılımı (n=118)



Araştırma yöntemlerinin incelenen değişkenlere göre dağılımına bakıldığında, tanımlayıcı ve/veya kesitsel tipte tez araştırmalarında en çok (27 adet) hastaların AİK düzeyleri ve ikinci olarak (26 adet) AİK bilgi düzeyi ve tutumun incelendiği görülmektedir. Ebevyenlerde ve gebelerde AİK ile okuryazarlık arasındaki ilişkiye bakılan çalışmalarda tanımlayıcı ve kesitsel tipte araştırma yöntemi kullanılmıştır (Grafik 11).

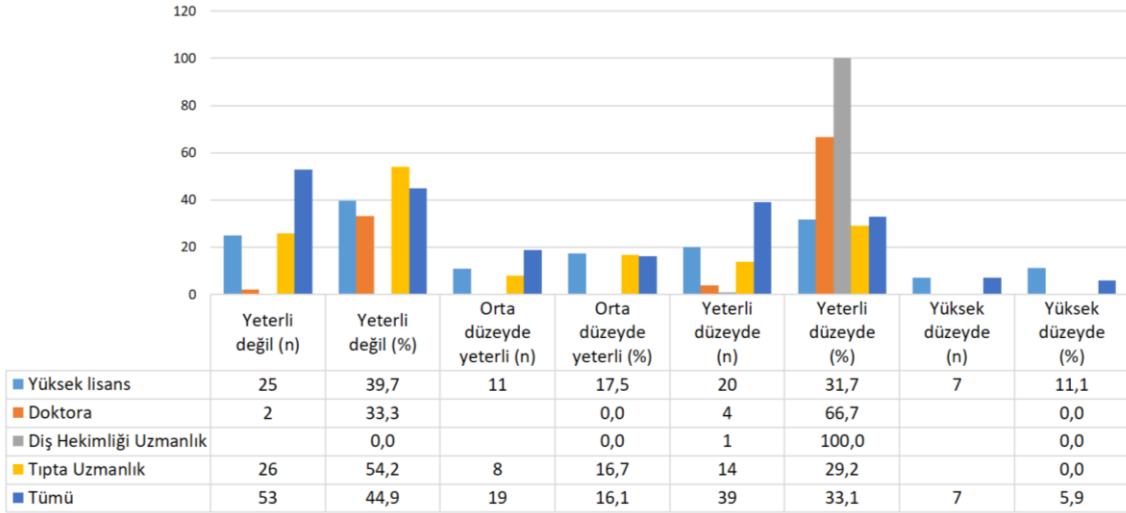
Grafik 11. Akılcı ilaç kullanımı alanında yapılan çalışmalarda incelenen değişkenlerin araştırma yöntemine göre tez sayılarının dağılımı (n=118)



**Araştırma Makalesi / Research Article**

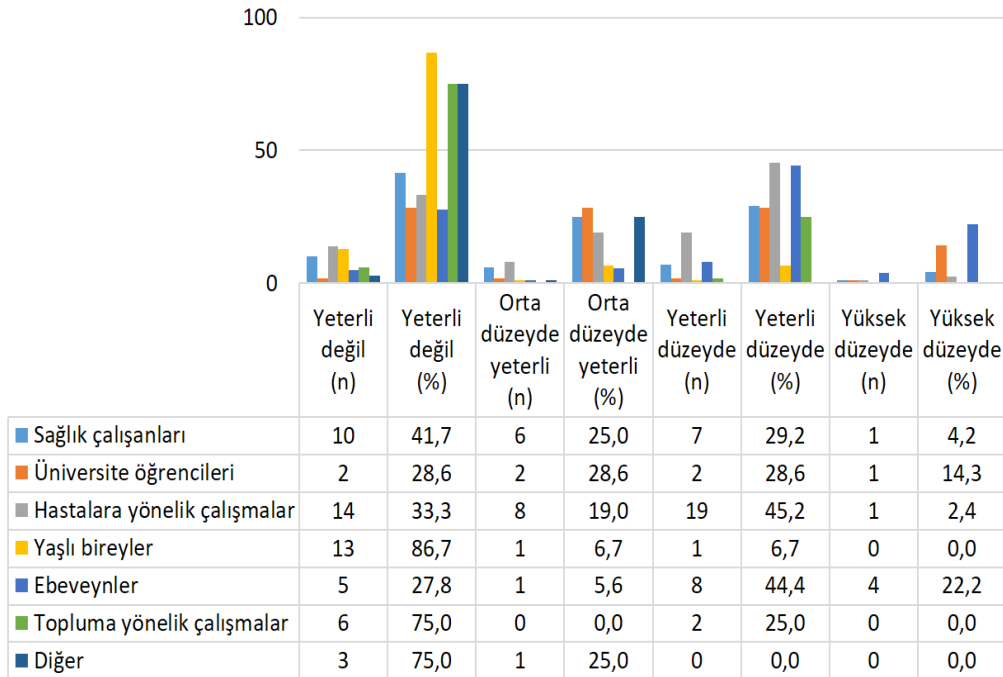
Bu araştırma ile incelenen tezlerin, araştırmacı tarafından belirlenen çalışma sonuçları içerisinde, incelenen değişkene (AİK bilgi, tutum, davranış düzeyi) vurgu yapılarak başarı düzeyini ifade ettiği bulunmuştur. Bu çalışmada, döküman analizini gerçekleştiren araştırmacılar tarafından ilgili ifadeler başarı düzeyleri olarak, yeterli değil, orta düzeyde yeterli, yeterli düzey ve yüksek düzeyde olmak üzere dört temel düzeye indirgenmiştir. İncelenen tezlerin 53'ünde (%44.9'u) en çok oranda "yeterli değil" sonucuna ulaşılmıştır. Tıpta uzmanlık tezlerinin (%35.4'i Aile Hekimliği, %2.1'i Dahiliye, %2.1'i Geriatri, %10.4'ü Halk Sağlığı ve %4.2'si Tıbbi Farmakoloji alanında) yarısından çoğu (%54.2'si) sonuçlarında yeterli olmayan AİK düzeyi saptamışlardır (Grafik 12).

*Grafik 12. Tezlerde akılcı ilaç kullanım düzeyi sonuçlarının tez türüne göre dağılımı (n=118)*



İncelenen tezlerde AİK bilgi, tutum ve davranışlarının; yaşlı bireylerin %86.7'sinde ve topluma yönelik çalışmalarda katılımcıların %75'inde yeterli olmadığı, sağlık çalışanların %58.3'ünde, üniversite öğrencilerinin %71.4'ünde, hastaların %66.7'sinin, ebeveynlerin %72.2'sinde orta ve daha üst düzeyde yeterli olduğu görülmüştür (Grafik 13).

*Grafik 13. Tezlerde akılcı ilaç kullanım düzeyi sonuçlarının çalışma gruplarına göre dağılımı (n=118)*





## TARTIŞMA

Bu çalışma kapsamında 1996-2022 yılları arasında toplam 118 tezin yayınladığı görülmüştür. İncelenen tezlerin; 2006 yılından itibaren yıllar içinde sayısının arttığı, özellikle 2018 yılında ivme kazandığı ve en çok çalışmanın 2021 yılında gerçekleştirildiği görülmüştür. AİK konusunda son yıllarda artan bu ivmede, konunun küresel bir sağlık sorunu olmaya devam etmesi ve ulusal düzeyde ele alındığı çalışmaların etkisinin olabileceğini söylemek mümkündür (Çakmak ve Pakyüz, 2020; Yeşiladağ, Ağırbaş & Yılmaz, 2022). Bu çalışmaların arasında ülkemizde 2011 yılında Sağlık Bakanlığımıza bağlı Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu kurulması, AİK konusunda kapsamlı ilk kampanyanın 2012’de başlatılması, 2014 yılından başlayarak dört yıllık süre ile “Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planlarının” hazırlanması, Sağlık Bakanlığı tarafından AİK’e yönelik kılavuz, rehber, yönerge, broşür, bülten gibi birçok kaynak yayımlanması sıralanabilir (AİKUEP, 2014; TİTCK, 2011). Bu çalışmalar kapsamında toplumun her kesimine yönelik öğretici, teşvik edici ve farkındalık artırıcı hem sosyal hem de akademik faaliyetler uygulanmasının konunun önemini ortaya çıkardığı söylenebilir.

Günümüzde küresel bir sorun olan AOİK’nin nedenlerinin saptanması ve çözümlerin geliştirilmesi multidisipliner yaklaşım gerektirmektedir (Busa ve ark., 2018). Nitekim DSÖ’nün rasyonel ilaç kullanımını teşvik etmek için önerdiği temel müdahaleler arasında; ilaç kullanımına ilişkin politikaları koordine etmek için çok disiplinli ulusal kuruluşların kurulması yer almaktadır (DSÖ, 2005; DSÖ, 2011) Disiplinler arası çalışma konusu kapsamında değerlendirilen AİK konusu, sadece sağlık alanlarıyla sınırlı kalmamakla beraber sosyal ve fen alanlarının da ilgi duyduğu konu başlığı haline gelmiştir. Bu çalışmada dört farklı tez türünde toplam 39 farklı çalışma alanında tez üretildiği görülmüştür. Bu alanların tıp, hemşirelik, sağlık yönetimi, farmakoloji, eczacılık, biyoloji, fen bilimleri, tıp tarihi ve etiği, yaşlı sağlığı ve bakımı, sağlık eğitimi, diş hekimliği, sağlık kalite ve hasta güvenliği gibi geniş bir yelpazede olduğu görülmüştür. Bunlar arasında, tıpta uzmanlık tez türünde Aile Hekimliği ABD, yüksek lisans tez türünde Hemşirelik ABD’lerinde çalışmaların yoğunlaştığı belirlenmiştir. Bu açıdan bakıldığında, halk sağlığını yakından ilgilendiren AİK konusu yukarıda bahsedilen ABD’lerin bağlı olduğu fakültelerde halk sağlığı kürsüsünün öncülük etmesi konunun diğer disiplinlere yayılmasına aracılık etmiştir. Nitekim birinci basamak sağlık kurumlarının kolay ulaşılabilir olması ve hastaların hekim ile ilk temas noktası olması nedeniyle aile hekimleri AİK konusunda en önemli paydaşı oluşturmaktadır (Akıcı & Uzuner, 2013). Hemşirelerin AİK konusunda eğitim, gözlem, uygun çevre oluşturma, sorun yönetimi, ilaçların muhafaza edilmesi, uygulanması ve imha edilmesine kadar geniş bir perspektifte rolü vardır (Durna & Kuş, 2016). Bu bağlamda iki meslek grubunun AİK konusunda bilimsel veri üretmesinin sağlık profesyoneli, birey, aile ve toplum açısından yararlı olacağı söylenebilir.

