

 BİLECİK ŞEYH EDEBALI  
ÜNİVERSİTESİ

# SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

Cilt 2 / Sayı 2

E-ISSN: 2980-1788



2024

 BİLECİK ŞEYH EDEBALI  
UNIVERSITY

## FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL

Uluslararası Hakemli Dergi  
International Refereed Journal

Volume 2 / Issue 2

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

 [editor.sbfd@bilecik.edu.tr](mailto:editor.sbfd@bilecik.edu.tr)

# SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

MAYIS

2024

Cilt 2 / Sayı 2

E-ISSN: 2980-1788

## ● YAYIN TÜRÜ

Yaygın Süreli Yayın

## ● YAYIN ŞEKLİ

4 Aylık (Ocak - Mayıs - Eylül)

## ● DEĞERLENDİRME SÜRECİ

Yılda üç sayı halinde yayımlanan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisine gönderilen yazılar editörler tarafından bilimsel anlatım ve yazım kuralları yönünden incelenir. Daha sonra uygun bulunan yazılar alanında bilimsel çalışmalarını ile tanınmış iki ayrı hakeme gönderilerek çift taraflı kör hakemlik değerlendirmesine tâbi tutulur. Hakemlerin kararları doğrultusunda yazı yayımlanır veya yayımlanmaz.

## ● DERGİ HAKKINDA

2023 yılında kurulan Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, sağlık bilimleri alanında Türkçe ve/veya İngilizce çalışmaları bir araya getirmeyi hedefleyen uluslararası hakemli bir dergidir. Sağlık yönetimi, hemşirelik, sosyal hizmet, ebelik, çocuk gelişimi, ergoterapi, ortez ve protez, dil ve konuşma terapisi, odyoloji, fizyoterapi ve rehabilitasyon, beslenme ve diyetetik alanları başta olmak üzere sağlık bilimleri alanında güncel klinik ve deneysel özgün makale, derleme, olgu sunumu, editöre mektup türünde çalışmalar ile çok disiplinli çalışmalar yayınlamayı amaçlamaktadır.

## SAHİBİ

- Prof. Dr. Şükrü BEYDEMİR  
Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Rektörü

## EDİTÖR KURULU

### BAŞ EDİTÖR

- Doç. Dr. H.Tezcan UYSAL

### EDİTÖR

- Doç. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ

### ALAN EDİTÖRLERİ

- Doç. Dr. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (Hemşirelik)
- Doç. Dr. Raif ZİLELİ (Çocuk Gelişimi)
- Doç. Dr. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (Beslenme ve Diyetetik)
- Doç. Dr. Sabahat COŞKUN (Odyoloji)
- Doç. Dr. Burhanettin UYSAL (Sağlık Yönetimi)
- Doç. Dr. Ümit KAHRAMAN (Dil ve Konuşma Terapisi)
- Doç. Dr. Sevinç MERSİN (Hemşirelik)
- Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN (Ebelik)
- Dr. Öğr. Üyesi Hülya SARAY KILIÇ (Ortez ve Protez)
- Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK (Ergoterapi)
- Dr. Öğr. Üyesi Hacer TAŞKIRAN TEPE (Sosyal Hizmet)
- Dr. Öğr. Üyesi Aysun ACUN (Fizyoterapi ve Rehabilitasyon)

### DİL VE YAZIM EDİTÖRÜ

- Dr. Ayça BAKINER (İngilizce)

### SEKRETERYA

- Arş. Gör. Asude BAYRAM & Arş. Gör. Eda AKPINAR
- Arş. Gör. Bahadır DİNÇ & Arş. Gör. Ebrar ULUSINAN ÇUBUKÇU
- Arş. Gör. Büşra KÜÇÜKTÜRKMEN & Arş. Gör. Gülsüm ARSLAN
- Arş. Gör. Merve SEZER YILDIZ & Arş. Gör. Rahime AKSOY BULGURCU

\* Yayımlanan tüm çalışmalar benzerlik taramasından geçirilmektedir.



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



[editor.sbfd@bilecik.edu.tr](mailto:editor.sbfd@bilecik.edu.tr)

Bu dergide yayımlanan makalelerin bilim ve dil bakımından sorumluluğu yazarlara aittir. Dergide yer alan makalelerdeki görüş ve düşünceler yazarların kişisel görüşleri olup, hiçbir şekilde dergi sahibinin veya editörlerin görüşlerini yansıtmaz. Dergide yayımlanan makaleler kaynak gösterilmeden kullanılamaz. Yayımlanan tüm eserlerin telif hakkı Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi'ne aittir.

## YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Prof. Dr. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Prof. Dr. Dilek AYGİN	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova Üniversitesi
Prof. Dr. Reyhan İRKİN	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayfer AYDIN	– İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Yusuf ÇELİK	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Veli DUYAN	– Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr.ERCÜMEND ERSANLI	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Nalan HAKİME NOĞAY	– Bursa Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Demokrasi Üniversitesi
Prof. Dr. Ülkü POLAT	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mehveş TARIM	– Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Prof. Dr. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Prof. Dr. Pınar SÖKÜLMEZ KAYA	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Doç. Dr. Ünal AYRANCI	– Sağlık Bakanlığı
Doç. Dr. Ümit KAHRAMAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Sevde AKSU	– Balıkesir Üniversitesi
Doç. Dr. Figen PASLI	– Kocaeli Üniversitesi
Doç. Dr. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Doç. Dr. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh Üniversitesi
Doç. Dr. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi

## YAYIN VE DANIŞMA KURULU

- |                                    |  |
|------------------------------------|--|
| Doç. Dr. Nural ERZURUM ALİM        | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi         |
| Doç. Dr. Şehrinaz POLAT            | – İstanbul Üniversitesi                        |
| Doç. Dr. Nilay Çömük BALCI         | – Ondokuz Mayıs Üniversitesi                   |
| Doç. Dr. Pakize ÖZYÜREK            | – Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi |
| Doç. Dr. Keziban AVCI              | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi         |
| Doç. Dr. Sevinç MERSİN             | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Dijle AYAR                | – Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi        |
| Doç. Dr. İlknur BEKTAŞ             | – İzmir Bakırçay Üniversitesi                  |
| Doç. Dr. Ertuğrul DEMİRDEL         | – Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi         |
| Doç. Dr. Berrak MIZRAK ŞAHİN       | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Güler Duru AŞİRET         | – Aksaray Üniversitesi                         |
| Doç. Dr. Raif ZİLELİ               | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Hülya TÜRKMEN             | – Balıkesir Üniversitesi                       |
| Doç. Dr. Bilge BAL                 | – Sinop Üniversitesi                           |
| Doç. Dr. Mümin POLAT               | – Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi        |
| Doç. Dr. Kevser İLÇİOĞLU           | – Sakarya Üniversitesi                         |
| Doç. Dr. Ferruh TAŞPINAR           | – İzmir Demokrasi Üniversitesi                 |
| Doç. Dr. Burcu BAYRAK KAHRAMAN     | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Mehmet YORULMAZ           | – Samsun Üniversitesi                          |
| Doç. Dr. Ümit ÇIRAKLI              | – İzmir Bakırçay Üniversitesi                  |
| Doç. Dr. Gizem ÇELİK ÖZKAN         | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. İsmail ŞİMŞİR             | – Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi     |
| Doç. Dr. Ebubekir DİRİCAN          | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Burhanettin UYSAL         | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Mustafa DEMİRKIRAN        | – Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi     |
| Doç. Dr. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK      | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Sabahat COŞKUN            | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Doç. Dr. Sibel EZGİN AĞILLI        | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Dr. Öğr. Üyesi Hacer TAŞKIRAN TEPE | – Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi            |
| Dr. Öğr. Üyesi Emine YILDIRIM      | – Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi             |
| Dr. Öğr. Üyesi Özlem ÇAĞAN         | – Eskişehir Osmangazi Üniversitesi             |
| Dr. Öğr. Üyesi Neriman GÜDÜCÜ      | – Kırklareli Üniversitesi                      |

## YAYIN VE DANIŞMA KURULU

Dr. Öğr. Üyesi Tuba MUMCU	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Kezban KORAŞ	– Ömer Halisdemir Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Remziye SEMERCİ	– Koç Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hamide ZENGİN	– Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek DEMİR KÖSEM	– Hakkâri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi İlkay ÇULHA	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Öznur TIRYAKI	– Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Neşe MERCAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi K. Büşra KAYNAK EKİCİ	– Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gül KARAHAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek MENEKŞE	– Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aynur KOYUNCU	– Hasan Kalyoncu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eylül Gülnur ERDOĞAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem İBRAHİMOĞLU	– İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Yavuz Selim KÜÇÜK	– Samsun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tarık SEMİZ	– İzmir Bakırçay Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi A. Yunus SARIYILDIZ	– Samsun Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sevide ŞENCAN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Kübra OKUYUCU	– Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysun ACUN	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hülya SARAY KILIÇ	– Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Seyil NAJIMUDINOVA	– Kyrgyz-Turkish Manas University
Dr. Livhuwani MUTHELO	– University of Limpopo
Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY	– Beni Suef University
Dr. Theofanis FOTIS	– University of Brighton
Lect. Putra Agina W.S.	– Universitas Muhammadiyah Gombong

# SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DERGİSİ

E-ISSN: 2980-1788

Cilt 2 / Sayı 2

## İÇİNDEKİLER

### ARAŞTIRMA MAKALELERİ

- 62 | Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçiminin Profesyonel Davranışa Etkisi  
*Sevinç Meşe, Gönül Kara Söylemez*
- 74 | Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algılama Düzeyleri  
*Hilal Yiğit, Nuray Enç, Sevda Türen*
- 89 | Siber Aylaklığın ve Dijital Bağımlılığın Ders Başarısına Etkisi  
*Özlem Bilik, Fatma Vural, Nazife Gamze Özer Özlü*
- 102 | Premenstrual Sendrom ile Algılanan Stres ve Gece Yeme Sendromu İlişkisi  
*Rabia Kahvacı, Keziban Amanak*

### DERLEMELER

- 113 | Dezenformasyondan Etkilenen Beslenme Bilimine Olan Güvenin Güçlendirilmesi  
*Funda Işık*

# FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL

MAY

2024

E-ISSN: 2980-1788

Volume 2 / Issue 2

## ● PUBLICATION TYPE

Periodical Publication

## ● PERIOD

Tri-quarterly (January - May - September)

## ● EVALUATION PROCESS

The articles sent to Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, which are published in three issues a year, are first examined by the editors in terms of scientific expression and writing rules. Then, the appropriate articles are sent to two separate referees who are known for their scientific studies in the field and subjected to double blind peer evaluation. In line with the decisions of the referees, the article is published or not published.

## ● ABOUT THE JOURNAL

Bilecik Şeyh Edebali University Faculty of Health Sciences Journal, founded in 2023, is an international refereed journal that aims to bring together Turkish and/or English studies in the field of health sciences. It aims to publish current clinical and experimental original articles, reviews, case reports, letters to the editor and multidisciplinary studies in the field of health sciences, especially in the fields of health management, nursing, social work, midwifery, child development, occupational therapy, orthotics and prosthesis, speech and language therapy, audiology, physiotherapy and rehabilitation, nutrition and dietetics.

## OWNER

- **Prof. Şükrü BEYDEMİR**  
*Bilecik Şeyh Edebali University Rector*

## EDITORIAL BOARD

### EDITOR IN CHIEF

- **Assoc. Prof. H.Tezcan UYSAL**

### EDITOR

- **Assoc. Prof. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ**

### AREA EDITORS

- Assoc. Prof. Burcu BAYRAK KAHRAMAN (*Nursing*)
- Assoc. Prof. Raif ZİLELİ (*Child Development*)
- Assoc. Prof. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK (*Nutrition and Dietetics*)
- Assoc. Prof. Sabahat COŞKUN (*Audiology*)
- Assoc. Prof. Burhanettin UYSAL (*Health Management*)
- Assoc. Prof. Ümit KAHRAMAN (*Speech and Language Therapy*)
- Assoc. Prof. Sevinç MERSİN (*Nursing*)
- Assoc. Prof. Berrak MIZRAK ŞAHİN (*Midwifery*)
- Asst. Prof. Hülya SARAY KILIÇ (*Orthotics and Prosthesis*)
- Asst. Prof. Perihan CİVELEK (*Occupational Therapy*)
- Asst. Prof. Hacer TAŞKIRAN TEPE (*Social Work*)
- Asst. Prof. Aysun ACUN (*Physiotherapy and Rehabilitation*)

### LANGUAGE AND WRITING EDITOR

- Ph.D. Ayça BAKINER (*English*)

## SECRETARIAT

- Res. Asst. Asude BAYRAM & Res. Asst. Eda AKPINAR
- Res. Asst. Bahadır DİNÇ & Res. Asst. Ebrar ULUSİNAN ÇUBUKÇU
- Res. Asst. Büşra KÜÇÜKTÜRKMEN & Res. Asst. Gülüm ARSLAN
- Res. Asst. Merve SEZER YILDIZ & Res. Asst. Rahime AKSOY BULGURCU

\* All published studies are scanned for similarity.



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



[editor.sbfd@bilecik.edu.tr](mailto:editor.sbfd@bilecik.edu.tr)

The responsibility for the articles published in this journal in terms of science and language belongs to the authors. The thoughts and opinions in the articles in the journal are the personal opinions of the authors and do not reflect the opinions of the journal owner or editor in any way. Articles published in the journal shall not be used without referring to the source. Bilecik Şeyh Edebali University is the owner of publication rights for of all published works.

## PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Prof. Ali İrfan GÜZEL	– Bilecik Şeyh Edebali University
Prof. Dilek AYGİN	– Sakarya University
Prof. Meltem DEMİRGÖZ BAL	– Marmara University
Prof. Şule GÖKYILDIZ SÜRÜCÜ	– Çukurova University
Prof. Reyhan İRKİN	– İzmir Democracy University
Prof. Ayfer AYDIN	– İstanbul University
Prof. Yusuf ÇELİK	– Marmara University
Prof. Veli DUYAN	– Ankara University
Prof. Murat BEKTAŞ	– Dokuz Eylül University
Prof.ERCÜMEND ERSANLI	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Nalan HAKİME NOĞAY	– Bursa Uludağ University
Prof. Fatma ÇELİK KAYAPINAR	– İzmir Democracy University
Prof. Ülku POLAT	– Gazi University
Prof. Mehveş TARIM	– Marmara University
Prof. Mahmut AKBOLAT	– Sakarya University
Prof. Özlem UĞUR	– Dokuz Eylül University
Prof. Gülsüm ÇAMUR	– Ondokuz Mayıs University
Prof. Zehra GÖÇMEN BAYKARA	– Gazi University
Prof. Ayla YAVA	– Hasan Kalyoncu University
Prof. Nurcan ÇALIŞKAN	– Gazi University
Prof. Ayşegül KAPTANOĞLU	– İstanbul Aydın University
Prof. Ahmet Hulusi DİNÇOĞLU	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Prof. Pınar SÖKÜLMEZ KAYA	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Ünal AYRANCI	– Ministry of Health
Assoc. Prof. Ümit KAHRAMAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Ayşe KARAKOÇ	– Marmara University
Assoc. Prof. Sevde AKSU	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Figen PASLI	– Kocaeli University
Assoc. Prof. Fatma Elif KILINÇ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Aysel YILDIZ ÖZER	– Marmara University
Assoc. Prof. Yaşar BARUT	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Eda DOKUMACIOĞLU	– Artvin Çoruh University
Assoc. Prof. Medera HALMATOV	– Bilecik Şeyh Edebali University



## PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Assoc. Prof. Nural ERZURUM ALİM	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Şehrinaz POLAT	– İstanbul University
Assoc. Prof. Nilay Çömük BALCI	– Ondokuz Mayıs University
Assoc. Prof. Pakize ÖZYÜREK	– Afyonkarahisar Health Sciences University
Assoc. Prof. Keziban AVCI	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Sevinç MERSİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Dijle AYAR	– Alanya Alaaddin Keykubat University
Assoc. Prof. İlknur BEKTAŞ	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Ertuğrul DEMİRDEL	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Assoc. Prof. Berrak MIZRAK ŞAHİN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Güler Duru AŞİRET	– Aksaray University
Assoc. Prof. Raif ZİLELİ	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Hülya TÜRKMEN	– Balıkesir University
Assoc. Prof. Bilge BAL	– Sinop University
Assoc. Prof. Mümin POLAT	– Burdur Mehmet Akif Ersoy University
Assoc. Prof. Kevser İLÇİOĞLU	– Sakarya University
Assoc. Prof. Ferruh TAŞPINAR	– İzmir Democracy University
Assoc. Prof. Burcu BAYRAK KAHRAMAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Mehmet YORULMAZ	– Samsun University
Assoc. Prof. Ümit ÇIRAKLI	– İzmir Bakırçay University
Assoc. Prof. Gizem ÇELİK ÖZKAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. İsmail ŞİMŞİR	– Sakarya University of Applied Sciences
Assoc. Prof. Ebubekir DİRİCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Burhanettin UYSAL	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Mustafa DEMİRKIRAN	– Isparta University of Applied Sciences
Assoc. Prof. Fadime ÖZDEMİR KOÇAK	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Sabahat COŞKUN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Assoc. Prof. Sibel EZGİN AĞILLI	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Hacer TAŞKIRAN TEPE	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Emine YILDIRIM	– Osmaniye Korkut Ata University
Asst. Prof. Özlem ÇAĞAN	– Eskişehir Osmangazi University
Asst. Prof. Neriman GÜDÜCÜ	– Kırklareli University

## PUBLICATION AND ADVISORY BOARD

Asst. Prof. Tuba MUMCU	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Kezban KORAŞ	– Ömer Halisdemir University
Asst. Prof. Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Remziye SEMERCİ	– Koç University
Asst. Prof. Hamide ZENGİN	– Eskişehir Osmangazi University
Asst. Prof. Dilek DEMİR KÖSEM	– Hakkâri University
Asst. Prof. İlkey ÇULHA	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Öznur TIRYAKI	– Sakarya University
Asst. Prof. Neşe MERCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. K. Büşra KAYNAK EKİCİ	– Ankara Yıldırım Beyazıt University
Asst. Prof. Gül KARAHAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Dilek MENEKŞE	– Sakarya University
Asst. Prof. Aynur KOYUNCU	– Hasan Kalyoncu University
Asst. Prof. Eylül Gülnur ERDOĞAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Özlem İBRAHİMOĞLU	– İstanbul Medeniyet University
Asst. Prof. Yavuz Selim KÜÇÜK	– Samsun University
Asst. Prof. Perihan CİVELEK	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Tarık SEMİZ	– İzmir Bakırçay University
Asst. Prof. A. Yunus SARIYILDIZ	– Samsun University
Asst. Prof. Sevide ŞENCAN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Kübra OKUYUCU	– Amasya University
Asst. Prof. Aysun ACUN	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Hülya SARAY KILIÇ	– Bilecik Şeyh Edebali University
Asst. Prof. Seyil NAJIMUDINOVA	– Kyrgyz-Turkish Manas University
Dr. Livhuwani MUTHELO	– University of Limpopo
Dr. N. M. Abdallah ELPASIONY	– Beni Suef University
Dr. Theofanis FOTIS	– University of Brighton
Lect. Putra Agina W.S.	– Universitas Muhammadiyah Gombong



BİLECİK ŞEYH EDEBALI  
UNIVERSITY



# FACULTY OF HEALTH SCIENCES JOURNAL

MAY

2024

E-ISSN: 2980-1788

Volume 2 / Issue 2

## CONTENTS

### RESEARCH ARTICLES

- 62 | The Effect of Nursing Students' Career Choice on Professional Behavior  
*Sevinç Meşe, Gönül Kara Söylemez*
- 74 | Individualized Care And Care Quality Perception Levels Of Nurses'  
*Hilal Yiğit, Nuray Enç, Sevda Türen*
- 89 | Cyber-Loafing and Digital Addiction Levels on Course Success  
*Özlem Bilik, Fatma Vural, Nazife Gamze Özer Özlü*
- 102 | The Relationship of Premenstrual Syndrome, Perceived Stress and Night-Eating Syndrome  
*Rabia Kahvacı, Keziban Amanak*

### REVIEWS

- 113 | Strengthening Trust in Nutrition Science Affected by Disinformation  
*Funda Işık*

## Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1327266>**Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçiminin Profesyonel Davranışa Etkisi \***Sevinç Meşe <sup>1\*</sup>, Gönül Kara Söylemez <sup>2</sup><sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Kahramanmaraş, Türkiye / [svncmese@gmail.com](mailto:svncmese@gmail.com).<sup>2</sup> Öğr. Gör., Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay, Türkiye / [gonulsoylemez11@gmail.com](mailto:gonulsoylemez11@gmail.com).

**Özet:** Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ile profesyonel davranış arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Kesitsel bir çalışma olan araştırmanın örneklemini, 349 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği, Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde yüzde, standart sapma, ortalama, pearson korelasyon katsayısı ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği alt boyutları, cinsiyet ve sınıf hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışlarının %10 varyansını açıklamıştır. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği mesleki uygunluk alt boyutu ile Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği puanları arasında anlamlı ilişki var iken ( $p < 0.05$ ), yaşamsal nedenler alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Bu çalışma ile meslek seçimi ve profesyonel davranış arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik Öğrencileri, Meslek Seçimi, Profesyonel Davranış.**JEL Sınıflandırması:** I12, I19, I21**Başyuru Tarihi:** 14.07.2023**Kabul Tarihi:** 27.11.2023**Bu Makaleye Atıf İçin:** Meşe, S., & Kara-Söylemez, G. (2024). Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçiminin Profesyonel Davranışa Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 62-73.**The Effect of Nursing Students' Career Choice on Professional Behavior**Sevinç Meşe <sup>1\*</sup>, Gönül Kara Söylemez <sup>2</sup><sup>1</sup> Asst. Prof., Kahramanmaraş İstiklal University, Kahramanmaraş, Türkiye / [svncmese@gmail.com](mailto:svncmese@gmail.com).<sup>2</sup> Lect., Hatay Mustafa Kemal University, Hatay, Türkiye / [gonulsoylemez11@gmail.com](mailto:gonulsoylemez11@gmail.com).

**Abstract:** The aim of the study was to determine the relationship between nursing students' choice of profession and professional behavior. The study's sample, which is a cross-sectional study, consisted of 349 nursing students. Personal Information Forms, Nursing Students Professional Behavior Scale and Vocational Choice Scale in Nursing were used to collect data. Percentage, standard deviation, mean, Pearson's correlation coefficient and multiple linear regression analysis were used in the evaluation of the data. The sub-dimensions of the Vocational Choice Scale in Nursing, gender and class explained 10% of the variance of the professional behaviors of nursing students. While there is a significant relationship between the professional suitability sub-dimension of the Vocational Choice Scale in Nursing and the Nursing Students Professional Behavior Scale ( $p < 0.05$ ), there is no significant relationship between the vital reasons sub-dimension ( $p > 0.05$ ). With this research, It is seen that there is a relationship between career choice and professional behavior.

**Keywords:** Nursing Students, Career Choice, Professional Behavior.**JEL Classification:** I12, I19, I21**Received Date:** 14.07.2023**Accepted Date:** 27.11.2023**How to Cite this Article:** Meşe, S., & Kara-Söylemez, G. (2024). Hemşirelik Öğrencilerinin Meslek Seçiminin Profesyonel Davranışa Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 62-73.

## \* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

\* Bu çalışma, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 30/06/2022 tarihli ve 02 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

## EXTENDED SUMMARY

### *Research Problem*

The aim of the study was to determine the relationship between nursing students' choice of profession and professional behavior.

### *Research Questions*

Is there a relationship between nursing students' choice of profession and professional behavior? What are the professional behavior levels of nursing students? What influenced the career choice of nursing students?

### *Literature Review*

Nursing profession is preferred for many reasons. These factors were discussed under four headings: internal, external, socio-demographic and interpersonal. Considering the reasons for choosing the nursing profession, it can be said that the interest in the profession and the desire to give care have positive effects on the professionalization process of the profession. Considering the reasons for choosing the nursing profession, it can be said that the interest in the profession and the desire to give care have positive effects on the professionalization process of the profession. In this context, the importance of choosing the nursing profession by students who understand the importance of protecting and improving health is emphasized in terms of the professionalism of the profession. For this reason, the research was conducted to determine the relationship between nursing students' choice of profession and professional behavior. It was aimed to determine the effect of professional interest, gender, age and class on professional nursing roles and functions.

### *Methodology*

The study's sample, which is a cross-sectional study, consisted of 349 nursing students studying at Hatay Mustafa Kemal University, Faculty of Health Sciences, who volunteered to participate in the research. Personal Information Forms, Nursing Students Professional Behavior Scale and Vocational Choice Scale in Nursing were used to collect data. Percentage, standard deviation, mean, Pearson's correlation coefficient and multiple linear regression analysis were used in the evaluation of the data. Statistical significance was accepted as  $p < 0.05$  for all analyses.

### *Results and Conclusions*

In the study, it was determined that the professional behaviors of nursing students were at a good level, and it is seen as a result of the analysis that they chose the profession primarily because of helping people, job opportunities, liking the profession, perception of profession, career choice and leadership. It is seen that professional interest and volunteering, the perception of the society towards the profession, career and leadership preferences are related to the professional behaviors of the profession. For this reason, the nursing profession should be introduced in line with the steps brought by professionalism before choosing higher education. Occupational perceptions of individuals and society affect the career choices of students. For this reason, by raising the image of the nursing profession in the society, students can make their career choices more consciously and the professional behaviors of the profession can be increased. Nurses have important roles and responsibilities in the protection and maintenance of health among health professionals. For this reason, students who will choose the profession should make their professional choices consciously in order to provide professional care. In this context, students' perception of nursing, career, leadership aspirations, volunteering, liking the profession, putting care at the center are very important in terms of the professionalism of the profession.

## GİRİŞ

Hemşirelik, birey, aile ve toplumun fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden ihtiyaçlarını karşılayan ve bu ihtiyaçlar ile gerekli bakımı sunan profesyonel bir meslektir (Biol, 2009). Profesyonellik, kişinin profesyonel kimlik düzeyine bağlanması olarak tanımlanmaktadır (Hwang vd., 2009). Diğer bir profesyonellik tanımı ise bir alanda gösterilen uzmanlık, bilgi, beceri ve davranış olarak açıklanmaktadır (Björkström vd., 2008). Hemşirelik mesleğinde profesyonelleşme uzun yıllardır tartışılmaktadır (Cao vd., 2023). Hemşirelikte profesyonelleşmeye dikkat çeken ilk çalışma Hall (1968) tarafından geliştirilen Profesyonellik Envanteri Ölçeğidir Daha sonra Miller vd. (1993) hemşirelik profesyonelliğini sürekli eğitim ve yeterliği temele alarak 9 standart kriter (eğitim geçmişi; etik kodlara bağlılık; profesyonel organizasyona katılım; sürekli eğitim ve yeterlilik; iletişim ve yayınlama; özerklik ve öz düzenleme; toplum hizmeti; teori kullanımı, geliştirme ve değerlendirme; araştırma katılımı) belirlemiştir. Yeun vd. (2005) ise hemşirelerin hemşirelik profesyonelliği algılarına ilişkin beş tema belirlemiştir: mesleğin benlik kavramı, sosyal farkındalık, hemşireliğin profesyonelliği, hemşirelik hizmetlerinin rolleri ve hemşireliğin özgünlüğü. Yoder (2017), hemşirelik profesyonelliğini altı bileşende ele almıştır: hastaların çıkarları doğrultusunda hareket etmek, hümanizm, sosyal sorumluluk uygulamak, insanların kültür ve inançlarına duyarlılık göstermek, yüksek yeterlilik ve bilgi standartlarına sahip olmak ve yüksek etik standartlar sergilemektir. Profesyonel hemşirelik, kanıta dayalı bilgi ve yeterlilik sertifikasyonuna sahip olmayı gerektirir (Cao vd., 2023).