Çalışmaların tamamına yakının yüksek lisans ve tıpta uzmanlık bitirme tez türünden oluştuğu görülmüştür. AİK konusunda ulusal düzeyde bilimsel bilgi birikiminin artırılması ve bu amaçla yükseköğrenim düzeyinde araştırmaların teşviki, ulusal eylem planlarının temel stratejileri arasında yer almıştır (AİKUEP, 2014). Çalışmamız bulgularında bu stratejilerle örtüştüğü ancak doktora tez türünde bakıldığında yeterli ilginin olmadığı söylenebilir.

Günümüzde bilimsel gelişmeler, toplumların yaşlanması, sağlık harcamalarının artması, hasta güvenliği ve hasta hakları gibi birçok kavram ön plana çıkmış ve hasta güvenliğini en üst düzeyde tutarak sağlık hizmetlerinin sunumunda kanıt dayalı tıbbın gerekliliğini ortaya çıkarmıştır (Hayran, 2012). Bilimsel çalışmaların kanıt düzeyi açısından randomize kontrollü deneysel çalışmalar, meta analiz çalışmaları ve sistematik derlemeler kanıt piramidinde en üstte yer almaktadır (Murad ve ark., 2016). Çalışmamızda tezlerin ağırlıklı olarak tanımlayıcı-kesitsel yöntemle tasarlandığı yarı deneysel ve deneysel çalışmaların oldukça az olduğu görülmüştür. Bu bağlamda AİK kavramının 1985 yılından bu yana uluslararası literatürde ve 2000 yılından bu yana ulusal literatürdeki yeri ve önemi göz önüne alındığında 26 yılı kapsayan bir süreçte tezlerin kanıt piramidinin altında yer alan araştırmalara yer verildiği görülmekle birlikte yüksek kanıt düzeyine sahip türlerde araştırmalara da ihtiyaç olduğu aşikârdır.

Çalışmamızda tezlerin toplamda 25 farklı örnek grubu tasarımı ile planlandığını görmekteyiz. Bu örneklem gruplarının; hekim, hemşire, eczacı, hasta bireyler, gebeler, üniversite öğrencileri, sporcular, göçmenler gibi toplumun farklı taraflarını oluşturduğunu görmekteyiz. Türkiye’de AİK ile ilgili yapılan bir sistematik derlemede benzer şekilde AİK konusunda bilgi, tutum ve davranışı inceleyen çalışmalarda örnek gruplarının sağlık çalışanlarına, hasta ve hasta yakınlarına, topluma ve öğrencilere yönelik olduğu

saptanmıştır (Bozdemir & Filiz, 2021). Nitekim AİK'i teşvik etmek ve bu konuda başarılı stratejileri belirlemek için sağlık profesyonelleri ve halkı kapsayan müdahaleleri geliştirmenin önemi bilinmektedir (DSÖ, 2005). Hekimler yukarıda da ele aldığımız gibi hastayı tedavi etmedeki rollerinden dolayı AİK konusunda kilit bir öneme sahiptir. Bu bağlamda çalışmamızda incelenen tezlerde; aile hekimi, asistan hekim, pediatri hekimi gibi farklı uzmanlık alanlarında hekimlerin AİK konusunda bilgi, farkındalık, AİK'e uygun ilaç reçetelemeleri konularında araştırmalar yaptığı saptanmıştır. Çalışmamızda örneklem grupları arasında kronik hastalığa sahip bireyler ve yaşlı bireylerin oldukça fazla olduğu görülmüştür. Kronik hastalığı olan ve/veya yaşlı bireylerde, komorbidite ve polifarmasi varlığının daha yüksek olmasına bağlı olarak AOİK'yi artırabilir (DSÖ, 2019). 2014-2017 Akılcı İlaç Kullanımı Ulusal Eylem planında, kronik hastalığı olan veya belirli dönem tedavi alması gereken hastaların, AİK ilkeleri doğrultusunda sağlık ve eğitim hizmetlerinin koordine edilmesi stratejiler arasında yer almaktadır (AİKUEP, 2014). İlaç kullanımının hassasiyet gerektirmesi ve denetlenmesi bakımından yaşlılar, kronik hastalar, gebeler ve çocukların oluşturduğu özel hasta grupları AİK çalışmalarında inceleme yapılan önemli bir grubu oluşturmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızda incelenen tezlerin örneklem gruplarının ulusal ve uluslararası literatüre paralel olduğu söylenebilir. AİK konusunda ulusal ve uluslararası literatürde AİK ile ilgili temel bilinç düzeyinin oluşturulması amacıyla sağlık personeli yetiştiren ön lisans, lisans, lisansüstü ve doktora eğitim programlarının müfredatlarında AİK dersi veya uygulamalarının yer alması temel stratejiler arasında vurgulanmıştır (AİKUEP, 2014; DSÖ, 2005; Turner ve ark., 2019; Yin ve ark., 2022). Çalışmamızda üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmaların tıp, eczacılık, diş hekimliği, sağlık bilimleri, hemşirelik ve sağlık dışındaki bölüm öğrencilerinde AİK bilgi düzeyinin araştırıldığı ancak AİK'nin müfredatta yer alması konusunda çalışmaların olmadığı görülmüştür.

Klinik, halk sağlığı ve translasyonel araştırmaların yürütülmesinde yaygın olarak kullanılan farklı veri toplama yaklaşımlarıyla karşılaşmak mümkündür. Uygulamalı bilimsel araştırmalarda araştırmacının standart bir ölçek kullanması işini kolaylaştıracağı gibi bilimsel yönünü de güçlendirir (Bayat, 2014). Bu çalışmada incelenen tezlerin büyük çoğunluğunda anket ve/veya ölçek formlarının kullanıldığı saptanmıştır. Sağlık Bakanlığı bünyesinde faaliyet gösteren akılcı ilaç kullanım birimleri tarafından farklı gruplara yönelik oluşturduğu anket formları ve AİK konusunda geliştirilen ölçeklerin 2017 yılından sonraki çalışmalarda kullanıldığı görülmüştür (Aktaş & Selvi, 2019; Çakmak, 2019; Çelebi, 2018; Demirtaş ve ark., 2018; Oğuzülgen ve ark., 2014; Renom ve ark., 2015; TITCK, 2011).

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre, Türkiye sınırları içerisinde 44 farklı ilde tek başına, çoklu illerde ve tüm ülke genelinde olmakla birlikte, tezlerin gerçekleştirildiği ilk üç ilin sırasıyla İstanbul, Ankara ve İzmir'de olduğu görülmüştür. Türkiye genelinde çalışmaların olduğu ancak AİK konusunun ülke genelinde tüm illerde tek başına veya çok merkezli çalışmalara ihtiyaç olduğu görülmektedir. AOİK'ye neden olan faktörler arasında, hastalar ve sağlık profesyonellerinin AİK ilkelerine uygun olmayan davranışları yer almaktadır (PAHO, 2010). AİK'yi teşvik edebilmek için önce bu faktörlerin tanınması önem arz etmektedir. Bu çalışmada incelenen tezlerde de benzer şekilde AOİK'yi etkileyen; AİK bilgi ve düzeyi, sağlık okuryazarlığı, reçeteleme, uyum ve yaşam kalitesi gibi değişkenlerin incelendiği görülmüştür. Beraberinde AİK'nin reçeteleme ilkeleri ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkilerinin son yıllara doğru daha çok ele alındığı göze çarpmaktadır. Bu parametreler bir ilacın reçeteleme öncesi, esnası ve sonrası dönemlerde akılcı kullanım davranışlarıyla doğrudan ilişkilidir. Son yıllarda yapılan birçok çalışmada AİK ve sağlık okuryazarlığı arasında ilişki olduğu gösterilmiştir (Eser & Çelik, 2022; Yılmaz & Kıl, 2018). Bu bağlamda çalışmada incelenen değişkenlerin AİK konusundaki literatürle uyumlu olduğu ve güncel konuların ele alındığı söylenebilir.

Çalışmada incelenen tezlerde AİK bilgi, tutum ve davranışlarının; yaşlı bireyler ve topluma yönelik çalışmalarda katılımcılarda (sporcular, göçmenler, tüketici gruplar vb.) yeterli olmadığı, sağlık çalışanları, üniversite öğrencileri, hastaların ve ebeveynlerde orta ve daha üst düzeyde yeterli olduğu görülmüştür. Literatürde yaşlıların AİK kullanımı konusunda bilgi düzeyleri, uygun olmayan ilaç temini, ilaçların kullanım süresi, muhafaza edilmesi, yan etkilerin takibi ve ilaç etkileşiminde sorunlar yaşadıklarına dair oldukça fazla sonuç bulunmaktadır (Hacıoğlu ve ark., 2020; Tarhan ve ark., 2020; Yazıcıoğlu & Yardan, 2021). Yaşlılarda ilaç kullanımının getirdiği polifarmasi, AİK ve tedaviye uyum sürecinde eksikliklere neden olabilmektedir. Bu anlamda elde edilen verilerde de yaşlı bireylerin AİK konusundaki yeterli olmayan tutumları ön plana çıkmakta olup, bu konu hakkında AİK ilkelerine uygun

reçeteleme konusunda hekimlere, uyarıcı ve düzeltici davranışlar kazandırma bakımından eczacılara ve hemşirelere, takip ve izleme süreci açısından bakımını üstlenen kişilere yönelik ciddi sorumluluklar düşmektedir. Tıp, eczacılık, hemşirelik ve ebelik gibi sağlık disiplininde eğitim alanların AİK bilgi, tutum ve davranışlarının yeterli olması; aldıkları mesleki eğitimler ve hizmet içi eğitimler göz önüne alındığında beklenen bir sonuçtur. Türkiye’de yapılan bir sistematik derleme sağlık çalışanlarının genel AİK bilgi düzeylerinin benzer şekilde yeterli olduğu bulunmuştur (Bozdemir & Filiz, 2021).

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Sonuç olarak Türkiye’de 1996-2022 yılları arasında AİK konusunda yapılmış lisansüstü tezlerin sayısının yıllar içinde arttığı, sağlık çalışanları, hastalar, toplumun farklı örneklem gruplarında ele alındığı, büyük çoğunluğun tanımlayıcı/kesitsel tipte olduğu ve AİK bilgi düzeyinin yeterli olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmanın, AİK konusunda ulusal literatür arasında önemli bir konuma sahip tezlerin detaylı bir şekilde incelenmesiyle araştırmacılara yeni bilimsel çalışmalar planlarken katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

AİK kültürünün toplumda yer bulması, çocukluk çağından itibaren aile temelli uygulamalarla yerleştirilmesi ve gelecek nesillere bu kültürün aktarılması bakımından önem arz etmektedir. İlacın üretilişinden bertaraf edilme kısmına kadarki zaman diliminde birçok paydaşın rol oynadığı AİK, teknolojinin gelişimi ve hızıyla da paralel bir şekilde evrilmeye devam etmektedir. Teknolojinin itici gücü, ilaç kullanımında bilgi kazanımı, haberdar ve uyanık olma açısından faydası tartışılmaz iken infodemik açıdan toplumu yaygın bir şekilde olumsuz anlamda etkileyebilmektedir.

Bu bilgiler ve araştırma sonuçlarından hareketle; AİK konusunda kanıt dayalı sağlık hizmetlerine katkı sağlayacak kanıt düzeyi yüksek çalışmalara daha fazla ağırlık verilmesi, sağlık okuryazarlığı ve teknoloji gibi güncel konuların bu kapsamda ele alınması, AİK bilgi, tutum ve davranış düzeyini geliştirecek toplum temelli çalışmaların artırılması önerilmektedir. Bir öneride, konunun odak noktası ne kadar da sağlık alanı gibi gözükmese de aslında sosyal bilimlerde araştırma çalışması olarak karşılık bulması bir o kadar önemlidir. Özetle, AİK paydaşları açısından bu küresel soruna eğitim ve önleyici faaliyetlerle yaklaşımın çözüm olacağı ve kültürel yapıya uyumlu davranış kalıplarını ortaya çıkarabilecek kanıt düzeyi yüksek daha fazla çalışmaların gerçekleştirilmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

## **ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ**

Bu çalışmada, Yüksek Öğretim Kurumu ulusal tez merkezindeki tezlerin kamuya açık ve herkes tarafından erişilebilir olması ve çalışma kapsamında tez merkezinde yazarlar tarafından erişim izni olan tezlerin kullanılması nedeniyle doğrultuda etik kurul izni alınmasına gerek duyulmamıştır.

## **YAZAR KATKI ORANI**

Fikir/kavram: SM, KÖ; Tasarım: SM, KÖ; Veri Toplama: SM, KÖ; Veri işleme: SM, KÖ; Analiz ve/veya Yorum: SM, KÖ; Kaynak Tarama: SM, KÖ; Makalenin Yazımı: SM, KÖ; Eleştirel İnceleme: SM, KÖ.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## **FİNANSAL DESTEK**

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

## **KAYNAKLAR**

Akıcı, A., & Uzuner, A. (2013). *Birinci basamak sağlık kurumlarında çalışan hekimlere yönelik akılcı ilaç kullanımı*. T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Yayınları.

Akıcı, A., Mollahaliloğlu, S., Dönertaş, B., Özgülcü, Ş., Alkan, A., & Başaran, N. F. (2017). Patients' attitudes and knowledge about drug use: A survey in Turkish family healthcare centres and state hospitals. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 47(5), 1472-1481. <https://doi.org/10.3906/sag-1608-29>

Akılci İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı Çalıştayı. (AİKUEP). (2018). <https://www.titck.gov.tr/haber/akilci-ilac-kullanimi-ulusal-eylem-planı-2018-2022-calıstayi-27122018172841> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Akılci İlaç Kullanımı Ulusal Eylem Planı. (AİKUEP) (2014). <https://bilecikism.saglik.gov.tr/Eklenti/6528/0/mevzuataik-ulusal-eylem-planıpdf.pdf> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Aktaş, H., & Selvi, H. (2019). Erişkinlerde akılci ilaç kullanımı farkındalık ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 439-447.

Avrupa Birliği İstatistik Ofisi. (Eurostat). (2019). Medicine use statistics. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Medicine\\_use\\_statistics#Non-prescribed\\_medicines](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Medicine_use_statistics#Non-prescribed_medicines) adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Bayat, B. (2014). Uygulamalı Sosyal Bilim Araştırmalarında Ölçme, Ölçekler ve "Likert" Ölçek Kurma Tekniğı. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(3), 1-24.

Beyhan, A. (2016). Hemşirelik son sınıf öğrencilerinde işe hazırlık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğı. [Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID: 449003).

Bozdemir, E., & Filiz, M. (2021). Türkiye'de akılci ilaç kullanımı ile ilgili bilgi, tutum ve davranış belirlemeye yönelik yapılan çalışmaların sistematik derlemesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27, 92-105.

Busa, G., Burlina, A., Damuzzo, V., Chiumente, M., & Palozzo, AC. (2018). Comorbidity, polytherapy, and drug interactions in a neurological context: an example of a multidisciplinary approach to promote the rational use of drugs. *Journal of Pharmacy Practice*, 31(1), 58-65. doi:10.1177/0897190017699138

Çakmak, V. & Pakyüz, S.Ç. (2020). A Methodological study: Development of the rational drug use scale. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 498-507. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.595394>

Çakmak, V. (2019). Hipertansiyon tedavisi alan hastalara hemşire tarafından verilen eğitimin akılci ilaç kullanımı ve sağlık okuryazarlığına etkisinin değerlendirilmesi. [Doktora Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:610019).

Çelebi, A. (2018). Akılci ilaç kullanımına yönelik ebeveyn tutum ölçeğinin geliştirilmesi [Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:503758).

Dean, B., Schachter, M., Vincent, C., & Barber, N. (2002). Prescribing errors in hospital inpatients: Their incidence and clinical significance. *Quality & Safety in HealthCare*, 11(4), 340-344.

Demirtaş, Z., Dağtekin, G., Sağlan, R., Alaiye, M., Önsüz, M.F., Işıklı, B., Kılıç, F.S., & Metintaş, S. (2018). Akılci ilaç kullanımı ölçeğı geçerlilik ve güvenilirliğı. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 37-46.

Durna, Z. & Kuş E. (2016). Akılci ilaç kullanımda hemşirenin rolü ve eğitimin önemi. *Sağlık ve Toplum*, 26(2), 3-9.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (1985). The rational use of drugs: Review major issues. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62311/WHO\\_CONRAD\\_WP\\_RI.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/62311/WHO_CONRAD_WP_RI.pdf?sequence=1) adresinden 5 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2002). Promoting rational use of medicines: Core components. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO\\_EDM\\_2002.3.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf) adresinden 16 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2004). Drug and therapeutics committees: A practical guide. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68553/WHO\\_EDM\\_PAR\\_2004.1.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68553/WHO_EDM_PAR_2004.1.pdf) adresinden 01 Şubat 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2005). Promoting rational use of medicines. <https://www.who.int/activities/promoting-rational-use-of-medicines#:~:text=Rational%20use%20of%20medicines%20requires,to%20them%20and%20their%20community> adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2011). National essential drug policy including rational use of medicines. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/128355/sea-rc64-16%20->

[%20Rational%20use%20of%20medicines.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#) adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü. (DSÖ). (2019). Medication safety in polypharmacy: Technical report. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11> adresinden 1 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Ekonomik Kalkınma ve İş birliği Örgütü. (OECD). (2022). Sağlık istatistikleri. [https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA\\_HK#](https://stats.oecd.org/Index.aspx?DataSetCode=SHA_HK#) adresinden 16 Mayıs 2023 tarihinde alınmıştır.

Eser, N., & Çelik, N. (2022). Association between rational drug use and health literacy among pregnant women: A cross-sectional study. *Women & Health*, 62(7), 612–620. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2100033>

Hacıoğlu, Ö., Kariptaş, E., & Demir, G. (2020). Practices and knowledge levels of older individuals about rational drug use. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 13(2), 90-97.

Hayran, O. (2012). *Sağlık bilimlerinde araştırma ve istatistik yöntemler*. Nobel Tıp Kitabevleri.

İlhan, S.Ö., Yıldız, M., Tüzün, H., & Dikmen, A. (2022). Evaluation of irrational drug use of individuals over the age of 18 who applied to a university hospital. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 52(2), 484-493. <https://doi.org/10.55730/1300-0144.5337>

Mekonnen, B. D., Ayalew, M. Z., & Tegegn, A. A. (2021). Rational drug use evaluation based on world health organization core drug use indicators in Ethiopia: A systematic review. *Drug, healthcare and patient safety*, 13, 159–170. <https://doi.org/10.2147/DHPS.S311926>

Melku, L., Wubetu, M., & Dessie, B. (2021). Irrational drug use and its associated factors at debre markos referral hospital's outpatient pharmacy in east gojjam, northwest ethiopia. *SAGE open medicine*, 9, 1-8. <https://doi.org/10.1177/20503121211025146>

Mhadi, A. A., Ong, S. C., Abed, Y., & Abu Ali, K. A. (2023). Irrational use of medicine in Arab countries: Findings from a systematic review of literature (2000-2019). *The International journal of pharmacy practice*, 31(2), 165-175. <https://doi.org/10.1093/ijpp/riac082>

Murad, M. H., Asi, N., Alsawas, M., & Alahdab, F. (2016). New evidence pyramid. *Evidence-based medicine*, 21(4), 125–127. <https://doi.org/10.1136/ebmed-2016-110401>

Nyabuti, A. O., Okalebo, F. A., & Guantai, E. M. (2020). Examination of WHO/INRUD core drug use indicators at public primary healthcare centers in Kisii County, Kenya. *Advances in pharmacological and pharmaceutical sciences*, 2020, 3173847. <https://doi.org/10.1155/2020/3173847>

Ofori-Asenso, R., & Agyeman, A. (2016). Irrational use of medicines-A summary of key concepts. *Pharmacy*, 4(4), 35. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/pharmacy4040035>

Oğuzülgen, İ.K., Köktürk, N., & Işıkoğan, Z. (2014). Astım ve kronik obstrüktif akciğer hastalarında morisky 8-maddeli ilaca uyum anketinin (MMAS-8) Türkçe geçerliliğinin kanıtlanması çalışması. *Tüberküloz ve Toraks*, 62, 101–107.

Problems of Irrational Drug Use. (PAHO). (2010). [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/3\\_IrrationalSG.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/3_IrrationalSG.pdf) adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

Renom-Guiteras, A., Meyer, G., & Thürmann, P. A. (2015). The Eu(7)-Pim list: A list of potentially inappropriate medications for older people consented by experts from seven European Countries. *European Journal Of Clinical Pharmacology*, 71(7), 861–875. <https://doi.org/10.1007/s00228-015-1860-9>

Tamma, P.D., Avdic, E., Li, D.X., Dzintars, K., & Cosgrove, S.E. (2017). Association of adverse events with antibiotic use in hospitalized patients. *JAMA Internal Medicine*, 177(9), 1308–1315. doi:10.1001/jamainternmed.2017.1938

Tarhan, G., Uslu, A. U., Kavaklı, Ö., Karagülle, M., & Özgüleş, B. (2020). Yaşlı hastalarda akılcı ilaç kullanımı. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(2), 130-139.

Turner, K., Radabutr, M., Laokosin, N., Thadakant, S., Vaisurasingha, L. (2019). An evaluation of the processes of integrating the rational drug use curriculum into the bachelor of nursing science program in Thailand: Mix method study. *Journal of Health Science Research*, 13(2), 103–116.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu. (TİTCK). (2011). <https://www.titck.gov.tr/kurumsal/tarihce> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

**Araştırma Makalesi / Research Article**

Yazıcıoğlu, B., & Yordan, E. D. (2021). Rational drug use in elderly patients in a primary care center. *The Journal of the Pakistan Medical Association*, 71(5), 1353-1356.