Hemşirelikte profesyonel kimlik oluşumu, kişinin bilinçli olarak hemşire olmaya karar vermesi ve eğitim yolculuğuna çıkmasıyla başlar. Hemşire olma kararını şekillendiren kişisel etkiler aynı zamanda kişinin mesleğe bakışını da etkiler. Çeşitli faktörler kimlik oluşturma sürecini etkiler. Bu faktörler; profesyonel hemşirelik rol modelleri ve mentorları, eğitimdeki deneyimler ve başkalarının mesleği nasıl algıladıklarını içerebilir (Johnson vd., 2012; Goodolf, 2018). Öğrenci hemşirelerin eğitim sürecinde profesyonellik algısının oluşması, hasta bakımına profesyonelliği yansıtabilmesi ve geliştirebilmesi oldukça önemlidir (Cerit ve Temelli, 2018). Öğrenci hemşireliğin profesyonelliğinin cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim durumu, mesleği gönüllü seçmek gibi özelliklerden etkilendiği belirtilmektedir (Türk vd., 2018). Mesleği isteyerek seçen hemşirelerin, mesleği sevmeyenlere göre mesleki profesyonelliklerinin ve meslek algılarının daha iyi olduğu açıklanmıştır (Çetin vd., 2019). Altunkürek vd. (2017) hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçen öğrencilerin mesleki uyumluluğunun daha iyi olduğu, profesyonelliğe ve kariyer tercihlerine istekli oldukları saptanmıştır. Bang vd. (2011) yaptığı çalışmada ise öğrencilerin mesleğe olan ilgi ve isteğin profesyonel değerler ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.

Hemşirelik mesleğinin tercih edilmesinde etkili birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler içsel, dışsal, sosyo-demografik ve kişilerarası olmak üzere dört başlıkta ele alınmaktadır (Wu vd., 2015). İçsel faktörler içerisinde; başkalarına yardım etme isteği, bakım verme, mesleğe karşı kişisel ilgi ve istek, hemşirelik mesleğinin erdemli bir meslek kabul edilmesi yer almaktadır (Jirwe ve Rudman, 2012; Price vd., 2013; Halperin ve Mashiach-Eizenberg, 2014; Wu vd., 2015). Dışsal faktörler içerisinde; ücret, iş bulma kolaylığı yer almaktadır (Zamanzadeh vd., 2013; Lim ve Muhtar, 2016). Sosyo-demografik faktörler arasında cinsiyet ve sosyo-ekonomik durumdan söz edilebilir. Kişilerarası faktörler ise ailenin ve diğer bireylerin etkisi olarak açıklanmaktadır (Wu vd., 2105; Lim ve Muhtar, 2016). Bununla birlikte mesleğe kabul şartlarının kolaylığı ve yurt dışında çalışma imkânı gibi nedenlerle hemşirelik

mesleği tercih edilmektedir (Price vd., 2013). Hemşirelik mesleğinin seçim nedenleri göz önüne alındığında, meslek ilgisi ve bakım verme isteğinin mesleğin profesyonelleşme sürecinde olumlu etkileri olduğu söylenebilir (Wu vd., 2015). Bu bağlamda hemşirelik mesleğinin sağlığı koruma ve geliştirmenin önemini kavramış öğrenciler tarafından seçilmesinin, mesleğin profesyonelliği açısından önemi vurgulanmaktadır (Bang vd., 2011; Özdemir vd., 2021). Bu nedenle araştırma, hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi, cinsiyet ve sınıf ile profesyonel davranış arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapılmıştır.

## 2. GEREÇ VE YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Deseni

Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ile profesyonel davranış arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı bir çalışma yapılmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma 01.07.2022 ile 01.09.2022 tarihlerinde Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü öğrencileri ile yürütülmüştür.

### 2.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, hemşirelik bölümünde 2021-2022 eğitim öğretim döneminde eğitim alan hemşirelik öğrencileri oluşturmuştur (N=539). Araştırmada herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmamış olup evrenin tümü dahil edilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve en az bir yarı yıl klinik uygulamaya katılmış olan (1.sınıf 2. yarıyıl) (n=349) hemşirelik öğrencisi araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmaya katılan öğrencilerin (n=96) birinci sınıf, (n=83) ikinci sınıf, (n=71) üçüncü sınıf ve (n=99) dördüncü sınıftır. Öğrenciler (n=250) erkek ve (n=99) kız öğrencilerden oluşmaktadır. Evrenin % 64'üne ulaşılmıştır.

### 2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği (HÖPDÖ), Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği (HMSÖ) ile toplanmıştır.

### 2.5. Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi formu öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, sınıfı, mezun olduğu okul ve hemşirelik mesleğine yönelik soruların yer aldığı 11 soru maddesinden oluşmaktadır.

### 2.6. Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği

Ölçek Göz ve Seçkil (2010) tarafından hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek sağlık-bakım uygulamaları (18 madde), aktivite uygulamaları (7 madde) ve raporlama (2 madde) olmak üzere üç alt boyut toplam 27 madde beşli likert tiptedir. Ölçek maddeleri “1 puan - Oldukça yetersiz ile 5 puan - Yeterli” arasında puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 27 puan en yüksek 135 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanının yüksek olması öğrencilerin profesyonel davranışları uygulayabilme düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.95 olarak hesaplanmıştır (Göz ve Geçkil, 2010). Çalışmada ise Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı 0.93 olarak belirlenmiştir.

### 2.7. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği

Ölçek Zysberg ve Berry (2005) tarafından hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimlerini etkileyen nedenlerin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği Önler ve Saraçoğlu (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçek mesleki uygunluk ve yaşamsal nedenler olmak üzere iki alt boyut 17 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki her bir madde %0 (meslek seçimimde etkili olmadı) ve %100 (meslek seçimimde en önemli etkindir) arasında derecelendirilmektedir. Ölçek puanı katılımcıların ölçeğe verdikleri puanların toplamının, ölçekteki soru sayısına bölünmesiyle hesaplanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan, incelenen bağımsız değişkenler açısından öğrencilerin hemşirelik mesleğini seçmelerini etkileyen nedenleri karşılaştırmaktadır. Ölçeğin mesleki uygunluk alt boyutu Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı değeri 0.86 ve yaşamsal nedenler alt boyutu Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı değeri 0.78'dir (Zysberg ve Berry, 2005). Çalışmada ise Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı alt boyutlar için 0.85 olarak hesaplanmıştır.

### 2.8. Verilerin Toplanması

Veriler Google Form aracılığıyla oluşturulan formun öğrencilere elektronik ortamda iletilmesi ile toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden gönüllü öğrenciler anketleri doldurmuştur. Verilerin istatistiksel değerlendirilmesi: Verilerin analizde SPSS 26 analiz programı kullanılmıştır. Araştırmada sosyodemografik veriler ve kategorik değişkenler yüzde, ortalama ve standart sapma ile sunulmuştur. Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ve profesyonel davranış arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Momentler Çarpım Katsayısı (r) ile korelasyon analizi yapılmıştır. Profesyonel davranışları etkileyen faktörlerin belirlenmesi için çoklu doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Tüm analizler için istatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### 2.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan kurul izni (30/06/2022 tarihli 02 karar numaralı) ve araştırmanın yürütüldüğü Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığından (E-40990652-200-162473 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrencilerden Google Form aracılığıyla onam alınmıştır. Bununla birlikte araştırmada kullanılan ölçeklerin yazarlarından ölçek kullanım izni alınmıştır.

## 3. BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin %27.5'i 1. sınıf, %23.8'i 2. sınıf, %20.3'ü 3. sınıf, %28.4'ü 4. sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $21.21 \pm 2,0$  olup; %71,6' sı erkektir. Öğrencilerin %77.1'i Anadolu lisesi mezunudur. Öğrencilerin %33' ünün ailesinde hemşire olarak çalışan bir yakını bulunmaktadır. Hemşirelik mesleğini öğrencilerin %58.7' si kendi isteği ile %32,4'ü ise ailesinin isteği ile tercih etmiştir. Öğrencilerin %14.3'ünün ailesinde sağlık sorunu nedeniyle bakmakla yükümlü oldukları yakınları bulunmaktadır. Hemşirelik bölümünden memnun olma durumunu öğrencilerin %52.1' i evet, %15.5'i hayır, %32.4'ü kararsız olarak yanıtlamıştır. Öğrencilerin %53.6' sı mesleği sevdiğini, %12'si mesleği sevmediğini, %34,4'ü kararsız olduğunu belirtmiştir. Öğrencilerin %76.2' sili eride mesleği başarılı bir biçimde yapabileceğini düşünmektedir. Öğrencileri %14.3' ü emekli olana kadar hemşirelik mesleğini yapacağını, %26.1'i yönetici hemşire olmak istediğini, %42.7' si akademisyen hemşire olarak çalışmak istediğini, %16.9' u ise mesleği uzun süre yapamayacağını belirtmiştir (Bkz. Tablo 1).



Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler	21,21 ±2,0	
Yaş (Ort ± SS)	Sayı (N)	Yüzde
<b>Cinsiyet</b>		
<i>Kadın</i>	99	% 28.4
<i>Erkek</i>	250	% 71.6
<b>Sınıf</b>		
<i>1. Sınıf</i>	96	% 27.5
<i>2. Sınıf</i>	83	% 23.8
<i>3. Sınıf</i>	71	% 20.3
<i>4. Sınıf</i>	99	% 28.4
<b>Mezun Olduğu Lise</b>		
<i>Genel Lise</i>	9	% 2.6
<i>Sağlık Meslek Lisesi</i>	33	% 9.5
<i>Anadolu Lisesi</i>	269	% 77.1
<i>Fen Lisesi</i>	22	% 6.3
<i>Diğer</i>	16	% 4.6
<b>Ailesinde Hemşire Olarak Çalışan Yakını Olan</b>		
<i>Var</i>	115	% 33
<i>Yok</i>	234	% 67
<b>Hemşirelik Mesleğini Seçme Nedeni</b>		
<i>Kendi isteği</i>	205	% 58.7
<i>Aile isteği</i>	113	% 32.4
<i>Öğretmen yönlendirmesi</i>	5	% 1.4
<i>Diğer</i>	26	% 7.4
<b>Ailesinde Sağlık Sorunu Nedeniyle Bakmakla Yükümlü Olunan Kişi</b>		
<i>Var</i>	50	% 14.3
<i>Yok</i>	299	% 85,7
<b>Mesleği Sevme Durumu</b>		
<i>Evet</i>	187	% 53.6
<i>Hayır</i>	42	% 12
<i>Kararsızım</i>	120	% 34.4
<b>Hemşirelik Bölümünden Memnun Olma Durumu</b>		
<i>Evet</i>	182	% 52.1
<i>Hayır</i>	54	% 15.5
<i>Kararsızım</i>	113	% 32.4
<b>İleride Mesleği Başarılı Yapabilme Düşüncesi</b>		
<i>Evet</i>	266	% 76.2
<i>Hayır</i>	18	% 5.2
<i>Kararsızım</i>	65	% 18.6
<b>İleride Mesleği Yürütme İle İlgili Düşünceler</b>		
<i>Emekli olana kadar hemşirelik yapacağım</i>	50	% 14.3
<i>Yönetici hemşire olmak isterim</i>	91	% 26.1
<i>Akademisyen hemşire olmak isterim</i>	149	% 42.7
<i>Hemşirelik mesleğinden ayrılacağım</i>	59	% 16.9

Öğrencilerin HÖPDÖ toplam puan ortalaması 119.36±15.75'tir. HÖPDÖ alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde Sağlık Bakım Uygulamaları 81.06±10.52; Aktivite Uygulamaları 29.57±4.77; Raporlama 8.73±1.65 olarak hesaplanmıştır (Bkz. Tablo 2).

**Tablo 2. Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (N=349)**

HÖPDÖ ve Alt Boyutları	Min-Max	Ort. Puan±SS
Sağlık Bakım Uygulamaları	18-90	81.06±10.52
Aktivite Uygulamaları	7-35	29.57±4.77
Raporlama	2-10	8.73±1.65
Toplam HÖPDÖ	27-135	119.36±15.75

Öğrencilerin HMSÖ toplam puan ortalaması 56.32±19.92' dir. HMSÖ alt boyutlarının puan ortalamaları incelendiğinde; Mesleki Uygunluk 58.87±22.67; Yaşamsal Nedenler 51.65±21.61 olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo 3).