Yeşildağ, A. Y., Ağırbaş, İ., & Yılmaz, G. (2022). Determination of the rational drug use awareness of university students. *Hacettepe University Journal of the Faculty of Pharmacy*, 42(1), 1-12. doi: 10.52794/hujpharm.1024991

Yılmaz, C. K., & Kıl, A. (2018). Individuals' health literacy level and their knowledge and practices with respect to rational drug use. *Kontakt*, 20(4), e401-e407.

Yin C., He X., Shen K., Mu X., & Tang F. (2022) Knowledge and behavior in rational drug use among college students in Zunyi City. *Risk Manag Health Policy*. 15, 121-131. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S347822>

## Doğum Eylemine Yönelik Girişimlerde Ebelerin Rolü

Tuğba YILMAZ ESENCAN\* Kübra DAŞTAN\*\*

\* Dr. Öğr. Üyesi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.  
ORCID: 0000-0002-8748-0793

\*\* Yüksek Lisans Öğrencisi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.  
ORCID:0000-0003-4852-9969

### ÖZET

Doğum, kadın ve bebeğinin eylem süresince fizyolojik ve psikolojik boyutta bir bütün olarak devam ettiği dinamik ve doğal bir süreçtir. Doğum eyleminde uygulanan gereksiz girişimler doğumun doğallığından uzaklaşmasına ve sekteye uğramasına neden olmaktadır. Ebelerin primer görevi doğumun fizyolojine saygı göstermektir. Gereksiz müdahaleleri engelleyecek gerekli bilgi ve donanıma sahip olmak ve birebir bakım sağlamak oldukça önem taşımaktadır. Eylemde müdahalenin fetal ve maternal sağlığı korumak için gerekli olduğu durumlarda ise ebeler; süreci en iyi şekilde yönetecek bakımı sağlamalı ve kadına emosyonel desteği vermelidir. Bu aşamada ebeler doğru müdahale kararlarını verebilmek için müdahaleli vajinal doğum yöntemlerinde de aktif katılım sağlayabilecek bilgi ve yönetim becerisine sahip olmalıdır. Doğumda uygulanan müdahaleler; maternal ve fetal sağlığın risk altında olduğu durumlarda eylemin güvenliğini sağlamak veya hızlandırmaya yönelik kullanılan yöntemlerdir. Forceps, vakum, epizyotomi, indüksiyon, amniyotomi, sık vajinal muayene ve sezaryen bu müdahaleler arasında yer almaktadır. Bu derlemede doğum eylemine yönelik sıklıkla uygulanan girişimlerde ebelerin rolleri ve ebelik bakımının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum eylemi, ebelik, ebelik bakımı.

### The Role of Midwives in Attempts to Give Birth

### ABSTRACT

Labour is a dynamic and natural process that continues physiologically and psychologically as a whole throughout the life of the woman and her baby. Unnecessary attempts at labour cause it to move away from the naturalness of childbirth and cause it to be interrupted. The primary task of midwives is to respect the physiology of childbirth. It is very important to have the necessary knowledge and equipment to prevent unnecessary interventions and to provide one-to-one care. In cases where intervention in action is necessary to maintain fetal and maternal health, midwives; he must provide the care that will best manage the process, and also provide the woman with emotional support. Midwives should have knowledge and management skills that can also actively participate in interventional vaginal delivery methods in order to make the right intervention decisions. Interventions applied at birth are methods used to ensure or speed up the safety of action in cases where maternal and fetal health is at risk. Forceps, vacuum, episiotomy, induction, amniotomy, frequent vaginal examination and cesarean section are among these interventions. In this review, it is aimed to emphasize the role of midwives and the importance of midwifery care in frequently applied interventions for labor.

**Keywords:** Labor, midwifery, midwifery care.

*Sorumlu yazar/Corresponding author: tugba.yilmazesencan@uskudar.edu.tr*

*Geliş tarihi/Date of receipt: 05.02.2023*

*Kabul tarihi/Date of acceptance: 03.06.2023*

*Auf için/To cite: Yılmaz Esencan, T., & Daştan, K. (2023). Doğum eylemine yönelik girişimlerde ebelerin rolü. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 126-135.*



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

## GİRİŞ

Doğum, kadınlarda fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı, anne ve bebeğinin etkileşiminin eylem boyu devamlılık gösterdiği dinamik bir süreçtir. Bu süreçte kadınlar kendi doğalarında var olan güçle doğumu yönetebilir, her bir dalga karşısında istedikleri pozisyonlara girerek doğumun ilerlemesini sağlayabilirler. Sağlıklı gebelik yaşayan kadınların doğumları genellikle tıbbi müdahaleler olmadan ilerler (Şatır ve ark., 2018). Gebeliğine uyumlanmış olan kadınlar doğum sırasında teslimiyete ve doğumun doğal akışına kendilerini bırakabilirler. Doğumun bu doğal ve ritmik akışında kadının desteklenerek, fizyolojisine saygı gösterilen bir doğum eylemi deneyimi yaşamaya sağlanmalıdır. Fakat günümüzde teknolojinin de gelişmesiyle birlikte doğum eylemi akışına bırakılmak yerine daha çok kontrol altında tutulmaya meyilli bir hale gelmiştir. Doğumda kullanılan yöntem ve teknikler de doğumun fizyolojisini göz ardı ederek medikalizasyona ve cerrahiye yönelik girişimlere dönüşmüştür (Şahin & Erbil, 2019).

Doğum sırasında kadının tükenmesi ve yorulması, etkin nefes alamaması ve itici güçlerin yani ıkınmanın sağlanamaması nedeniyle doğumun desteklenmesi gereken aşamalar ile karşılaşılabilir. Ayrıca doğumda tıbbi endikasyonlara bağlı olarak travayın ikinci evresinin uzaması, fetal başın pelviste ilerleyişi ile rotasyonel hareketlerini yapamaması ve bu evrede iken güven vermeyen fetal kalp atımları gibi durumlarda maternal ve fetal sağlığın korunması amacıyla doğumda bazı girişimlerin uygulanmasına neden olabilir (Murphy ve ark. 2020; Turan & Yılmaz, 2019). Ancak eylemde iken; bazı durumlarda uygulanan girişimlerin ise gereksiz olduğu görülmektedir. Ebelerin doğum sırasında temel görevi doğumun doğallığını korumak olduğundan, doğuma yönelik gereksiz müdahalelerin önüne geçmek için doğum eylemini iyi değerlendirmesi ve birebir takip etmesi oldukça önemlidir. Doğum eylemine müdahale gerekli ise; bu aşamada ebeler maternal ve fetal sağlığı en iyi şekilde koruyacak bakımı vermeli ve kadına emosyonel destek sağlamalıdır. Bu derlemede doğum eylemine yönelik sıklıkla uygulanan girişimlerde ebelerin rolleri ve ebelik bakımının önemini vurgulamak amaçlanmıştır.

## Doğuma Yönelik Girişimler

**Forseps ve Vakum:** Forseps paslanmaz çelikten uzun kaşıklı, yuvarlak kenarlı ve eğimleri olan obstetrik bir alettir. Forseps ile fetal başın doğrudan traksiyonu sağlanabilmektedir (Sayınır & Başkaya, 2020). Forseps çoğunlukla maternal itici gücün yetersiz kaldığı durumlarda fetüs başın inişini desteklemek için kullanılmakta olup aynı zamanda fetal başın rotasyonu ile fetal başın kontrolsüz çıkmasını önlemek amaçlı da kullanılmaktadır (Erenel & Çiçek, 2018; Tonismae ve ark., 2023). Vakum ise basınç yardımıyla fetal başın doğumunda kullanılmaktadır. Vakumla doğumda fetal başın saçlı derisine negatif basınç ile traksiyon uygulayıp pelvisten inişi desteklenmektedir. Doğumu hızlandırmak amacıyla kullanılmasının yanında, fetüsün pelviste ilerlemediği, maternal itici gücün kullanılmasına engel bir durum ve fetüsün strese olduğu durumlarda kullanılmaktadır (Şahin & Erbil, 2019). Forseps uygulamasının maternal perineal travmayı artırması en yaygın komplikasyonudur. Kanıt düzeyleri incelendiğinde vajinal doğumun gerçekleşmesinde vakuma göre forsepsin daha yüksek oranda etkili olduğu görülmektedir (Turan & Yılmaz, 2019). Forseps ile doğum eğer uygun zamanda ve doğru uygulanırsa sezaryen doğum ihtiyacını ortadan kaldırabilmektedir. Forseps ile doğum sezaryene oranla daha az komplike ve daha az invaziv bir işlemdir (Evanson & Riggs, 2022). Vakum uygulamasında ise fetüse yönelik komplikasyonlar görülmekte olup en yaygın komplikasyonun uzayan süreye bağlı sefal hematoma olduğu belirtilmektedir. Bu komplikasyonlara ek olarak; doğum eylemi sırasında vakum ve forsepsin arka arkaya birlikte kullanımının artmış yenidoğan komplikasyonları ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu nedenle enstrümantal bir doğum gerçekleşecek ise en doğru enstrümanın seçilmesi komplikasyonları azaltacaktır. Güncel literatür doğrultusunda vakum ve forsepsin rutin olarak uygulanması önerilmemektedir (Murphy ve ark., 2020; Tonismae ve ark., 2023). Forseps ile doğumun vakuma kıyasla eylemi gerçekleştirme imkânı daha fazla olsa da artan perine travması sebebiyle gün geçtikçe kullanımının da azaldığı görülmektedir (Evanson & Riggs, 2022). Lisonkova ve ark.'nın 2016 yılında yaptığı bir çalışmada forseps kullanılarak gerçekleştirilen doğumların oranı düştükçe obstetrik travma ve uterin prolapsus oranının da paralel olarak düşüş gösterdiği bulunmuştur. Vakum destekli vajinal doğumun ise prolapsus üzerinde bir etkisi olmadığı bulunmuştur (Lisonkova ve ark., 2016). Garcia-Mejido ve ark.'nın yaptıkları bir çalışmada enstrümantal doğum sonucunda levator ani kası (LAM) avulsiyonu olan kadınların cinsel işlevleri değerlendirilmiş ve LAM avulsiyonu olan hastaların,



enstrümantal doğumdan altı ay sonra avülsiyonu olmayan hastalara kıyasla daha yüksek derecede cinsel işlev bozukluğuna sahip olduğu bulunmuştur (Garcia-Mejido ve ark., 2020). Bir başka çalışmaya göre ise primipar spontan doğumu olan kadınlarla primipar vakum yardımcı doğumu olan kadınlar karşılaştırılmış olup vakum kullanılan kadınların ikinci doğumlarında neredeyse beş kat vakum riski ve neredeyse üç kat acil sezaryan riski bulunduğu bulunmuştur (Memon ve ark., 2015).

**Vakum ve Forseps Alternatif: Kiwi Omnicup ve Odon Cihazı:** Günümüzde forsepsin maternal yaralanma ile artan ilişkisi, vakumun fetal baş üzerine olan riskleri dikkate alınarak iki alternatif yöntem önümüze çıkmaktadır. Bu yöntemlerden biri Kiwi Omnicup diğeri ise Odon cihazıdır. Kiwi vakuma benzer mekanizma ile çalışan tek kullanımlık, basıncın kullanıcı tarafından kontrol edilebildiği pratik bir doğum materyalidir. Huhn ve ark.'nın yaptıkları araştırma sonucunda Kiwi OmniCup ile gerçekleşen doğumlarda yenidoğanların ilk 24 saat içinde biraz daha az ağrı tepkisi gösterdiği bulunmuştur (Huhn ve ark., 2017). Standart vakum ve Kiwi'nin karşılaştırıldığı bir diğer çalışmada ise; Kiwi Omnicup ile doğan bebeklerin %70.96'sında yenidoğan komplikasyonları gözlenmemiştir (Ünver ve ark., 2021). Odon Cihazı ise müdahaleli doğum için yeni bir cihazdır. Forseps kaşıkları yerine fetüsün başında traksiyon noktası olarak hareket ettirmek için bir hava yatağının kullanılmasının, forseps kullanımı sırasında kaşıkların fetal başa uyguladığı basınca bağlı meydana gelen komplikasyonları azalttığı düşünülmektedir. Vakumun etki mekanizması olan fetal kafa üzerinde negatif basıncın olmaması sonucunda fetal baş üzerinde bulunan venöz basınca bağlı hematoma ve kanama riskinin ortadan kalktığı belirtilmektedir (Murphy ve ark., 2020). Odon cihazının etkisinin incelendiği bir çalışmada Odon Cihazı ile başarılı bir şekilde doğumu olan yenidoğanlarda daha az yumuşak doku travması meydana geldiği görülmüştür (Hotton ve ark., 2021).

**Epizyotomi:** Epizyotomi eylemin ikinci evresinde doğumu hızlandırmaya yönelik bulbokovernos kasa yapılan cerrahi bir insizyondur. Perine incelendiği ve fetal baş taçlandığı esnada yapılmaktadır. Epizyotomide genel amaç, doğumu kolaylaştırmaya yönelik vajinayı genişletmek için perinenin kontrollü kesilmesi ve böylece vajinal travmanın önlenerek kolay onarılabilir insizyon sağlanmasıdır (Barjon & Mahdy, 2021). Kütük ve ark. Türkiye'deki 1317 doğumun verilerini incelediği çalışmalarında, epizyotomi oranı ortalamasının %88.6 olduğu bulunmuştur. Oldukça yüksek olan bu oranın %89.7'si nulliplarlara, %87.7'si ise multiparlara ait oranlardır (Kütük ve ark., 2013). Rutin epizyotominin amacı olarak pelvik tabanı korumak ve pelvik taban disfonksiyonunu en aza indirmek olduğu bildirilmektedir. Ancak yapılan çalışmalarda rutin epizyotomi kullanımında perinenin doğum sonu perineal ağrı, ağrılı koitus, doğum sonu kanamada artış, anal sfinkter yaralanması ve rektal sekel sonucu anal inkontinans arttırdığı, doğum memnuniyetini ve erken dönemde anne bebek bağlanmasını azalttığı saptanmıştır (Kaya & Demirel, 2019; Kütük ve ark., 2013; Leon- Larios ve ark., 2017; Şahin & Erbil, 2019; Şimşek ve ark., 2017). Bu nedenle rutin yapılan epizyotominin perine travmalarını azalttığı kanıtlanmamıştır ve doğumda sınırlı epizyotomi uygulaması önerilmektedir (Şimşek ve ark., 2017). Bununla birlikte spontan vajinal doğumlarda epizyotominin rutin olarak uygulanması önerilmemektedir (Kaya & Demirel, 2019).

Ülkemizde epizyotomi oranlarının incelendiği araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda; multipar doğumların %51.8-72'sinde, nullipar doğumların %92-%96.7'sinde epizyotomi olduğu kaydedilmiştir. Şahin'in yaptığı çalışmada incelediği tüm doğumların %65'inden fazlasında, nulliplarların ise %90'ından fazlasında epizyotomi uygulandığı bulunmuştur (Şahin & Erbil, 2019). Doğum eyleminde laserasyonlar ve epizyotomiye önlemeye yönelik çeşitli teknikler bulunmaktadır. Bunlar; travayın ikinci evresinde perineye ılık kompres uygulaması, doğumda litotomi yerine dikey pozisyonların kullanılması, hidroterapi, gebeliğin 3. trimesterden itibaren ve doğumun ikinci evresi boyunca uygulanan perineal masaj, kegel uygulaması ve Epi-No aletin (Epi-No aleti bir masaj aleti olup, vajina ve perine dokusunun genişlemesini sağlamaktadır. Bu alet bir el pompasına bağlı şişirilebilir bir balondan meydana gelmektedir. Bu balon vajene yerleştirilerek şişirilir. Sonrasında 10 dakika beklenip vajinanın esnekliğe uyumlanması ile kendiliğinden çıkması beklenir) yardımıyla yapılan antenatal perineal masaj epizyotomi önleme tekniklerindedir (Şimşek ve ark., 2017). Epizyotomi uygulamasının doğum öncesi verilen bakımın kalitesiyle doğru orantılı olduğu artık kanıtlanmıştır (Leon- Larios ve ark., 2017).

Uluslararası kılavuzlar perine masajına yönelik gebelere verilen eğitimin 34. gebelik haftasından itibaren verilmesi ve uygulanması gerektiğini önermektedir (ACOG, 2021; National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014). Yapılan bir çalışmada ise 32. haftadan itibaren her gün düzenli olarak yapılan perine masajı ile pelvik taban için yapılan egzersizlerin epizyotomi ve ciddi perineal travmaları azalttığı bulunmuştur. Perine kaslarının hipertrofiye uğramadan yeterli esneklik ve uzamayı kazanması için sekiz haftaya ihtiyaç duyulmasından dolayı 32. gebelik haftasından itibaren pelvik taban kas egzersizlerine ve perine masajının uygulamasına başlanması önerilmektedir (Şimşek ve ark., 2017). Dönmez ve Kavlak'ın (2015) çalışmasında da kegel egzersizi ve perine masajı yapan gebelerin rutin bakım alanlarla karşılaştırılması sonucunda epizyotomi, perineal yaralanma ve laserasyon bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır (Dönmez & Kavlak, 2015). Leon-Larios ve ark. (2017)'in yaptığı çalışmada ise; aynı şekilde kegel egzersizi ve perine masajı yapan ile rutin bakım alan gebeler karşılaştırılmıştır. Müdahale grubunda epizyotomi oranı %50.5 iken, kontrol grubunda bu oranın %82.2 olduğu saptanmıştır. Deney grubunda intakt perine oranı %17.6 iken, kontrol grubunda %6.85 olup, bu fark çarpıcı bir şekilde anlamlı bulunmuştur. Bu çalışma perine masajı ve kegel egzersizleri ile epizyotomi arasındaki pozitif ilişkiyi açıkça ortaya koymaktadır (Leon Larios ve ark., 2017).

**İndüksiyon:** Doğum indüksiyonu, eylemin kendiliğinden başlaması sonucunda servikal dilatasyon ile efasmanı sağlamak ve travmanın ilerlemesi için düzenli uterus kontraksiyonlarının farmakolojik veya mekanik yöntemler ile başlatılması olarak açıklanmaktadır. Maternal veya fetal sağlığın korunması amacıyla kullanıldığı gibi obstetrik endikasyonlar olmadığı durumlarda eylemin ilerlemesini hızlandırmak için de kullanılabilir. İndüksiyonun başarısında ilk kriter serviksin eyleme hazır oluşudur (Göçen, 2021). Servikal olgunlaşmanın uygun olmadığı durumlarda doğum indüksiyonunun etkinliği azalmaktadır. Ayrıca müdahaleli ve sezaryenle doğum oranları da artmaktadır. Günümüzde en sık karşılaşılan ve kullanılan indüksiyon yönteminin oksitosin olduğu görülmektedir. Fakat Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve kanıta dayalı çalışmaların sonuç ve önerileri doğrultusunda endikasyon dışında rutin olarak oksitosinin kullanımı önerilmemektedir (Brimdyr ve ark., 2015; Göçen, 2021; Küçük, 2020; Şahin, 2021; World Health Organization, 2018).

Eylemde indüksiyon kullanımı; hızlı travaya yol açarak vajinal ve perineal laserasyonlara, uterus disfonksiyonuna, fetal kalp paterninde bozulmalara, fetal distres ve yüksek doza bağlı uterus hiperstimülasyonuna neden olmaktadır. Bu sebeple bireysel bütüncül değerlendirme ile oksitosinin doğru ve gerektiğinde kullanımı hayati önem taşımaktadır. Oksitosin indüksiyonu yalnızca doğum eylemini değil doğum sonu dönemi de etkilemektedir. Şahin'in çalışmasında oksitosin indüksiyonu uygulanmayan kadınların %80'inin postpartum ilk yarım saatte bebeklerini emzirebildikleri, oksitosin indüksiyonu alan annelerin ise %56'sının emzirebildiği bulunmuştur (Şahin, 2021). Vajinal doğumda uygulanan sentetik oksitosinin doğumdan sonraki ilk bir saat içinde yenidoğanın emme davranışına etkisinin videolar ile incelendiği bir çalışmada da özellikle oksitosine maruz kalan yenidoğanların emme reflekslerinin doğumda herhangi bir uygulama yapılmayan annelerin bebeklerine oranla daha yetersiz olduğu görülmüştür (Brimdyr ve ark., 2015).

**Amniyotomi:** Amniyotomi, doğum sırasında amniyotik kesenin bilinçli olarak yırtılması anlamına gelmektedir ve nedenleri çok boyutludur. Doğum hızının etkilenmesi, fetal durumun doğrudan izlenmesine izin verilmesi ve amniyotik sıvının niteliksel olarak değerlendirilmesi bu ana nedenler arasındadır (Mahdy ve ark., 2017). Amerikan Obstetrisyen ve Jinekolog fetal sağlığın bozulduğunu gösteren kanıtlar yoksa ve eylem spontan ilerliyorsa rutin amniyotomi uygulamaya gerek olmadığını belirtmektedir (ACOG, 2021). İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü'nün (National Institute for Health and Clinical Excellence-NICE) 2014 yılında yayınladığı kılavuza göre, rutin amniyotomi uygulaması önerilmemektedir ve sadece gerektiğinde yapılması gerektiği vurgulanmaktadır (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014). Ülkemizde Sağlık Bakanlığı, rutin amniyotominin bilimsel kanıtlara dayandırılmadığını belirtmektedir (Karakoç ve ark., 2020). Bu kılavuzlar ışığında; rutin amniyotomi, kanıta dayalı uygulamalarda öneri düzeyinde D grubunda yer almakta olup, rutin uygulanması standart doğum yönetiminde önerilmemektedir (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014).