**Tablo 3. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği Maddeleri ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları (N=349)**

HMSÖ ve Alt Boyutları	Minimum	Maximum	Ort. Puan±SS
Her zaman hemşire olmak istemişimdir.	0.00	100,00	38.57±31.57
Hemşireliğin kişiliğime uygun bir iş olduğunu düşünüyorum.	0.00	100,00	53.98±31.26
Her zaman insanlara yardım etmek istemişimdir.	0.00	100,00	71.98±28.17
Kendimi ifade edebilmemi sağlayan bir iş yapmak istedim	0.00	100,00	67.36±29.45
Hemşireliğin benim için iyi bir kariyer fırsatı olduğunu düşünüyorum.	0.00	100,00	56.65±31.13
Başka bir iş yapmak isterdim ama yapamadım.	0.00	100,00	60.69±33.70
Çevremdeki insanlar iyi bir hemşire olacağını söylerler.	0.00	100,00	71.89±28.95
Hemşireliğin sürekli gözde bir meslek olacağını düşündüğüm için hemşireliği seçtim.	0.00	100,00	52.58±31.96
Hemşirelik insanların gözünde saygın bir meslektir.	0.00	100,00	51.60±32.54
Hemşirelikten başka seçim şansım yoktu.	0.00	100,00	40.95±33.79
Hemşirelikte işsiz kalınmayacağımı düşünüyorum.	0.00	100,00	69.05±28.42
Hemşirelikte iyi para kazanılır.	0.00	100,00	49.48±29.71
Hemşirelik dışında başka yapabileceğim iş yok.	0.00	100,00	37.16±33.79
Hemşirelik alanında lider olabileceğimi düşünüyorum.	0.00	100,00	62.18±29.40
Hemşirelik ailem ve benim için uygun bir iştir.	0.00	100,00	63.90±29.32
Hemşireliğin yarı zamanlı ve vardiyalı çalışma koşullarının olması bana cazip gelmektedir.	0.00	100,00	55.01±32.19
Gereksinimlerimi karşılayabilecek bir meslek aradım ve hemşireliği seçtim.	0.00	100,00	54.50±32.50
<b>Mesleki Uygunluk</b>	0.00	100,00	58.87±22.67
<b>Yaşamsal Nedenler</b>	0.00	100,00	51.65±21.61
<b>Toplam HMSÖ</b>	0.00	100,00	56.32±19.92

Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışlarının etkileyen faktörler cinsiyet, sınıf, mesleki uygunluk, yaşamsal nedenler olarak belirlenmiştir ve çoklu lineer regresyona dahil edilmiştir. Çoklu lineer regresyon, hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışlarında, etkileyen faktörlerle açıklanabilecek varyans derecesini sağlamıştır. Tablo 4 incelendiğinde; mesleki uygunluk ( $\beta= 0.321, p<0.05$ ), yaşamsal nedenler ( $\beta= -0.250, p<0.05$ ), cinsiyet ( $\beta= -0.117, p<0.05$ ), sınıf ( $\beta= -0.155, p<0.01$ ) hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışları ile bağımsız olarak ilişkilendirilmiş ve varyansın %10'u açıklanmıştır.

Tablo 4. Çoklu Doğrusal Regresyon Analizinin Sonuçları

	B	S.E.	$\beta$	t	p
Constant	4.670	0.138		33.758	0.000
Mesleki Uygunluk	0.008	0.002	0.321	5.232	0.000
Yaşamsal Nedenler	-0.007	0.002	-0.250	-4.074	0.000
Cinsiyet	-0.151	0.066	-0.117	-2.289	0.023
Sınıfınız	-0.077	0.026	-0.155	-3.031	0.003
	SS	sd	F	p	
Regression	12.666	4	10.293	0.000	
Residual	105.829	344			
Total	118.495	348			

$p < 0.05$ ;  $R^2 = 0.107$ ; SS: kareler toplamı

Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Davranış Ölçeği ve Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyon analizi sonuçları Tablo 5'te gösterilmektedir. Bu tablo incelendiğinde HÖPDÖ puanları ile HMSÖ alt boyutu olan Mesleki uygunluk puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ( $r = 0.178$ ,  $p < 0.05$ ). Yaşamsal Nedenler alt boyutu ile HÖPDÖ puanları arasında ise anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır ( $p > 0.05$ ).

Tablo 5. Profesyonel Davranış Ölçeği ve Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeği Alt Boyutları Arasındaki İlişki

		HÖPDÖ	Mesleki Uygunluk	Yaşamsal Nedenler
<b>HÖPDÖ</b>	r	1.000	0.178	-0.061
	p		0.000	0.127
<b>Mesleki Uygunluk</b>	r	0.178	1.000	0.551
	p	.000		0.000
<b>Yaşamsal Nedenler</b>	r	-0.061	0.551	1.000
	p	0.127	0.000	

#### 4. TARTIŞMA

Araştırmada öğrencilerin profesyonel davranışları iyi düzeyde uygulayabildikleri belirlenmiştir. Cerit ve Temelli (2018) hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışları uygulayabilme durumunu belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, araştırma bulgusuna benzer şekilde öğrencilerin profesyonel davranışları iyi düzeyde uyguladıkları belirtilmiştir. Benzer bir sonuç Çevik ve Khorshid'in (2012) hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışları uygulayabilmesine yönelik çalışmada görülmektedir.

Hemşirelikte profesyonel benlik kavramının oluşmasında, hemşirelerin sahip oldukları bilgi ve inançlar, hemşirelik rolleri, değerleri, davranışları ve toplumun hemşirelik algısı oldukça önemlidir. Hemşirelik öğrencilerinin mesleği seçmeden önce mesleğe bakış açıları, inanç ve değerleri, mesleğe gönüllü olmak meslek profesyonelliğini etkilemektedir (Poorgholami vd., 2016). Poorchangizi vd. (2019) yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerlerinin hemşirelerden daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun nedeni hemşirelik öğrencilerinin meslek algıları, hemşirelik eğitimi ve hemşirelerin pratikte profesyonel davranışları uygulamakta yaşadıkları güçlükler olduğu belirtilmektedir. Öğrenci hemşirelerin meslek algılarının güvenlik, arkadaşlık, heyecan, özgecilik, savunuculuk, pragmatik ve ekonomik motivasyon olduğu belirtilmektedir (Schmidt ve McArthur, 2018). Kişisel ve profesyonel değerler, öğrenciler profesyonel bir hemşirelik kimliği oluşturduklarında değişir, yeni değerler benimserler ve bu değerleri davranışlarına yansıtırlar (Fagermoen, 1997). Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin

profesyonel davranışları uygulayabilmesi için, kişisel değerler, profesyonel eğitim, eğitimciler, hemşireler, duygusal öğrenme, klinik deneyimler ve mesleki sosyalleşme oldukça önemlidir (Hardy vd., 2015; Schmidt ve McArthur, 2018).

Hemşirelik öğrencilerinin mesleğe gönüllü olması, mesleği severek ve isteyerek yapması mesleği doyumunu, profesyonelliği ve memnuniyeti artıracakları belirtilmektedir (Türk vd., 2018). Öğrencilerin mesleği seçme nedeni olarak en çok başkalarına yardım etme isteği olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgusuyla benzerlik gösteren çalışmalara literatürde rastlanmaktadır. Türk vd. (2018) öğrenci hemşireler ile yaptıkları çalışmada, öğrencilerin en çok başkalarına yardım etme isteği ile hemşirelik mesleğini tercih ettiği çalışma sonucunda belirlenmiştir. Benzer bir çalışmada ise; öğrencilerin hemşirelik programlarına girme nedenlerinin insanlara yardım edebilmek, bakım sunmak ve mesleği sevmek olduğu belirtilmiştir (Wilkes vd., 2015). Hemşirelik mesleği yardım ve bakıma yönelik ilgiler nedeniyle seçilmiş olmakla birlikte iş bulma kolaylığı, iş istikrarı ve maaş gibi nedenler ile de tercih edilmektedir (Wilkes vd., 2015). Bu bulgu ile benzer olarak çalışmada öğrencilerin iş imkânı (69.05±28.42) nedeni ile hemşirelik mesleğini seçme puan ortalamalarının yüksek olduğu görülmektedir. İnsanlara yardım etme, bakım verme, mesleği sevmek ve iş olanaklarına bağlı olarak hemşirelik mesleği seçilmekle birlikte, kariyer tercihi olarak da hemşirelik mesleği ilgi görmektedir (Liaw vd., 2016). Çalışmada hemşirelik mesleğini kariyer fırsatı olarak görme puanı ortalamasının da yüksek olduğu istatistik sonucunda görülmektedir. Hemşirelik mesleğinin toplum ve aile algılarının meslek seçiminde etkili olduğu görülmektedir (Taşkıran vd., 2020). Çalışmada öğrenci hemşirelerin insanlar tarafından iyi bir hemşire olacağı algısı ve aile isteği mesleği seçmede olumlu etki göstermektedir. Bununla birlikte hemşirelikte lider olacağını düşünen öğrenci hemşirelerin puan ortalamasının da yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelik profesyonelliği mesleki liderliği içinde barındırmaktadır (Hwang vd., 2009). Bu nedenle mesleğin lider olacağı öngörüsüyle tercih edilmesinin profesyonellik açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Öğrencilerin profesyonel davranış puan ortalamaları ile HMSÖ alt boyutu olan mesleki uygunluk puanları arasında anlamlı ilişki var iken, yaşamsal nedenler alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Yaşamsal nedenler alt boyutu maddeleri incelendiğinde mesleğin maddi kaygılar ve işsizlik gibi nedenler ile tercih edildiği görülmektedir. Bu nedenle mesleki profesyonelliğin bakım verme, şefkat, bağlılık, toplumsal algı, kişisel değerler ile ilişkili olduğundan (Schmidt ve McArthur, 2018) iş ve maddi kaygıların profesyonel davranışı açıklamadığı düşünülmektedir.

Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışları üzerine cinsiyet ve sınıf düzeyinin etkili olduğu araştırmada görülmektedir. Keeling ve Templeman (2013) yaptıkları çalışmada son sınıf hemşirelik öğrencilerinin vaka senaryolarında bilgi birikimlerini profesyonel bakım doğrultusunda kullanabildiklerini, hemşire rol modellerinin kendi profesyonelliklerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Bununla birlikte klinik süpervizörlerin hemşirelik öğrencileri için rol model olarak merkezi bir rol oynadığı belirtilmektedir (Vabo vd., 2021). Bir diğer çalışma ise 12. 1. 2. ve 3. sınıf kız öğrencileri ile yürütülmüştür. Öğrencilerin liderlik duygusunun rol model hemşirelerden etkilendiği ve hastaların profesyonel bakım üzerinde etkisi olduğu ifade edilmektedir (Felstead ve Springett, 2016). Kız öğrencilerin mesleki değerlere daha fazla önem verdiğine dikkat çekilmektedir (Fernández-Feito vd., 2019). Bir diğer çalışmada ise farklı sınıf düzeylerine sahip hemşirelik öğrencileri arasında şefkat, aktivizm ve adalet gibi mesleki değerler alanlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunduğunu görülmektedir. Ancak hemşirelik öğrencilerinin yaş, cinsiyet gibi sosyodemografik özellikleri ile genel olarak mesleki değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı araştırma sonucunda açıklanmaktadır (Green, 2020).

## SONUÇ

Çalışmada hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışlarının iyi düzeyde olduğu belirlenmiş olup, meslek seçiminde öncelikle insanlara yardım etme, iş imkânı, mesleği sevme, meslek algısı, kariyer tercihi ve liderlik nedeniyle mesleği seçtikleri analiz sonucunda görülmektedir. Mesleki ilginin ve gönüllülüğün, toplumun mesleğe algısının, kariyer ve liderlik tercihlerinin mesleğin profesyonel davranışları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu nedenle hemşirelik mesleği yüksek öğretim tercihi öncesinde profesyonelliğin getirdiği adımlar doğrultusunda tanıtılmalıdır. Kişilerin ve toplumun meslek algısı öğrencilerin meslek tercihlerini etkilemektedir. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin toplumdaki imajının yükseltilmesi ile öğrenciler meslek seçimlerini daha bilinçli yapabilir ve mesleğin profesyonel davranışları artırılabilir. Hemşirelerin sağlık profesyonelleri arasında sağlığın korunması ve sürdürülmesinde önemli rol ve sorumlulukları vardır. Bu nedenle mesleği tercih edecek öğrencilerin profesyonel bakım sunabilmesi için mesleki tercihlerini bilinçli yapması gerekmektedir. Bu kapsamda öğrencilerin hemşirelik algısı, kariyer, liderlik istekleri, gönüllülük, mesleği sevme, bakımı merkeze alma mesleğin profesyonelliği açısından oldukça önemlidir.

Sınıf değişkenin öğrencilerin profesyonel davranışları üzerine etkisi görülmektedir. Bu nedenle özellikle intörn hemşirelik öğrencilerinin istekli, profesyonel bakımı ön planda tutan mentörler ile klinik uygulama yürütmesi önemli görülmektedir. Temel hemşirelik dersleri içerisinde hemşirelik profesyonelliğinin yer almasının önemli olduğu düşünülmektedir. Öğretim elemanlarının mentörler ve klinik hemşireler ile profesyonel hemşirelik bakımı için iş birliği içinde olmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Literatürde sınıf değişkenin, cinsiyetin, mesleğe hazır gelişliğin profesyonel bakımı etkilediği belirtilmektedir. Bu çalışma sonuçları ile farklı olarak toplumun profesyonel hemşirelik bakım isteği de uluslararası literatürde dikkat çekmektedir. Bu bağlamda toplum ile profesyonel hemşirelik bakımına yönelik çalışmalar ve bilgilendirme eğitimleri yürütülebilir.

## ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

## DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum bulunmamaktadır.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Altunkörek, Ş. Z., Gençbaş, D., Çiçek, H., Bebiş, H., & Özdemir, S. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin mesleği tercih etme durumları ile mesleki kariyer planları arasındaki ilişkisinin belirlenmesi. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 6(2), 74-82.
- Bang, K. S., Kang, J. H., Jun, M. H., Kim, H. S., Son, H. M., Yu, S. J., Kwon, M. K., & Kim, J. S. (2011). Professional values in Korean undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 31(1), 72-75. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2010.03.019>
- Birol, L. (2009). *Hemşirelik Süreci* (3. Baskı) Etki Matbaacılık., İzmir.