Amniyotomi uygulaması yenidoğanda enfeksiyon, takipne, respiratuar distres sendromu ve fetal hipotansiyonu beraberinde getirebilmektedir. Ayrıca umbilikal kord prolapsusu görülme riskini de

arttırmaktadır (Şahin & Erbil, 2019). Yapılan bir çalışmada, amniyotominin servikal dilatasyon 6 cm'den az iken ve fetal baş seviyesinin -3'te olduğunda uygulanmasının kord prolapsusu ile sonuçlandığı bulunmuştur (Kwakita ve ark., 2018). Farklı bir meta-analiz sonucunda ise, spontan doğumu kısaltmak amacıyla uygulanan amniyotominin, uygulanmayanlara kıyasla bir fark yaratmadığı saptanmıştır (Mahdy ve ark., 2017). Yapılan başka bir çalışmada ise spontan doğum yapan gebeler arasında tek başına amniyotominin spontan doğum süresini kısaltmadığı veya sezaryen doğum insidansını düşürmediği belirtilmektedir. Sonuç olarak; normal olarak ilerleyen doğum eyleminde, fetüsün hayati bir riski yoksa gerekmedikçe rutin amniyotomi yapılmasına gerek olmadığı belirtilmektedir (ACOG, 2021).

**Vajinal Muayene:** Doğum eyleminde yapılan vajinal muayene ile serviksin durumu, efasmanı ve dilatasyonu, fetüsün önde gelen kısmının tespiti ve pozisyonu, pelvis ölçüleri, amniyon zarının ve sıvısı hakkında bilgi, fetal başın angajmanı, doğum eyleminin seyri ve normalden sapan durumlar saptanmaktadır. Doğum eyleminde en sık kullanılan yöntemlerden biri olan vajinal muayene, gebenin rahatsızlık ve ağrı yaşamasına yol açmaktadır. Gebelere aynı uygulamaları sık sık ve saygı gösterilmeden yapılması doğumun doğasına aykırı bir davranıştır. Yapılan muayene sıklığının artması doğumun ilerleyişini hızlandırmamaktadır. Gebenin fiziksel göstergeleri ile eylemin yaklaştığını gösteren bulguların takibi vajinal muayene ihtiyacını azaltmaktadır (Küçük, 2020).

DSÖ 2018 yılında yayımladığı intrapartum bakım rehberinde düşük riskli gebelere vajinal muayenenin aktif fazda 4 saatte bir yapılması gerektiği, aynı zamanda vajinal muayene sayısının amniyotik membran rüptürlerinde ve uzun süren travayın kısıtlanmasını ve aynı kadına birden fazla sağlık personeli tarafından vajinal muayene yapılmasından kaçınılması gerektiğini vurgulamaktadır (World Health Organization, 2018). İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü'nün kılavuzunda ise, vajinal muayenelerin 4 saatte bir, gerekli olduğu durumlarda, doğum eylemi sürecine önemli bilgiler ekleyeceği düşünüldüğünde uygulanmasını vurgulamaktadır. Ayrıca vajinal muayeneye başlamadan önce kadınlardan bilgilendirilmiş rızasının alınarak mahremiyetin sağlanması, muayene sırasında hassas davranılmasını ve muayenenin neden yapıldığı ile ilgili bilgi verilmesi gerektiğini belirtmektedir (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014). Bir araştırmada doğum eylemi süresince farklı sağlık profesyonelleri tarafından yapılan vajinal muayenenin doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını etkilemezken, travmatik stres puanlarının arttığı sonucuna ulaşılmıştır (Şahin & Bayrı Bingöl, 2021). Küçük'ün (2020) çalışmasında doğumun toplam süresi boyunca beş ve üzeri kez vajinal muayene olanlarda, bir ila dört kez vajinal muayene uygulananlara göre doğum süresinin yaklaşık 3 kat arttığı belirlenmiştir (Küçük, 2020).

**Sezaryen:** Sezaryen; fetüsün abdominal yoldan uterus kavitesinden doğurtulması operasyonu olarak tanımlanmaktadır. Sezaryen doğum, vajinal doğuma alternatif değil, endikasyonlar dahilinde tercih edilebilecek bir operasyondur. Bu nedenle maternal ve fetal iyilik halinin gözetilmesi için sezaryenin sağlayacağı zarar ve yararlar dikkatle değerlendirilmelidir. Endikasyonlar arasında iri bebek, distosi, plasental anomaliler gibi durumlar ve vajinal doğumun anne veya fetüs için risk oluşturduğu durumlar yer almaktadır. Türkiye'de tüm doğumlar içinde sezaryen doğumların sıklığı %52'dir. Bu oran içerisinde doğumların %38'i için sezaryen doğum kararı kontraksiyonlar başlamadan önce verilirken, %14'ünde ise kontraksiyonlar başladıktan sonra karar verilmiştir. Sezaryen doğum oranlarının artış nedenleri arasında kadınların postpartum seksüel fonksiyonları hakkındaki endişeleri, ultrasonografinin daha yaygın kullanımı, artan infertiliteye bağlı IVF (In vitro fertilization) sonucu çoğul gebelik oranlarının artışı, bir kez sezaryenin hep sezaryen olacağı anlayışı, fetal monitörizasyon uygulamasının artması düşünülmektedir (Başar & Yeşildere Sağlam, 2018; Sharma ve ark., 2018).

Sezaryen doğumun başlıca komplikasyonları arasında kanama, enfeksiyon, emboli, pıhtılaşma bozuklukları, mesane ya da barsak travmaları, endometrit, yara yeri enfeksiyonları, postpartum depresyon, hastanede kalma süresinin uzaması, neonatal respiratuar distres sendromu, emzirme problemleri ve anesteziyen kaynaklanan hayati riskler yer almaktadır. Ayrıca, sezaryen doğum sırasında yenidoğan, annenin florasından yeterli oranda yararlanamadığı için bağışıklık sistemi üzerinde olumsuz sonuçlar da meydana gelebilmektedir. Yeterli flora çeşitliliği olmayan bebeklerde obezite gibi metabolik hastalık riski artabilmektedir. Aynı zamanda sezaryen doğumda kullanılan profilaktik antibiyotiklerde intestinal flora oluşmasını olumsuz etkilemektedir (Başar & Yeşildere Sağlam, 2018).

Vajinal doğum yapan kadınlarla sezaryen doğum yapan kadınların doğum sonuçlarının karşılaştırıldığı bir çalışmada, vajinal doğum yapan kadınlarda postpartum histerektomi, batin içi apse gelişimi, yoğun bakım gereksinimi, maternal morbidite ve mortalitenin azaldığı, doğum sonu enfeksiyon riskinin daha düşük olduğu ve annelerin hastanede kalış sürelerinin kısaldığı bulunmuştur (Sharma ve ark., 2018). Ebe ve hemşirelerin doğum şekli tercihlerinin irdelendiği bir çalışmada, çalışmaya katılanların %50.5'i sezaryen doğumu, %49.5'i vajinal doğumu tercih ettiklerini belirtmişlerdir. Ülkemizdeki sezaryen doğumların artış trendi ile uyumlu olarak ebe ve hemşireler arasında da sezaryen doğumun yaygın olarak tercih edilmekte olduğu bulunmuştur (Türkmen Kurtoğlu, 2021). Başar ve Yeşildere'nin çalışmasında, sezaryen ve normal doğum yapma tercih nedenlerinin değerlendirilmesi amacı ile 50 spontan doğum ile 50 sezaryen ile doğum yapmış kadın karşılaştırılmış ve kadınların sezaryen doğum yapma nedenleri incelenmiştir. Çalışma sonucunda; sezaryen nedenleri arasında kadınların %10'u daha az ağrı hissetmek, %34'ü bebeğini riske atmamak, %50'si ise doktor önerisi ile sezaryen doğuma karar verdiğini belirtmiştir. Kadınların %87'si doğum tercihlerinde seçme hakkı kendilerine verilseydi normal doğumu, %13'ü de sezaryen doğumu tercih edeceğini ifade etmiştir (Başar & Yeşildere Sağlam, 2018). Başka bir çalışmada ise kayıtları retrospektif olarak incelenen gebelerde sezaryen ile doğum yapmak isteyenlerin doğum korkusu ve depresyon puanının normal doğum yapmak isteyen gebelere göre daha yüksek, anksiyete puanının ise şiddetli düzeye artmış olduğu saptanmıştır (Uçkan & Uçkan, 2020).

### Doğuma Yönelik Girişimlerde Ebelerin Rolü

**Forseps ve Vakum Uygulamasında Ebelerin Rolü:** Ebeler kendi eğitimlerine forseps ve vakumu entegre edip olası komplikasyonları erken fark ederek en kısa sürede girişimin planlanmasını sağlamalı ve hekim ile iş birliği içinde olmalıdır. Ülkemizde forseps ve vakum kullanımında yasal yetki ve sorumluluk kadın doğum hekimlerinde olup ebeler ise hekimlere yardımcı olmakta ve gebenin desteklenmesini sağlamaktadır (Sayiner & Başkaya, 2020; Tonismae ve ark., 2023). Eylemde kadının izlemine yapan bir ebe ikinci evrenin ilerleyişini yönetebilecek en doğru kişidir. Eğer; anne yorulmuş ve eylemde etkin rol oynamıyorsa, ikinci evre ilerlemiyorsa, fetal başın inişi durmuşsa ve fetal-maternal sağlıkta bozulma görülüyorsa alternatifler uygulamalar değerlendirilmelidir. Kullanılan enstrümana göre maternal hazırlığın sağlanması önemlidir (Sayiner & Başkaya, 2020).

Forseps kullanımından önce lokal anestezi değerlendirilmeli ve duruma göre uygulanmalıdır. Ebe fetal kalp atımını takip etmeli, bradikardi gelişirse kaşıklar arasında kordon sıkışıklığının olup olmadığı değerlendirilmelidir. Baş doğduktan sonra kaşıklar çıkartılır ve bedenin doğması beklenir. Doğum sonunda perineal travma kontrolü sağlanmalı, kadına buna yönelik bakım verilmelidir. Bebeğin yüzünde kaşık izi olabileceği kadına anlatılarak endişeleri giderilmelidir (Sayiner & Başkaya, 2020). Eğer vakum tercih edildiyse ebe vakumun doğru yerleştiğinden emin olmalıdır. Yanlış yerleştirilen çan ve yetersiz çekiş fetal başın hasarına, vakum çanının tutmaması da eylemin riske girmesine neden olacaktır. Doğum sonunda bebeğin başı muayene edilmeli ve anne fetal başta oluşan değişiklikler hakkında bilgilendirilmelidir (Jeon & Na, 2017). Black ve ark. (2013) çalışması incelendiğinde enstrümental doğum alanında eğitilmiş ebeler tarafından gerçekleştirilen doğumların, ebelerin alet seçimine bırakıldığında doktorlar tarafından yapılanlara eşdeğer maternal morbidite ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu alanda ebelerin eğitilerek doğum ekiplerine katılımının desteklenmesi ile maternal ve neonatal sonuçları iyileştirileceği düşünülmektedir (Black ve ark., 2013).

**Epizyotomi Uygulamasında Ebelerin Rolü:** Epizyotomi uygulaması klinikte perine travmalarını önlemeye yönelik kullanılan bir girişim olarak öne sürülmektedir. Literatürde ise; perine travmalarını azaltmadığı yönünde araştırmaların olduğu görülmektedir. Ebeler, antenatal bakımda karşılaştıkları gebelere perineyi korumaya yönelik eğitimleri vermekle yükümlüdür. Perine masajının anlatılması, pilates egzersizleri, kegel egzersizinin kasları doğuma hazırlayarak intakt perine oranını arttıracığı anlatılmalıdır. Bilgilenen kadın doğumun 2. evresinde neye ihtiyacı olduğunun farkında olacaktır. Kadınları epizyotomi hakkında bilgilendirmeli ve onamları dahilinde endikasyon var ise uygulama değerlendirilmelidir. Gerektiğinde açılan epizyotomi sonrası kadın yara yerinin iyileşmesi için yapılacak müdahaleler hakkında bilgilendirilmelidir (Sayiner & Başkaya, 2020). Epizyotomi kararı ikinci evrede ele alınmalıdır. Perine bölgesi ajite, itme gücü yetersiz, bebek başı için yeterli alan sağlanamıyor ya da deşürinin anal sfinktere uzama ihtimali varsa ebe gebesini bilgilendirerek epizyotomi kararı almalıdır. İnsizyon öncesinde pudendal sinirin lokal anestezi ile bloke edilmesi sağlanmalıdır. Anestezi vajinal

mukoza, perineum ve perinal kas olmak üzere yelpaze şeklinde uygulanmalıdır. Fetal baş perinede taçlandığında uterin kontraksiyonlara eş zamanlı insizyon yapılmalıdır. Hem anestezi hem de insizyon sırasında işaret ve orta parmak vajinadan ilerletilerek perine ve fetal baş arasına yerleştirilmeli fetal baş yaralanmadan korunmalıdır. İnsizyondan sonra perine desteklenerek kontrolsüz uzama önlenmeli ve fetal başın kontrollü çıkımı sağlanmalıdır. Plasentanın doğumunun ardından epizyotomi onarımı yapılmalıdır. Böylece plasenta doğumunda karşılaşılabilecek bir sorunda yeni bir insizyon önlenecektir. Epizyotomi onarımı sırasında dokuların karşılıklı olarak bir araya gelmesi sağlanmalı, kesinin bir santimetre üzerinden olacak şekilde önce vajina, perine kasları ve cilt olacak şekilde süturu sağlanmalıdır (Yıldız & Yazıcı, 2017).

**İndüksiyon Uygulamasında Ebelerin Rolü:** Doğum eylemi bazı durumlarda kendiliğinden durabilir. Sık karşılaşılan distosiler arasında yer alan doğumun durması durumu için spesifik nedenler olabileceği gibi bazen bu süreç önümüze idiyopatik şekilde de çıkabilmektedir. Ebe gebesinin psikososyal iyilik halini irdelemeli ve doğumu tutan şeyin gebenin ruh hali ile ilgisini sorgulamalıdır. Bir gebenin doğum eylemi psikolojik nedenlerle ilişkili olarak ilerleyemiyor ise ana kaynağa ulaşılmadan doğumun yoluna girmesi mümkün olmayabilir. Bu aşamada verilen indüksiyonun gebeye ağrıdan başka bir etkisinin olmayacağını farkında olunmalıdır. Doğum eylemini etkileyen psikolojik etmenler gözden geçirilerek gebenin ruh halinin de sürece dahil edilmesi gerekmektedir (Murphy ve ark., 2020). Gebe rahatlatıldığı halde doğum ilerlemiyorsa öncelik non-farmakolojik yöntemleri uygulamak olmalıdır. Non farmakolojik yöntemlerin kullanımında ilk hedef, vücutta salgılanan doğal oksitosinin yeniden artışına olanak vermek olmalıdır. Bunun için; loş ortam sağlanmalı, gebenin mahremiyetine özen gösterilmeli ve kendini güvende hissetmesi sağlanmalıdır (Aydın, 2019; Sayiner & Başkaya, 2020). Eğer indüksiyon takılacak ise ebeler gebeleri bu konuda eğiterek yapılacak işlemi anlatmalı, doğuma etkilerinden bahsetmeli ve gebeyi rahatlatmalıdır.

Ebeler indüksiyonun gereksiz uygulanmasını önlemelidir. Güncel kılavuzlar rutin doğum indüksiyonu kullanımını önermemektedir (ACOG, 2021; National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014; World Health Organization, 2018). İndüksiyon kullanılan bir gebenin spontan eylemde olan bir gebeden daha yoğun ağrı yoğunluğu hissettiği bilinmektedir. Ebeler doğum esnasında non-farmakolojik yöntemlerin etki mekanizmalarını gebelerine anlatarak gebelerin seçtiği bir yöntem ile doğumda ebelik bakımı vermelidirler. Unutulmaması gereken bir diğer hususta; ebelerin çalıştığı kurumun oksitosin doz uygulama politikasına hâkim olmalarıdır. Ebeler, indüksiyon uygulaması sırasında ve sonrasında gebeyi ve fetüsü yakından takip etmelidir. Burada normalden sapmaların erken tespit edilmesi ile fetal ve maternal sağlığın korunmasında ebeler kilit rol oynamaktadır (Şahin & Erbil, 2019).

**Amniyotomi Uygulamasında Ebelerin Rolü:** Eylemde membranların intakt olması travayda daha fazla zaman kazandırmaktadır. Doğum eyleminde membran bütünlüğün korunması doğum eyleminin kendi akış süresinde ilerlemesine fırsat verecektir. Membranların erken açılması enfeksiyon riski nedeniyle doğumun mümkün olan en kısa sürede gerçekleşmesine neden olacaktır. Bu durumda travayın hızlandırılmasına yol açacaktır. Membranlara erken müdahalede bulunmak gebenin rahatının bozulmasına, enfeksiyonu önlemeye yönelik daha fazla girişime ve eylemin üzerinde süre baskısına neden olmaktadır. Ebeler amniyotomiye yönelik endikasyonların farkında olarak girişimlerini planlamalıdır. Amniyotik mayinin rengi, içeriği (mekonyum veya kan varlığı gibi) ve kokusu açısından izlenmesi ve fetüsün iyilik halinin yakın takip edilmesi gereken durumların erken saptanması oldukça önemlidir. Ebeler bu süreci takip etmeli ve 2. evrenin sonunda amniyotomi yapılması durumunda yakın ebelik izlemi yapmaları hayati önem taşımaktadır (Karakoç ve ark., 2020).

Uluslararası Ebeler Konfederasyonu'na (International Confederation of Midwives- ICM) (2018) göre ebelerin amniyotomi uygulayabilmesi için sahip olması gereken temel beceriler listelenmiştir. (International Confederation of Midwives, 2018). Buna göre; ebeler amniyotomi uygulaması ile ilgili mevcut bilgilerini devamlı olarak güncellemelidir. Eylemde olan gebelere nazik olmalı, yargılamaktan kaçınmalı ve gebelerin kültürlerine saygılı davranmalıdır. Amniyotomi sırasında steril koşulları sağlamalı ve enfeksiyonları önleyecek standartlara uygun çalışmalıdır. Amniyotomi uygulamadan önce gebenin yaşamsal bulguları ve vajinal muayene sonuçları değerlendirilmelidir. Amniyotomi, uygun teknikte yapılmalı, işlem sonucu kaydedilmeli ve partograf takibi yapılmalıdır. Ebeler, amniyotomi

esnasında ve sonrasında gelişebilecek acil durumlara yönelik dikkatli olmalı, maternal-fetal iyiliği korumalıdır (International Confederation of Midwives, 2018).

**Vajinal Muayenede Ebelerin Rolü:** Vajinal muayene kadınlar için muayene uygulamaları arasında en fazla rahatsızlığa sebep olan uygulamalardan biridir. Özellikle doğum eyleminde sıklıkla uygulanan vajinal muayeneye maruz kalan kadın kendini eylemin doğal akışına bırakamayacak ve ölçümlere takılı kalacaktır. Sık yapılan vajinal muayene, vajina ve servikste ödem oluşmasına ve bunun sonucunda kadının daha fazla ağrı yaşamasına sebep olacaktır. Ebelerin doğum takiplerinde öncelikli sorumluluğu vajinal muayene için gebeden izin almak olmalıdır (Aslan & Okumuş, 2017; Yılar Erkek & Özer, 2020). Doğum gebenin kendi sürecidir ve buna müdahalede gebenin izni ve onayı mutlaka alınmalıdır. Bir araştırmada iletişim yetenekleri iyi, gebenin mahremiyetine ve kültürel farklılığına saygılı ebelerin yer aldığı doğumlarda, kadınların doğum deneyimlerinin ve memnuniyetlerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Orman, 2019). Eğer gebe ağrı hissediyorsa vajinal muayene sonlandırılmalı ve gebe hazır olduğunda muayene edilmelidir. Her ebe kendi gebesini kendi muayene etmeli ve gereksiz müdahale oranını azaltmalıdır. Ulusal rehberlerde de sık vajinal muayenenin doğum eylemine bir katkısı olmadığı belirtilmekte olup bu bilinçte bir ebelik bakımı sağlanmalıdır (National Institute for Health and Clinical Excellence, 2014).

**Artan Sezaryen Oranlarının Azaltılmasında Ebelerin Rolü:** Ebelerin öncelikle antenatal bakımda gebeleri doğuma yönelik eğitmeleri önem taşımaktadır. Bilinmezlik korkusu olmayan gebe, doğum eylemi sırasında kendini daha rahat hissedecek böylelikle eylemin ilerlemesine izin verecektir. Eylemde ebenin izlemi ile, normalden sapmaların erken dönemde fark edilmesi ve maternal-fetal iyiliği korumaya yönelik yaklaşımların hızlıca uygulanması sağlanmaktadır. Uzamış bir doğum eyleminde eğer anne ve fetüsün sağlığında bir sapma yoksa eylemin bir ebe tarafından yakın takibi sayesinde annenin cesaretlendirilmesi ve sürekli destekle doğumun spontan ilerlemesi sağlanabilir. Böylece sezaryene dair ciddi bir endikasyon olmadıkça doğumun vajinal olarak gerçekleşmesi mümkün olacaktır (Demir Onat & Bay, 2020; Türkmen Kurtoğlu, 2021). Eğer endikasyon var ise gebe bu sürece yönelik bilgilendirilmelidir. Sezaryen ile doğumun gerektiğinde anne ve bebek sağlığını korumaya yönelik uygulanabilecek bir girişim olacağı farkındalığını oluşturmak, gebenin travmatik bir doğum geçirmesini önleyecektir. Doğum sonu dönemde, vajinal doğumda olduğu gibi sezaryen doğumda da bir ebenin bulunması erken ten tene teması ve emzirmeyi sağlayacaktır (Sayiner & Başkaya, 2020).