- Björkström, M. E., Athlin, E. E., & Johansson, I. S. (2008). Nurses' development of professional self - from being a nursing student in a baccalaureate programme to an experienced nurse. *Journal of Clinical Nursing*, 17(10), 1380-1391. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02014.x>
- Cao, H., Song, Y., Wu, Y., Du, Y., He, X., Chen, Y., ... & Yang, H. (2023). What is nursing professionalism? a concept analysis. *BMC Nursing*, 22(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01161-0>

- Cerit, B., & Temelli, G. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde profesyonel davranışların cinsiyet ve sınıf düzeyine göre incelenmesi. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 164-171. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2018.164>
- Cetin, A. S., Isik, G., Egelioglu C. N., Usumez, D., Sencandan, B., & Bektas, C. (2019). Professional values and career plans of nursing students. *The Journal of Health Sciences and Professions*, 6(2), 256-265. <https://doi.org/10.17681/hsp.441835>
- Çevik, K., & Khorshid, L. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel davranışları uygulayabilme durumlarının belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 28(2), 23-30. <https://doi.org/10.1111/nuf.12211>
- Erdemir, F. (1998) The roles and functions of nurses and the philosophy of nursing education. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2(1), 59-63.
- Fagermoen, M. S. (1997). Professional identity: Values embedded in meaningful nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 25(3), 434-441.
- Felstead, I. S., & Springett, K. (2016). An exploration of role model influence on adult nursing students' professional development: A phenomenological research study. *Nurse Education Today*, 37, 66-70. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.014>
- Fernández-Feito, A., Basurto-Hoyuelos, S., Palmeiro-Longo, M. R., & García-Díaz, V. (2019). Differences in professional values between nurses and nursing students: a gender perspective. *International Nursing Review*, 66(4), 577-589. <https://doi.org/10.1111/inr.12543>
- Goodolf, D. M. (2018). Growing a professional identity: A grounded theory of baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 57(12), 705-711. <https://doi.org/10.3928/01484834-20181119-02>
- Goz, F., & Geckil, E. (2010). Nursing students professional behaviors scale (NSPBS) validity and reliability. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 26(4), 938-41.
- Green, G. (2020). Examining professional values among nursing students during education: A comparative study. *Nursing Forum*, 55(4), 589-594. <https://doi.org/10.1111/nuf.12474>
- Hall, R. H. (1968). Professionalization and bureaucratization. *American Sociological Review*, 92-104. <https://doi.org/10.2307/2092242>
- Halperin, O., & Mashiach-Eizenberg, M. (2014). Becoming a nurse — A study of career choice and professional adaptation among Israeli Jewish and Arab nursing students: A quantitative research study. *Nurse Education Today*, 34(10), 1330-1334. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.10.001>
- Hardy, E. C., Koharchik, L. S., & Dixon, H. (2015). The professional nurse-student nurse academic partnership. *Teaching and Learning in Nursing*, 10(2), 71-75. <http://dx.doi.org/10.1016/j.teln.2014.11.002>
- Hwang, J.-I., Lou, F., Han, S. S., Cao, F., Kim, W. O., & Li, P. (2009). Professionalism: the major factor influencing job satisfaction among Korean and Chinese nurses. *International Nursing Review*, 56(3), 313-318. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00710.x>
- Jirwe, M., & Rudman, A. (2012). Why choose a career in nursing?. *Journal of Advanced Nursing*, 68(7), 1615-1623. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2012.05991.x>
- Johnson, M., Cowin, L. S., Wilson, I., & Young, H., 2012. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. *International Nursing Review*, 59, 562-569. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x>
- Keeling, J., & Templeman, J. (2013). An exploratory study: Student nurses' perceptions of professionalism. *Nurse Education in Practice*, 13(1), 18-22. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2012.05.008>
- Liaw, S. Y., Wu, L. T., Holroyd, E., Wang, W., Lopez, V., Lim, S., & Chow, Y. L. (2016). Why not nursing? Factors influencing healthcare career choice among Singaporean students. *International Nursing Review*, 63(4), 530-538. <https://doi.org/10.1111/inr.12312>
- Lim, S. G., & Muhtar, M. A. B. (2016). Factors influencing nursing students' decision to choose nursing. *IeJSME*, 10(2), 3-10. <http://dx.doi.org/10.56026/imu.10.2.3>
- Miller, B. K., Adams, D., & Beck, L. (1993). A behavioral inventory for professionalism in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 9(5), 290-295. [https://doi.org/10.1016/8755-7223\(93\)90055-H](https://doi.org/10.1016/8755-7223(93)90055-H)
- Önler, E., & Saraçoğlu, V. G. (2010). Hemşirelikte meslek seçimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(2), 78-85.
- Özdemir, S. Ç., Sağlam, H. Y., Yiğit, D., & Arık, R. S. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçimi ile sağlık algısı arasındaki ilişki. *Sağlık ve Toplum*, 31(3), 128-136.
- Poorchangizi, B., Borhani, F., Abbaszadeh, A., Mirzaee, M., & Farokhzadian, J. (2019). Professional values of nurses and nursing students: A comparative study. *BMC Medical Education*, 19, 1-7. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1878-2>
- Poorgholami, F., Ramezani, S., Jahromi, M. K., & Jahromi, Z. B. (2016). Nursing students' clinical performance and professional self-concept. *Bangladesh Journal of Medical Science*, 15(1), 57-61. <https://doi.org/10.3329/bjms.v15i1.22118>
- Price, S. L., McGillis Hall, L., Angus, J. E., & Peter, E. (2013). Choosing nursing as a career: a narrative analysis of millennial nurses' career choice of virtue. *Nursing Inquiry*, 20(4), 305-316. <https://doi.org/10.1111/nin.12027>
- Schmidt, B. J., & McArthur, E. C. (2018). Professional nursing values: A concept analysis. *In Nursing forum*, 53(1), 69-75. <https://doi.org/10.1111/nuf.12211>

- Taşkıran, N., Akyıl, R. Ç., Kahraman, A., Erdem, N., & Sarıtaş, S. Ç. (2020). Hemşirelik öğrencilerinde mesleki imaj algısının profesyonel tutuma etkisi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 14-29.
- Türk, G., Adana, F., Erol, F., Çevik, A. R., & Taşkıran, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin meslek seçme nedenleri ile bakım davranışları algısı. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3), 1-10.
- Vabo, G., Slettebø, Å., & Fossum, M. (2021). Nursing students' professional identity development: An integrative review. *Nordic Journal of Nursing Research*, 42(2), 205715852110298. <https://doi.org/10.1177/20571585211029857>
- Wilkes, L., Cowin, L., & Johnson, M. (2015). The reasons students choose to undertake a nursing degree. *Collegian*, 22(3), 259-265. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2014.01.003>
- Wu, L. T., Low, M. M. J., Tan, K. K., López, V., & Liaw, S. Y. (2015). Why not nursing? A systematic review of factors influencing career choice among healthcare students. *International Nursing Review*, 62(4), 547-562. <https://doi.org/10.1111/inr.12220>
- Yeun, E. J., Kwon, Y. M., & Ahn, O. H. (2005). Development of a nursing professional values scale. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*, 35(6), 1091-1100. <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1091>
- Yoder, L. (2017). Professionalism in nursing. *MedSurg Nursing*, 26(5), 293-295.
- Zamanzadeh, V., Azadim, A., Valizadeh, L., Keogh, B., Monadi, M., & Negarandeh, R. (2013). Choosing and remaining in nursing: Iranian male nurses' perspectives. *Contemporary Nurse*, 45(2), 220-227. <http://dx.doi.org/10.5172/conu.2013.45.2.220>
- Zysberg, L., & Berry, D. (2005). Gender and students' vocational choices in entering the field of nursing. *Nursing Outlook*, 53(4), 193-198. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2005.05.001>

## Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1320616>**Dahili Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi \***Hilal Yiğit <sup>1\*</sup>, Nuray Enç <sup>2</sup>, Sevdâ Türen <sup>3</sup><sup>1</sup> Uzman Hemşire, Ordu Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ordu, Türkiye / hilalyigit.iuc@gmail.com.<sup>2</sup> Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye / nuray.enc@iuc.edu.tr.<sup>3</sup> Doç. Dr., İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul, Türkiye / sevdamercahm@hotmail.com.

**Özet:** Bu çalışmada, dahili yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım ve bakım kalitesi algılama düzeyleri ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın verileri: Veri Toplama Formu, Bakım Davranış Ölçeği-24 (BDÖ-24) ve Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire (BBS-Hemşire) versiyonu ile toplanmıştır. Hemşirelerin (n=154) BDÖ-24 toplam puan ortalaması 5,16±0,62 ve BBS-Hemşire toplam puan ortalaması 4,26±0,56 olarak belirlenmiştir. BBSA-Hemşire puan ortalaması 4,25±0,58 ve BBSB-Hemşire puan ortalaması 4,26±0,65 olarak tespit edildi. Hemşirelerin BDÖ-24 puan ortalamaları ile BBS-Hemşire puan ortalamaları arasında orta düzeyli pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin BDÖ-24 alt boyutu bilgi beceri ile BBSA-Hemşire alt boyutlarından kişisel yaşam durumu ve BBSB-Hemşire alt boyutlarından kişisel yaşam durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; diğer ölçek alt boyutları arasında düzeyleri değişmekle birlikte pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısı ve bakım kalitesi algılama düzeylerinin yüksek olduğu; hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısı arttıkça, bakım kalitesi algılama düzeylerinin de pozitif yönde arttığı saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Yoğun Bakım Hemşireliği, Bireyselleştirilmiş Bakım, Bakım Kalitesi Algısı.

**JEL Sınıflandırması:** I1, I10, I12

**Başvuru Tarihi:** 27.06.2023

**Kabul Tarihi:** 11.12.2023

**Bu Makaleye Atıf İçin:** Yiğit, H., Enç, N., & Türen, S. (2024). Dahili Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 74-88.

**The Examination of Relationship Between Individualized Care and Care Quality Perception Levels of Nurses' Working in Intensive Care**Hilal Yiğit <sup>1\*</sup>, Nuray Enç <sup>2</sup>, Sevdâ Türen <sup>3</sup><sup>1</sup> Specialised Nurse, Ordu Training and Research Hospital, Ordu, Türkiye / hilalyigit.iuc@gmail.com.<sup>2</sup> Prof., İstanbul University-Cerrahpaşa, İstanbul, Türkiye / nuray.enc@iuc.edu.tr.<sup>3</sup> Assoc. Prof., İstanbul Arel University, İstanbul, Türkiye / sevdamercahm@hotmail.com.

**Abstract:** In this study, it was aimed to determine the levels of individualized care and perception of quality of care and the relationship between them among nurses working in internal intensive care units. Data of the study: Data were collected using the Data Collection Form, Caring Behaviors Inventory-24 (CBI-24) and Individualized Care Scale-Nurse (ICS-Nurse) version. The mean total score of the nurses (n=154) was 5.16±0.62 on the CBI-24 and 4.26±0.56 on the ICS-Nurse. The mean score of ICSA-Nurse was 4.25±0.58 and the mean score of ICSB-Nurse was 4.26±0.65. It was found that there was a moderate, positive and significant relationship between the mean scores of the nurses on the CBI-24 and the mean scores of the ICS-Nurse. It was determined that there was no significant relationship between the nurses' knowledge and skills in the sub-dimension of CBI-24 and personal life situation in the sub-dimensions of ICSA-Nurse and personal life situation in the sub-dimensions of ICSB-Nurse; there was a significant positive relationship between the other scale sub-dimensions, although the levels varied. It was found that nurses working in the intensive care unit had high levels of individualized care perception and perception of quality of care; as the individualized care perception of the nurses increased, their perception of quality of care increased positively.

**Keywords:** Intensive Care Nursing, Individualized Care, Perception Care Quality.

**JEL Classification:** I1, I10, I12

**Received Date:** 27.06.2023

**Accepted Date:** 11.12.2023

**How to Cite this Article:** Yiğit, H., Enç, N., & Türen, S. (2024). Dahili Yoğun Bakımlarda Çalışan Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algılama Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 74-88.

## \* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

\* Bu çalışma, birinci yazarın lisansüstü tezinden türetilmiştir.

\*\* Bu çalışma, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 11/01/2022 tarihli ve 2021/86 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.



## EXTENDED SUMMARY

### *Research Problem*

This study was conducted to determine the level of individualised care and perception of quality of care and the relationship between them among nurses working in internal intensive care units.

### *Research Questions*

What is the level of individualized care perception of intensive care nurses? What is the level of care quality perception of intensive care nurses? What is the relationship between intensive care nurses' perception of individualized care and quality of care?

### *Literature Review*

When the literature is evaluated, it is important to evaluate not only the patients' perception of quality of care but also the nurses' perception of quality of care in planning studies to improve the quality of care.

### *Methodology*

The data of the descriptive and cross-sectional study were collected from 154 adult intensive care unit nurses (99 females; 55 males) from two training and research hospitals within the provincial border of Istanbul, who met the criteria for participation in the study. The questionnaire form was created with the Data Collection Form, Caring Behaviors Inventory-24(CBI-24), Individualized Care Scale-Nurse (ICS-Nurse) version prepared by the researcher by reviewing the literature. The research data were statistically evaluated with frequency, mean  $\pm$  standard deviation (SD), percentage (%), Spearman correlation analysis, Kolmogorov Smirnov normality test, multiple regression analysis in SPSS 24.00 package programme.

### *Results and Conclusions*

The mean total score of the CBI-24 was  $5.16 \pm 0.62$  and the mean scores of the sub-scales were as follows: assurance  $5.16 \pm 0.66$ , knowledge and skill  $5.34 \pm 0.62$ , respectful  $5.13 \pm 0.74$  and connectedness  $5.03 \pm 0.70$ . ICS-Nurse total mean score was found to be  $4.26 \pm 0.56$ . The mean score of ICSA-Nurse was  $4.25 \pm 0.58$ , and the mean scores of its sub- scales; clinical status  $4.35 \pm 0.58$ , personal life situation  $4.00 \pm 0.82$ , decisional control  $4.31 \pm 0.59$ ; ICSB-Nurse mean score was  $4.26 \pm 0.65$ , and the mean scores of its sub- scales; clinical status  $4.37 \pm 0.62$ , personal life situation  $4.03 \pm 0.86$ , decisional control  $4.28 \pm 0.69$ . It was found that there was a moderate, positive and significant relationship between the mean scores of the nurses' CBI-24 and the mean scores of the ICS-Nurse ( $r=0.46$ ;  $p<0.01$ ). It was determined that there was no significant correlation between the nurses' knowledge and skills in the sub-dimension of CBI-24 and personal life status in the sub-dimensions of ICSA-Nurse and personal life status in the sub-dimensions of ICSB-Nurse; there was a significant positive correlation between the other scale sub-dimensions, although the levels varied. It was found that nurses working in the intensive care unit had high levels of individualised care perception and perception of quality of care; as the individualised care perception of nurses increased, their perception of quality of care increased positively.

## GİRİŞ

Sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesi hemşireliğin başlıca hedefleri olarak tanımlanır. Bunların temelini ise bakım oluşturmaktadır. Bakım; hemşireliğe özgü değil ama hemşirelik için özgün bir kavramdır (Dinç, 2010; Temel, 2008). Bakım, izole bir duygu ya da anlık bir ilişki değildir. Karşılıklı güvene temellendirilen bakım, derinlemesine ve niteliksel bir ilişkinin ortaya çıkması ile bir başkasının büyümesine ve kendini gerçekleştirmesine yardım etme sürecidir (Mayeroff, 1971).

Bireyselleştirme kavramının geniş kapsamlı, geçerli bir tanımlaması olmamakla birlikte, bireyselleştirilmiş bakım, hemşirelik bakım eylemlerinin bireyin kendi seçimine göre uyarlanması olarak açıklanabilir (Radwin ve Alster, 2002; Suhonen vd., 2005). Bireyselleştirilmiş bakım, her bireyin aynı olmadığını savunur ve bu nedenle her bireyin benzersiz olarak kabul edilmesine temellendirilmiştir (Idvall vd., 2012; Suhonen vd., 2011). Bakım kalitesinin artması, bireylerin hastalık yönetiminin sağlanması, hastanın hoşnutluğu ve bireylerin hayat kalitesinin artması için hemşirelik bakımının temelinde hasta merkezli yaklaşım benimsenmesi (Shurique, 2008) ve bunun hemşirelik uygulamalarına yansıtılması gerekmektedir.

Yoğun bakım hemşireleri, bireyselleştirilmiş holistik (bütüncül) bakımın sağlanması sırasında teknolojik ve hümanistik bakım davranışları arasındaki dengeyi koruma becerisine de sahip olmalıdır (Shalaby vd., 2018). Bakım uygulamalarından hasta bireye sağlanacak faydanın artması, hasta bireyin yatış ve taburculuk olduktan sonraki sürecinin ahenk içerisinde olabilmesinde hasta ve hemşirelerin bakım algılama düzeylerinin tutarlı olmasının büyük bir etkisi vardır (Algier vd., 2005). Bu nedenle, bireyselleştirilmiş hemşirelik bakım algısı düzeyleri hem hastalar hem de hemşireler tarafından değerlendirilmelidir (Idvall vd., 2012). Kaliteli ve güvenli bir sağlık hizmeti sunabilmek için hemşirelerin ilaç ve malzeme istemi/düşümü, çalışılan alan içerisinde bulunan telefona cevap verme gibi dolaylı eylemlerden uzaklaştırılıp doğrudan hasta bakım uygulamalarına yönlendirilmesi oldukça önemlidir (Türkmen ve Uslu, 2011).

## 2. LİTERATÜR TARAMASI

Hemşirelik mesleği, bakım üzerine temellenmiş olsa da bakım kavramı, hemşirelik literatüründe de tam anlamıyla açıklanamamıştır (Altıok vd., 2011; Dinç, 2010). Logstrup, bir bireyin hayatına yön verebilecek gücün hemşirede saklı olduğuna dikkat çeker ve 'bakım anı' nda hemşire, hastanın hayatına dokunur. Bu 'an' hastanın iyileşmesine imkân tanıyan eşsiz bir andır (Kıvanç, 2016). Tanımlamalarda görüldüğü üzere günümüze kadar hemşirelik ve bakım kavramlarının farklı tanımlamaları ve temellendirmeleri olmuştur. Hemşirelik bakımının özü, iki birey arasında ikili ilişki ile yürütülen ve karşılıklı güvene dayanan bir süreç olarak öne çıkmaktadır. Yoğun bakım üniteleri hastaya kesintisiz sağlık hizmeti sunulan birimler olması sebebiyle bu özellikli birimlerde hemşirelik bakımı kavramı daha çok öne çıkmaktadır.

### 2.1. Hemşirelerin Bakım Algısı

Hemşirelerin bakım algısı, hemşireler için bakımın ne ifade ettiği, hemşirelerin bakım hakkında tutumları, bilgileri ve deneyimlerini nasıl yorumladıkları olarak ele alınabilir (Lea,1994; Tekin, 2017). Hastalar ve hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısı üzerine görüşlerinin ortaya koyulması ve varsa görüşleri arasındaki farklılıkların belirlenmesi etkili bir bakımın verilmesi önündeki engellerin ortaya çıkmasına katkı sağlayacaktır (Cerit ve Çoşkun, 2018). Son yıllarda bireyselleştirilmiş bakımın önem kazanması ile hastalar ve hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım

algısının değerlendirilmesi önem taşımaktadır (Acaroğlu ve Şendir, 2012; Karayurt vd., 2018; Rose, 2016).

## 2.2. Hemşirelikte Bakım Kalitesi

Bakım kalitesi, Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO) tarafından “bireylere ve hasta popülasyonlarına sunulan sağlık hizmetlerinin istenen sağlık sonuçlarını iyileştirme derecesi” olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2019). Bakım kalitesinin en önemli bileşenini ise bireyselleştirilmiş bakım kavramı oluşturur (WHO, 2007). Sağlık hizmetlerinin önemli bir bölümünü, hasta bakım hizmetleri oluşturur (Gedikli, 1998). Her bireyin kendi tercihlerine özgü-bireysel- gereksinimlerinin tamamıyla karşılanması da bakımın kalitesini gösterir (Çatalca, 2003). Sağlık hizmetlerinin sunulmasının temel yapı taşı ise hemşireler oluşturmaktadır. Hemşirelerin etkin bir hemşirelik bakımı sunabilmesi için sergiledikleri bakım davranışlarının doğru şekilde anlaşılması gerekmektedir (Arslan ve Okumuş, 2012). Uluslararası Hemşirelik Konseyi (International Council of Nurses- ICN) (2006) hemşireliğin en temel unsurunun bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı olduğunu kabul etmiştir. Kaliteli hemşirelik bakımı verilmesinin hasta ve kuruma katkısı yadsınamaz. Bununla birlikte kaliteli hemşirelik bakımının sağlanması çalışan hemşirelerin motivasyonlarının, iş doyumlarının ve memnuniyetlerinin artmasına da katkısı olacaktır (Aiken vd., 2008; Aiken vd., 2013; Al-Hamdan vd., 2019; Hanrahan ve Aiken, 2008; Kavaslar, 2021; Poghosyan vd., 2010; Stimpfel ve Aiken, 2013).

Literatürde, verilen hemşirelik bakımının, hastaların bakım algısı üzerinden değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmış (Algier vd., 2005) ve bu sebeple bireyselleştirilmiş bakım üzerine yapılmış uluslararası ve ulusal çalışmalar incelendiğinde hastanın bakım algısına odaklanıldığı görülmektedir (Rose, 2016). Verilen sağlık hizmetinin hem hizmeti veren hem de hizmeti alan tarafından değerlendirilmesi kaliteli ve etkin bir bakım verilebilmesini sağlayacaktır. Her iki grubun görüşlerinin ve görüşleri arasındaki farklılıkların ortaya koyulması gerekmektedir. Çünkü bu görüşler arasındaki farklılıklar bireyselleştirilmiş bakıma ulaşmadaki en büyük engellerden biridir (Cerit ve Coşkun, 2018). Bu sebeplerle bakım kalitesinin geliştirilmesine yönelik çalışmaların planlanmasında sadece hastaların bakım kalitesi algısının değil, hemşirelerin de bakım kalitesi algılarının değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

## 3. BULGULAR

Bu çalışma, tanımlayıcı tipte ve kesitsel olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini İstanbul il sınırları içinde iki eğitim ve araştırma hastanesinin dahili yoğun bakım ünitelerinde (Anestezi ve Reanimasyon Yoğun Bakım Ünitesi, Nöroloji Yoğun Bakım Ünitesi ve Koroner Yoğun Bakım Ünitesi) çalışmakta olan 193 yoğun bakım ünitesi hemşiresi oluşturmaktadır. G\*Power (3.1) programı ile güç analizi yapılarak örneklem büyüklüğü en az 148 kişi olarak belirlenmiştir (Etki Düzeyi: %80;  $\alpha$ :0,05). Mayıs 2022-Eylül 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen araştırma, araştırmaya katılma kriterlerine uyan 154 hemşire ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılım kriterleri; çalışmanın katılımına gönüllü olmak, 1 yıl ve üzerinde erişkin yoğun bakım hemşiresi olmak, şeklinde belirlenmiştir. Pediatrik yoğun bakım ünitelerinde çalışan ve araştırma sürecine katılım göstermek istemeyen hemşireler çalışmanın dışında bırakılmıştır.

### 3.1. Verilerin Toplanması

Veri toplama aşamasında hastaneler ziyaret edilerek, araştırmanın dahil edilme kriterlerine uygun gönüllü hemşirelere çalışma hakkında bilgilendirme yapıldı ve veri toplama aracı olan anket formu gönüllülere teslim edilmiştir.

Gönüllülere anket formlarını tamamlamaları için bir-iki haftalık süre tanındı ve sonrasında anket formları araştırmacı tarafından geri toplanmıştır.

### 3.2. Veri Toplama Formu

Veri Toplama Formu, katılımcıların yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, çalıştığı servis gibi kişisel ve mesleki özelliklerini sorgulayan sorulardan oluşmaktadır. Formda, hemşire değişkenlerine yönelik 17 soru, birim değişkenlerine yönelik 7 soru, kurum değişkenlerine yönelik 3 soru ve açık uçlu 2 soru olmak üzere toplamda 29 sorudan oluşmaktadır.

**Bakım Davranışları Ölçeği (BDÖ-24):** 1994 yılında aktarıldığı üzere ölçek ilk olarak 1981 yılında Wolf tarafından 75 madde şeklinde geliştirildiği öne çıkmış ve aynı yılda Wolf vd. tarafından yenilenerek 42 madde olarak tekrar düzenlenmiştir (Wolf vd., 1994). BDÖ-24, hastaların ve hemşirelerin iki taraflı kullanımına uygun 42 maddelik ölçeğin kısa formudur (Wu vd., 2006). BDÖ-24, her biri farklı madde sayısından oluşan 4 alt gruba ayrılmakta ve toplamda 24 maddeden oluşmaktadır. Alt boyutlar; Güvence, -8 madde (16., 17., 18., 20., 21., 22., 23., 24.), Bilgi-Beceri, -5 madde (9., 10., 11., 12., 15.), Saygılı Olma, -6 madde (1., 3., 5., 6., 13., 19.) ve Bağlılık, -5 madde (2., 4., 7., 8., 14.). Ölçekten ve alt boyutlarından alınabilecek en yüksek puan 6, en düşük puan ise 1'dir. Toplam ölçekten ve alt boyutlarından alınan puan ortalamaları yükseldikçe hastalar ve hemşirelerin bakım kalitesi algılama seviyelerinin de arttığı görülmektedir. Hemşirelik bakımı sürecinin değerlendirilebilmesi için tasarlanmış olan ölçeğin (Wolf vd., 1994) Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Kurşun ve Kanan (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı hem hasta hem de hemşireler için 0,96, alt gruplar içinde 0,82-0,92 arasında değişmektedir (Wu vd., 2006). Bu çalışma için BDÖ-24'ün Cronbach alfa değerlerine baktığımızda bakım davranışının 0,97; ölçeğin alt boyutları için güvence 0,92, bilgi-beceri 0,87, saygılı olma 0,93 ve bağlılık 0,86 olduğu saptanmıştır.

**Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire (BBS-Hemşire):** Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası (BBS) ve Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire (BBS-Hemşire) kavramsal benzerlikleri bulunmakta ve gelişimleri de bu kavramsal çerçeveye dayandırılmaktadır. BBS-Hemşire versiyonu, 2007 yılında Suhonen vd. (2010) tarafından sağlık bakımı hizmeti sunulurken hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım hakkında fikirlerinin ortaya koyulması amacıyla tasarlanmıştır. BBS-Hemşire, 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümünde hemşirelerin bakım uygulamaları esnasında hastaların bireyselliğini destekleme (BBSA-Hemşire), ikinci bölümünde ise hastanın bakımını bireyselleştirme algılarını (BBSB-Hemşire) değerlendirilmektedir. Her iki bölümün alt boyutları ve maddeleri aşağıda belirtilmektedir;

1. Klinik durum; A01-A07 (KlinA-Hemşire) ve B01-B07 (KlinB-Hemşire),
2. Kişisel yaşam durumu; A08-A11 (KişA-Hemşire) ve B08-B11 (KişB-Hemşire),
3. Karar verme kontrolü; A12-A17 (KarA-Hemşire) ve B12-B17 (KarB-Hemşire).

BBSA-Hemşire için yaygın olarak uyguladıkları hemşirelik bakımı sürecinde hastaların bireyselliklerini nasıl desteklediklerini; BBSB-Hemşire için son vardiyalarında hemşirelik bakımı uyguladıkları bilinci açık olan hastalarının bakım süreçlerini göz önünde bulundurmaları gerekmektedir.

Şendir vd. (2010) tarafından yapılan Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan skalanın Cronbach alpha değerleri; BBSA-Hemşire için 0,77; BBSB-Hemşire için 0,88'dir (Şendir vd., 2010). Bu çalışma için Cronbach alfa değerlerine baktığımızda BBS-Hemşire 0,97, BBSA-Hemşire 0,94, BBSA-Hemşire alt boyutlarından; klinik durum 0,92, kişisel yaşam durum 0,84, karar verme kontrol 0,86; BBSB-Hemşire boyutunun 0,96, BBSB-Hemşire alt boyutlarından

klinik durum 0,93, kişisel yaşam durum 0,87, karar verme kontrol 0,91 olduğu saptanmıştır.