## **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Doğum kadın ve ailesi için hayatı boyunca unutmayacağı bir andır. Doğum hayatın bir parçası da olsa bazen her şey beklendiği gibi ilerlememektedir. Doğumun normalinin farkında olmak ve sapmaları fark etmek ebenin en temel sorumluluğudur. Bu derlemede ele alınan tüm girişimler maternal ve fetal iyiliğin korunmasını desteklemek için başvurulması gereken uygulamalardır. Ebelerin maternal ve fetal sağlığın geliştirilmesi adına doğumla ilgili güncel gelişmeleri takip etmesi, ebelik bakımına entegre etmesiyle birlikte ebelik bakımının niteliği ve görünürlüğünü artıran çalışmaların planlanması önerilir.

## **YAZAR KATKI ORANI**

Fikir/kavram: TYE, KD; Tasarım: TYE, KD; Veri toplama: TYE, KD; Veri işleme: TYE, KD; Analiz ve/veya Yorum: TYE, KD; Kaynak taraması: TYE, KD; Makalenin yazımı: TYE, KD; Eleştirel İnceleme: TYE.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI**

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

## **FİNANSAL DESTEK**

Herhangi bir kurum ya da kuruluştan maddi destek alınmamıştır.

## **KAYNAKLAR**

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). (2021). Approaches to limit intervention during labor and birth. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2019/02/approaches-to-limit-intervention-during-labor-and-birth> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.

**Derleme Makale / Review Article**

- Aslan, Ş., & Okumuş, F. (2017). Primipar kadınların doğum deneyim algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi (HSP)*, 4(1), 32-40.
- Aydın, R. (2019). Doğumda mahremiyetin önemi ve ebelik. *Bandırma On yedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 120-129.
- Barjon, K., & Mahdy, H. (2021). *Episiotomy*. (Internet). Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK546675/>
- Başar, F., & Yeşildere Sağlam, H. (2018). Women's choice of delivery methods and the factors that affect them. *Journal of Current Researches on Health Sector*, 8(1), 60-74.
- Black, M., Mitchell, E., & Danielian, P. (2013). Instrumental vaginal deliveries; are midwives safer practitioners? A retrospective cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, <https://doi.org/10.1111/aogs.12265>.
- Brimdyr, K., Cadwell, K., Widström, A. M., Svensson, K., Neumann, M., Hart, E. A., & Phillips, R. (2015). The association between common labor drugs and suckling when skin-to-skin during the first hour after birth. *Birth*, 42(4), 319-328.
- Demir Onat, G., & Bay, F. (2020). Sağlık profesyoneli kadınların doğum korkularını nasıl dönüştürebilir? Holistik bakım örneği. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 39-51.
- Dönmez, S., & Kavlak, O. (2015). Effects of prenatal perineal massage and kegel exercises on the integrity of postnatal perine. *Health*, 7, 495-505. doi: 10.4236/health.2015.74059.
- Erenel, A. Ş., & Çiçek, S. (2018). Doğum Eylemine Yapılan Müdahalelerin Anne ve Çocuk Sağlığına Etkileri. *SDU Journal of Health Science Institute/SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(2), 123-129.
- Evanson, S.M., & Riggs, J. (2022). Forceps delivery. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538220/> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Garcia-Mejido, J. A., Idoia-Valero, I., Aguilar-Gálvez, I. M., Borrero González, C., Fernández-Palacín, A., & Sainz, J. A. (2020). Association between sexual dysfunction and avulsion of the levator ani muscle after instrumental vaginal delivery. *Acta Obstetrica Gynecologica Scandinavica*, 99(9), 1246-1252.
- Göçen, N. N. (2021). Doğumda indüksiyon uygulamasının doğum sonu anne-bebek bağlanması ve kaygı düzeyine etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:682138).
- Hotton, E. J., Lenguerrand, E., Alvarez, M., O'Brien, S., Draycott, T. J., Crofts, J. F., & Winter, C. (2021). Outcomes of the novel Odon Device in indicated operative vaginal birth. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 224(6), 607.
- Huhn, E. A., Visca, E., Vogt, D. R., von Felten, S., Oehler, E. T., Bühner, C., & Hoesli, I. (2017). Decreased neonatal pain response after vaginal-operative delivery with Kiwi OmniCup versus metal ventouse. *BMC Pregnancy And Childbirth*, 17(1), 1-8.
- International Confederation of Midwives (ICM). (2018). Essential competencies for midwifery practice. <https://internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/essential-competencies-for-midwifery-practice.html> adresinden 26 Haziran 2022 tarihinde alınmıştır.
- Jeon, J., & Na, S. (2017). Vacuum extraction vaginal delivery: current trend and safety. *Obstetrics & Gynecology Science*, 60(6), 499-505.
- Karakoç, H., Eriç, J., & Kul, A. (2020). Amniyotominin eylem süresi ve maternal-fetal sonuçlar üzerine etkisi: Retrospektif analiz. *Acta Medica Nicomedia*, 3(1), 10-14.
- Kawakita, T., Huang, C. C., & Landy, H. J. (2018). Risk factors for umbilical cord prolapse at the time of artificial rupture of membranes. *AJP Reports*, 8(2), 89.
- Kaya, N., & Demirel, G. (2019). Perineal travmayı azaltmaya yönelik alternatif yöntemler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 156-160.
- Küçük, E. (2020). Doğum eyleminde uygulanan vajinal muayene sıklığının maternal ve neonatal sonuçları. [Yüksek Lisans Tezi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:619457).
- Kütük, M. S., Özgün, M. T., Uludağ, S., Dolanbay, M., Özdemir, F., Uysal, G., & Öztürk, A. (2013). Rutin epizyotomi uygulamasının terk edilmesi: Erciyes Üniversitesi deneyimi. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 23(3), 154-159.
- Leon-Larios, F., Corrales-Gutierrez, I., Casado-Mejia, R., & Suarez-Serrano, C. (2017). Influence of a pelvic floor training programme to prevent perineal trauma: A quasi-randomised controlled trial. *Midwifery*, 50,72-77. doi: 10.1016/j.midw.2017.03.015.
- Lisonkova, S., Lavery, J. A., Ananth, C.V., Chen, I., Muraca, G., Cundiff, G. W., & Joseph, K. S. (2016). Temporal trends in obstetric trauma and inpatient surgery for pelvic organ prolapse: an age-period-cohort analysis. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 215(2), 208.

**Derleme Makale / Review Article**

- Mahdy, H., Glowacki, C., & Eruo, F. U. (2017). *Amniotomy*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470167/>. adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Memon, H. U., Blomquist, J. L., Dietz, H. P., Pierce, C. B., Weinstein, M. M., & Handa, V. L. (2015). Comparison of levator ani muscle avulsion injury after forceps and vacuum-assisted vaginal childbirth. *Obstetrics and Gynecology*, 125(5), 1080.
- Murphy, D.J., Strachan B.K., & Bahl, R. (2020). Assisted vaginal birth. *An International Journal of Obstetrics and Gynaecology* 127, 70-112.
- National Institute for Health and Clinical Excellence (2014). Clinical guideline: Intrapartum care for healthy women and babies. <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190/resources/intrapartum-care-for-healthywomen-and-babies-pdf-35109866447557> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Orman, H. (2019). Doğum sürecinde mahremiyet algısının anne memnuniyetine etkisi. [Doktora Tezi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:557726).
- Saymer, F.D., & Başkaya, Y. (2020). *Ebelere yönelik riskli doğum yönetimi el kitabı*. Akademisyen Kitabevi.
- Sharma, P.P., Giri, D.K., & Bera, S.N. (2018). Planned versus emergency cesarean delivery with previous one cesarean section: A prospective observational study. *Int J Reprod. Contracept Obstet. Gynecol*, 7(10), 4223-4228. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20184156>.
- Şahin, B. M. (2021). Vajinal doğumda uygulanan sentetik oksitosinin postpartum erken dönemde emzirmeye etkisinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 459-468.
- Şahin, B., & Bayrı Bingöl, F. (2021). Postpartum maternal travmatik stres ve bağlanma arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 12(3), 227-236.
- Şahin, M., & Erbil, N. (2019). Doğum ve Medikalizasyon. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2 (2), 120-130. <https://dergipark.org.tr/pub/ouhcd/issue/49155/572283>.
- Şatır, D.G., Atan, Ş.Ü., Taner, A., & Gün, S. (2018). Kadın doğum kliniklerinde çalışan hemşire ve ebelerin doğal doğum ve doğumda uygulanan müdahalelere ilişkin bilgi ve görüşlerinin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 222-227.
- Şimşek, H., Bolsoy, N., & Çelik, N. (2017). Antenatal perineal masaj perineal travmaları azaltır mı? *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 242-247 [doi:10.5222/HEAD.2018.242].
- Tonismae, T., Canela, C.D., & Gossman, W. (2023). Vacuum extraction. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29083821/> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Turan, A., & Yılmaz, T. (2019). Doğumun ikinci evresinin süresi, uzaması ve yönetimi. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 1(2), 102-119. <https://dergipark.org.tr/pub/boneyusbad/issue/51659/636867>.
- Türkmen Kurtoğlu, D. (2021). Ebe ve hemşirelerin doğum şekli ve tercihlerini etkileyen faktörler. [Doktora Tezi, Karabük Üniversitesi]. Erişim: Yükseköğretim Kurulu Ulusal Tez Merkezi (ID:684740).
- Uçkan, K., & Uçkan, T. (2020). Kliniğimizdeki dört yıllık doğum verileri ve sezaryen endikasyonlarının değerlendirilmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 17(1), 285-290.
- Ünver, G., Karakuş, R., Karakuş, S. S., Bütün, Z., & Özkaya, E. (2021). Comparison of maternal-fetal outcome following operative delivery: omnipuc versus malmstrom metal cup: clinical research. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 31(2), 65-71.
- World Health Organization (2018). WHO recommendations: Intrapartum care for a positive childbirth experience. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf;jsessionid=2D0982E597D1358C69CBE8BB28453AEF?sequence=1> adresinden 01 Mart 2023 tarihinde alınmıştır.
- Yılar Erkek Z., & Özer S. (2020). Doğum sürecinde yapılan vajinal muayeneye ilişkin annelerin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(1), 9-16.
- Yıldız Karaahmet, A., & Yazıcı, S. (2017). Epizyotomide güncel durum. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(1), 57-63.