### 3.3. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics 24.00 programı kullanıldı. Normallik testi Kolmogorov Smirnov normallik testi ile yapıldı. Sürekli değişkenler için ortalama  $\pm$  standart sapma (SS), kategorik değişkenler için yüzde (%) değerleri verildi. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmış olup, sonuçlar yorumlanırken  $p < 0,05$  anlamlı olarak kabul edildi.

### 3.4. Araştırmanın Etik Yönü

Veri toplamaya başlamadan önce İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 11.01.2022 tarih ve 2021/86 sayılı karar ile etik kurul onayı alındı. BDÖ-24 ve BBS-Hemşire'nin geçerlik ve güvenilirliğini yapan araştırmacılar ölçek kullanım izni alındı. Eğitim ve araştırma hastanelerinden ve İl Sağlık Müdürlüğü'nden resmi kurum izinleri alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllülerden hem sözlü hem de yazılı Bilgilendirilmiş Onay Formu ile onay alındı. Araştırma, etik ilkelere ve Helsinki Bildirgesine uygun olarak gerçekleştirildi.

### 3.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada anket formu ve ölçek kullanımı sebebiyle seçim yanlılığının olması bir sınırlılıktır. Ayrıca, çalışmanın iki merkez ile sınırlı kalması araştırmanın kısıtlanmasına sebep olmuştur. Bu nedenle sonuçlar genellenemez.

## 4. BULGULAR

Araştırmaya katılan 154 hemşirenin yaşlarının ortalaması  $28,45 \pm 5,07$  (min.22- max. 48) yıl olup %81,2'sinin 21-30 yaş aralığında; %64,3'ünün kadın; %60,4'ünün bekar; %56,5'inin gelirinin giderine denk ve %70,1'inin lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 1).

**Tablo 1. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özellikleri - I (N=154)**

Yaş	Ort $\pm$ SS	28,45 $\pm$ 5,07
	Min-Max	22-48
Mesai Saatleri İçinde Bakım Verilen Ortalama Hasta Sayısı	Ort $\pm$ SS	2,71 $\pm$ 0,91
	Min-Max	0-6
Son Vardiyada Bakım Verilen Hasta Sayısı	Ort $\pm$ SS	2,46 $\pm$ 0,96
	Min-Max	0-7
Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşire Başına Düşen Ortalama Hasta Sayısı	Ort $\pm$ SS	2,63 $\pm$ ,77
	Min-Max	2-5

*Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, Min.: Minimum, Max.: Maximum*

Tablo 1'e göre, yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin mesai saatleri içerisinde ortalama  $2,71 \pm 0,91$  (min:0-max:6) hastaya bakım verdikleri, son vardiyada ortalama  $2,46 \pm 0,96$  (min:0-max:7) hastaya baktıkları, çalıştıkları yoğun bakım ünitesinde hemşire başına ortalama  $2,63 \pm 0,77$  (min:2-max:5) hasta olduğu saptanmıştır.

Tablo 2 incelendiğinde; hemşirelerin %51,95'inin anestezi ve reanimasyon yoğun bakım ünitesinde, %40,9'unun koroner yoğun bakım ünitesinde, %7,15'inin nöroloji yoğun bakım ünitesinde çalıştığı; %57,8'inin çalıştığı yoğun bakım ünitesinden memnun olduğu; %51,95'inin yoğun bakım ünitesinde toplam 1-3 yıl çalıştığı; %91,6'sının haftalık ortalama 40 saatin üstünde çalıştığı; %91,6'sının vardiyalı olarak çalıştığı belirlenmiştir.

**Tablo 2. Hemşirelerin Demografik ve Mesleki Özellikleri - II (N:154)**

		Frekans	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	99	% 64,3
	Erkek	55	% 35,7
Medeni Durum	Evli	61	% 39,6
	Bekar	93	% 60,4
Gelir Durumu	Gelirim Giderimden Az	57	% 37,0
	Gelirim Giderime Denk	87	% 56,5
	Gelirim Giderimden Fazla	10	% 6,5
Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışmaktan Memnun Olma Durumu	Çok memnunum	14	% 9,1
	Memnunum	89	% 57,8
	Kararsızım	33	% 21,42
	Memnun Değilim	13	% 8,44
	Hiç Memnun Değilim	5	% 3,24
En Son Mezun Olunan Okul	Sağlık Meslek Lisesi	16	% 10,4
	Ön Lisans	20	% 13,0
	Lisans	108	% 70,1
	Lisansüstü	10	% 6,5
Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesi	Anestezi ve Reanimasyon	80	% 51,95
	Koroner	63	% 40,9
	Nöroloji	11	% 7,15
Yoğun Bakım Ünitesinde Toplam Çalışma Süresi	1-3 yıl	80	% 51,95
	4-5 yıl	45	% 29,22
	5 yıl üzeri	29	% 18,83
Haftalık ortalama çalışma saati	40 saat	13	% 8,4
	40 saat üzeri	141	% 91,6
Çalışma Şekli	Vardiyalı	141	% 91,6
	Sürekli gündüz	9	% 5,8
	Sürekli gece	4	% 2,6
<b>Toplam</b>		154	100,0

**Ort:** Ortalama, **SS:** Standart Sapma, **Min.:** Minimum, **Max.:** Maximum

Tablo 3'e göre; bireyselleştirilmiş bakım vermedeki engeller değerlendirildiğinde ilk sıralarda çalışma ortamına bağlı faktörlerin ön plana çıktığı görülmektedir. Hemşirelerin %43,5'i hemşirenin yetersizliği, %27,9'u personel yetersizliği, %27,9'u yardımcı personel yetersizliği, %27,3'ü görev ve yetki dışı işler sebebiyle, %23,4'ünün ise fiziki şartların uyumsuzluğundan dolayı bireyselleştirilmiş bakım veremedikleri tespit edilmiştir.

Tablo 3. Bireyselleştirilmiş Bakım Vermedeki Engeller

		Frekans	Yüzde
<b>Çalışma Ortamına Bağlı Faktörler</b>	Hemşire Yetersizliği	67	% 43,5
	Personel Yetersizliği (Hemşire Dışı Sağlık Personeli Yetersizliği)	43	% 27,9
	Yardımcı Personel Yetersizliği (Klinik Destek ve Temizlik Personeli Yetersizliği)	43	% 27,9
	Görev ve Yetki Dışı İşler (Sekreterlik, hekim işleri vb.)	42	% 27,3
	Fiziki Şartların Uygunsuzluğu	36	% 23,4
	Ekipman ve Malzeme Yetersizliği	31	% 20,1
	Alan İçi Sirkülasyon	20	% 13,0
	Diğer	42	% 27,3
<b>Bireysel Faktörler</b>	Zaman Yönetimi Eksikliği	7	% 4,5
	Motivasyon Eksikliği	4	% 2,6
	Yorgunluk	4	% 2,6
	Bakım Vermede İsteksizlik	2	% 1,3
	Pandemi	1	% 0,6
<b>Hastaya Bağlı Faktörler</b>	Hasta Profili	15	% 9,7
	Hasta Sayısı Fazlalığı	10	% 6,5
	Hasta Uyumsuzluğu	6	% 3,9
	Yatış Süresi	1	% 0,6
	Hasta İstekleri	1	% 0,6

Hemşirelerin hasta bakımı dışında %67,5'inin görev ve yetki dışı işlere, %31,2' sinin bilgisayar işleri, %28,6'sının belirsiz tedavi takibi ve planlaması, %25,3'ünün evrak işleri, %17,5'inin birim içi ve birimler arası organizasyon, %14,9'unun telefon görüşmeleri, %13,6'sının yaşam bulgularının takibi ve %12,3'ünün bakım plan kaydı gibi işler yaptıkları tespit edilmiştir (Bkz. Tablo 4).

Tablo 4. Hemşirelerin Hasta Bakımı Dışında Zaman Ayırdığı Durumlar

	Frekans	Yüzde
Görev ve Yetki Dışı İşler (Güvenlik personelinin görevleri, sekreterin görevleri, hekimin görevleri- ilaç istemi, tahlil isteme, tahlil sonucu bastırma, sözel istem- hekime hatırlatma yapma, vizitlere katılma, vb.)	104	% 67,5
Bilgisayar işleri (ilaç onaylama, vb.)	48	% 31,2
Belirsiz Tedavi Takibi ve Planlaması	44	% 28,6
Evrak İşleri (tüm hasta dosyasının kontrolü ve hemşire gözlem formlarının doldurulması)	39	% 25,3
Birim içi ve Birimler Arası Organizasyon (personel yönlendirme, hasta alışverişi vb.)	27	% 17,5
Telefona Görüşmeleri	23	% 14,9
Yaşam Bulgularının Takibi	21	% 13,6
Bakım Planı Kaydı	19	% 12,3
Diğer	73	% 47,4

Tablo 5'e göre; BDÖ-24 ve alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde; bakım davranışı  $5,16 \pm 0,62$ , güvence  $5,16 \pm 0,66$ , bilgi-beceri  $5,34 \pm 0,62$ , saygılı olma  $5,13 \pm 0,74$  ve bağlılık  $5,03 \pm 0,70$  olarak saptanmıştır. BBS-

Hemşire ve alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde; bireyselleştirilmiş bakım  $4,26\pm 0,56$ , hastaların bireyselliğini destekleme  $4,25\pm 0,58$ , hastaların bireyselleştirmesini destekleme alt boyutlarından klinik durum  $4,35\pm 0,58$ , kişisel yaşam durumu  $4,00\pm 0,82$ , karar verme kontrol  $4,31\pm 0,59$  olduğu; hastanın bakımını bireyselleştirme algı  $4,26\pm 0,65$ , hastanın bakımını bireyselleştirme algı alt boyutlarından klinik durum  $4,37\pm 0,62$ , kişisel yaşam durumu  $4,03\pm 0,86$ , karar verme kontrol  $4,28\pm 0,69$  olduğu tespit edilmiştir. Kolmogorov-Smirnov normallik test sonucuna göre puan ortalamalarının olağan dağılım içerisinde olmadığı sonucuna varılmıştır ( $p<0,05$ ).

**Tablo 5. Hemşirelerin BDÖ-24 ve Alt Boyutları ile BBS-Hemşire ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları**

		Ort	SS	Min	Max	Kolmogorov-Smirnov	
						İstatistik	p
Bakım Davranışları Ölçeği-24	Bakım Davranışı	5,16	0,62	3,13	6,00	0,117	0,00
	Güvence	5,16	0,66	3,13	6,00	0,108	0,00
	Bilgi-Beceri	5,34	0,62	3,00	6,00	0,148	0,00
	Saygılı Olma	5,13	0,74	3,00	6,00	0,134	0,00
	Bağlılık	5,03	0,70	3,00	6,00	0,145	0,00
Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire	Bireyselleştirilmiş Bakım	4,26	0,56	2,47	5,00	0,109	0,00
	A. Hastaların Bireyselliğini Destekleme	4,25	0,58	2,06	5,00	0,105	0,00
	A. Klinik Durum	4,35	0,58	2,14	5,00	0,136	0,00
	A. Kişisel Yaşam Durumu	4,00	0,82	1,50	5,00	0,136	0,00
	A. Karar Verme Kontrolü	4,31	0,59	2,00	5,00	0,122	0,00
	B. Hastanın Bakımını Bireyselleştirme Algısı	4,26	0,65	2,29	5,00	0,128	0,00
	B. Klinik Durum	4,37	0,62	2,00	5,00	0,153	0,00
	B. Kişisel Yaşam Durumu	4,03	0,86	1,50	5,00	0,161	0,00
	B. Karar Verme Kontrolü	4,28	0,69	2,17	5,00	0,161	0,00

*Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, p: Kolmogorov Smirnov Normallik Testi,  $p<0,05$ : Normal Dağılımı Göstermekte*

Tablo 6 incelendiğinde; hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım ve bakım davranışları düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $r=0,46$ ;  $p<0,01$ ). Aynı zamanda hemşirelerin BDÖ-24 alt boyutu bilgi beceri ile BBSA-Hemşire alt boyutlarından kişisel yaşam durumu ve BBSB-Hemşire alt boyutlarından kişisel yaşam durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; diğer ölçek alt boyutları arasında düzeyleri değişmekle birlikte pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 6. Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algısı Arasındaki İlişki**

		Bakım Davranışları Ölçeği-24				
Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire		Bakım Davranışı	Güvence	Bilgi-Beceri	Saygılı Olma	Bağlılık
Bireyselleştirilmiş Bakım	r	0,46*	0,42*	0,27*	0,45*	0,50*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A. Hastaların Bireyselliğini Destekleme	r	0,44*	0,41*	0,27*	0,42*	0,45*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A. Klinik Durum	r	0,53*	0,49*	0,35*	0,50*	0,51*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
A. Kişisel Yaşam Durumu	r	0,23*	0,22*	0,11	0,23*	0,27*
	p	0,00	0,00	0,19	0,00	0,00



A. Karar Verme Kontrolü	r	0,48*	0,44*	0,31*	0,46*	0,50*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B. Hastanın Bakımını Bireyselleştirme Algısı	r	0,41*	0,37*	0,22*	0,41*	0,46*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B. Klinik Durum	r	0,48*	0,41*	0,32*	0,48*	0,50*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B. Kişisel Yaşam Durumu	r	0,29*	0,26*	0,11	0,28*	0,37*
	p	0,00	0,00	0,17	0,00	0,00
B. Karar Verme Kontrolü	r	0,45*	0,40*	0,25*	0,44*	0,49*
	p	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

r: Spearman Korelasyon, \*p< 0,01: Düzeyinde Anlamlı

Tablo 7 incelendiğinde; bakım davranışı ile çalışılan yoğun bakım ünitesinde çalışmaktan memnun olma ( $r=0,00$ ;  $p>0,05$ ), mesleğinden memnun olma ( $r=-0,12$ ;  $p>0,05$ ) düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; son vardiyada bakım verilen hasta sayısı ( $r=-0,18$ ;  $p<0,05$ ) arasında ters yönde çok zayıf düzeyde; mesai saatleri içinde bakım verilen ortalama hasta sayısı ( $r=-0,37$ ;  $p<0,01$ ), çalışılan yoğun bakım ünitesinde hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı ( $r=-0,32$ ;  $p<0,01$ ) arasında ters yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ayrıca, bireyselleştirilmiş bakım ile mesleğinden memnun olma ( $r=-0,12$ ;  $p>0,05$ ) düzeyleri, son vardiyada bakım verilen hasta sayısı ( $r=-0,07$ ;  $p>0,05$ ), çalışılan yoğun bakım ünitesinde hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı ( $r=-0,14$ ;  $p>0,05$ ) arasında anlamlı bir ilişki olmadığı; çalışılan yoğun bakım ünitesinde çalışmaktan memnun olma ( $r=-0,17$ ;  $p<0,05$ ) düzeyleri arasında ters yönde çok zayıf düzeyde; mesai saatleri içinde bakım verilen ortalama hasta sayısı ( $r=-0,22$ ;  $p<0,01$ ) arasında ters yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

**Tablo 7. Bazı Değişkenler ile Bakım Davranışları Ölçeği ve Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası Arasındaki İlişki**

			Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışmaktan Memnun Olma Durumu	Mesleğinden Memnun Olma Durumu	Mesai Saatleri İçinde Bakım Verilen Ortalama Hasta Sayısı	Son Vardiyada Bakım Verilen Hasta Sayısı	Çalışılan Yoğun Bakım Ünitesinde Hemşire Başına Düşen Ortalama Hasta Sayısı
Bakım Davranışları Ölçeği-24	Bakım Davranışı	r	0,00	-0,12	-0,37**	-0,18*	-0,32**
	Güvence	r	-0,06	-0,17*	-0,44**	-0,24**	-0,37**
	Bilgi-Beceri	r	0,05	-0,14	-0,20*	-0,09	-0,20*
	Saygılı Olma	r	0,04	-0,08	-0,33**	-0,15	-0,29**
	Bağlılık	r	0,02	-0,03	-0,31**	-0,12	-0,26**
Bireyselleştirilmiş Bakım Skalası-Hemşire	Bireyselleştirilmiş Bakım	r	-0,17*	-0,12	-0,22**	-0,07	-0,14
	A. Hastaların Bireyselliğini Destekleme	r	-0,14	-0,11	-0,20*	-0,08	-0,15
	A. Klinik Durum	r	-0,14	-0,05	-0,19*	-0,06	-0,13
	A. Kişisel Yaşam Durumu	r	-0,18*	-0,14	-0,22**	-0,11	-0,15
	A. Karar Verme Kontrolü	r	-0,07	-0,10	-0,22**	-0,08	-0,17*
	B. Hastanın Bakımını Bireyselleştirme Algısı	r	-0,17*	-0,15	-0,20*	-0,07	-0,10
	B. Klinik Durum	r	-0,17*	-0,15	-0,21**	-0,11	-0,10
	B. Kişisel Yaşam Durumu	r	-0,17*	-0,10	-0,15	-0,02	-0,08
B. Karar Verme Kontrolü	r	-0,14	-0,13	-0,18*	-0,06	-0,11	

**Memnuniyet Puanı:** 1. Çok memnunum, 2. Memnunum, 3. Kararsızım, 4. Memnun Değilim, 5. Hiç Memnun Değilim.

r: Spearman Korelasyon, \*p< 0,05, \*\*\*p<0,01: Düzeyinde Anlamlı

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Çalışmada hemşirelerin bakım davranışı puan ortalaması yüksek tespit edildi ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek puan ortalamasını bilgi-beceri alt boyutu, en düşük puan ortalamasını ise bağlılık alt boyutu olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde, aynı ölçek kullanılarak farklı birimlerde çalışan hemşirelerle yapılan çalışmalarda hemşirelerin bakım kalitesi algısı düzeyleri de benzer şekilde yüksek tespit edilmiş ve en yüksek puan ortalamasını bilgi-beceri alt boyutu, en düşük puan ortalamasını ise bağlılık alt boyutu oluşturmuştur (Aydın, 2013; Cerit ve Coşkun, 2018; Elçelik, 2021; Göğüş, 2016; Kurşun, 2010; He vd., 2013; Hezer, 2019; Karlou vd., 2015; Papastavrou vd., 2012). Mesleki bilgi ve deneyimi yüksek ve en az lisans programı mezunu olan hemşirelerin, ölçeğin bilgi-beceri alt boyutunun puan ortalamalarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir (Aydın 2013; Göğüş 2016; Kocatepe vd., 2017; Kurşun ve Kanan, 2012). Bilgi-beceri alt boyutunda hemşirelerin, invaziv işlemlerin nasıl uygulanacağını bilme, hastaya güven verme, bilgi beceri sergileme, araç gereci beceri ile kullanma, hastaya ait bilgileri gizli tutma yönleri ile bakım davranışları incelenmiştir. Çalışmalar da elde edilen puan ortalamalarının yüksek olması hemşirelerin görev, yetki ve sorumluluklarının bilincinde olduğunu göstermektedir.

Görev ve yetki dışı işler olan güvenlik personelinin görevleri, sekreterin görevleri, hekimin görevleri-ilaç istemi, tahlil isteme, tahlil sonucu bastırma, sözel istem- hekime hatırlatma yapma, vizitlere katılma gibi durumları kapsamaktadır. Literatürde görev tanımı dışı işlerin yapılması ve bu sebeple iş yükünün artmasının hemşirelik bakımını da etkileyeceği belirtilmektedir (Göçmen, 2010; Karadağ ve Taşçı, 2005). Yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların acil, karmaşık ve değişken ihtiyaçları vardır. Hastaların 7/24 monitörize takibi yapılan yoğun bakım ünitelerinde hastanın klinik durumuna göre vital bulgularının takip sıklığı da değişmektedir. Hastanın klinik durumu, iş yükü fazlalığı, bilgisayar işleri, belirsiz tedavi takibi ve planlaması, evrak işleri, birim içi ve birimler arası organizasyon ve telefon görüşmeleri hastanın bakımının planlanması ve bakım planı kayıt sürecinde aksaklıklara sebep olabilmektedir. Çalışmada hemşirelerin görev yetki ve sorumluluklarının bilincinde olduğu görülmekte olup vital bulguların takibini hastanın bakımı dışında tuttuğu düşünülmektedir. Bakım planı kaydının elle doldurulduğunda evrak işleri veya elektronik ortamda doldurulduğunda ise bilgisayar işleri arttığı için hasta bakımına zaman ayırmada aksaklık yaşamalarına sebep olduğu düşünülmektedir.

BBS- Hemşire ve tüm alt boyut puan ortalamasının en yüksek 5,0 olduğu göz önünde bulundurularak puan ortalamaları yüksek düzeyde olduğu bulundu. Yapılan ulusal ve uluslararası çalışmalarda hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısının yüksek olduğu sonucunu destekler niteliktedir (Amaral, 2014; Aydın ve Büyükbayram, 2020; Can, 2013; Charalambous vd., 2012; Danacı ve Koç, 2019; Suhonen vd., 2010; Rose, 2016) Literatürde, verilen hemşirelik bakımının, hastaların bakım algısı üzerinden değerlendirilmesi gerektiği vurgulanmış (Algier vd., 2005) ve bu sebeple bireyselleştirilmiş bakım üzerine yapılmış uluslararası ve ulusal çalışmalar incelendiğinde hastanın bakım algısına odaklanıldığı görülmektedir (Rose, 2016). Verilen sağlık hizmetinin hem hizmeti veren hem hizmeti alan tarafından değerlendirilmesi kaliteli ve etkin bakım verilmesini sağlayacaktır. Her iki grubun görüşlerinin ve görüşleri arasındaki farklılıkların ortaya koyulması gerekmektedir çünkü bu görüşler arasındaki farklılıklar bireyselleştirilmiş bakıma ulaşmadaki en büyük engellerden biridir (Cerit ve Coşkun, 2018). Hemşirelerinde bakım kalitesi algılarının değerlendirilmesi önem arz etmektedir.

Çalışmada hemşirelerin BBS-Hemşire, BBSA-Hemşire ve BBSB-Hemşire puan ortalamaları yakın sonuçlansa da literatürde BBSB-Hemşire puan ortalamasının BBS-Hemşire puan ortalamasından yüksek olan çalışmalarda

mevcuttur. Çalışmalar ortalama farkının, hemşirelerin genel değerlendirme yaparken ekip arkadaşlarını da düşünerek değerlendirme yapması, en son vardiya için değerlendirme yaparken kendisini düşünerek değerlendirmesinden kaynakladığını düşünmektedirler (Danacı ve Koç, 2019; Karayurt vd., 2018; Kavaslar, 2021).

Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin mesai saatleri içerisinde, son vardiyada, çalıştıkları yoğun bakım ünitesinde hemşire başına düşen hasta sayılarının ortalama 2'nin üzerinde olduğu saptanmıştır. Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK)'na göre sağlık personeli başına düşen kişi sayısı verilerinde 1928-2020 yılları arasında hemşire başına düşen kişi sayısının azalmakta olduğu görülmektedir. Buna rağmen 2020 yılında hemşire başına düşen kişi sayısı 368 olarak hesaplanmıştır (TÜİK, 2022) ve bu sonuç çalışmada ulaşılan bireyselleştirilmiş bakım vermedeki birinci engel olan hemşire yetersizliğini destekler niteliktedir.

Çalışmada hemşirelerin BBS-Hemşire puanı ile BDÖ-24'ün alt boyutlarından bilgi-beceri puanı arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde; sırasıyla bağlılık, saygılı olma, güvence alt boyutları ve bakım davranışı genel puanı arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısı bakım davranışları alt boyutundan en düşük bilgi-beceri alt boyutu ve en yüksek bağlılık alt boyutu ile ilişkilendirildi. BDÖ-24, bilgi beceri alt boyutu hemşirelik becerilerini; bağlılık alt boyutu hastayı eğitme ve bilgilendirme, hastaya zaman ayırma, hastanın gelişimine yardım etme ve destek olma, sabırlı ve anlayışlı olma, bakım planlamasında hastanın katılımını sağlamayı kapsamaktadır. Bu kapsam sonucunda BBSB-Hemşire alt boyutundan klinik durum puanının, BDÖ-24 alt boyutu bilgi-beceri puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu saptanmış olup, BBSB-Hemşire alt boyutundan klinik durum puanı arttıkça BDÖ-24 alt boyutu bilgi-beceri puanı artmaktadır ve BBSA-Hemşire alt boyutlarından klinik durum, kişisel yaşam durum puanlarının bağlılık puanı üzerinde anlamlı bir etkisi olduğu gözlemlendi. Klinik durum BBSA-Hemşire alt boyutlarından klinik durum puanı arttıkça ve kişisel yaşam durum puanı azaldıkça bağlılık puanı artmaktadır. Klinik durum, hasta bireyin hastalığa karşı yanıtlarını ve hastalığının kendisi için ne ifade ettiği gibi durumları; kişisel yaşam durumu, hasta bireyin inanış, değer, alışkanlıkları, tercihleri ve hastane deneyimi gibi durumları kapsamaktadır. Hasta bireylerin bağlılık alt boyutu kapsamı ve klinik durum alt boyutu sağlandıkça hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algısı ve bakım kalitesi algısı artmaktadır. Algier'in (2005) hemşirelerin ve hastaların bakım kalitesi algısı üzerine yaptığı çalışmada uygulanan bakımın, emosyonel olarak destek verme ve klinik beceri gösterme taraflarının hemşireler tarafından daha çok önemsendiği saptanmıştır. Aynı çalışmada hasta bireylerin ise uygulanan bakım da fiziki destek ve tıbbi bilgileri alma konularını daha çok önemsendiği ortaya çıkmıştır (Algier, 2005).

Çalışmada hemşirelerin çalışma ortamına bağlı özellikler değerlendirildiğinde; hemşire başına düşen hasta sayıları 21.08.2020 tarihli 31220 sayılı resmî gazetede yayınlanan Sağlık Bakanlığı Yataklı Sağlık Tesislerinde Yoğun Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ'de erişkin yoğun bakım servislerinde askeri donanım ve hizmet standartları ekinde yoğun bakım ünitesi basamaklarına göre belirlenmesine rağmen çalışmada hemşire başına düşen hasta sayısı ortalamaları yüksek çıkması hemşire yetersizliği ve çalışılan alan içi sirkülasyonun fazlalığına bağlanabilir. Bu çalışmada hemşirelerin bakım davranışı ile son vardiyada bakım verilen hasta sayısı arasında ters yönde çok zayıf düzeyde; mesai saatleri içinde bakım verilen ortalama hasta sayısı, çalışılan yoğun bakım ünitesinde hemşire başına düşen ortalama hasta sayısı arasında ters yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu; bireyselleştirilmiş bakım alt boyutu hastanın bireyselliğini destekleme ile mesai saatleri içinde bakım verilen ortalama hasta sayısı arasında ters yönde çok zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki

olduğu belirlenmiştir. Hemşire başına düşen hasta sayısı arttıkça bakım kalite algısı ve bireyselleştirilmiş bakım algısı azaldığı saptanmıştır.

Bireyselleştirilmiş bakım ve hastanın bakımını bireyselleştirme algısı ile çalışılan yoğun bakım ünitesinde çalışmaktan memnun olma düzeyleri ve mesai saatleri içinde bakım verilen ortalama hasta sayısı arasında ters yönde anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Hemşirelerin çalıştığı birimden memnun olması birimin rutinlerine alışmasına da sebep olabilecek bir durumdur. Bu alışkanlıklar hemşirelik bakımının da rutinleşmesi, bakımın hasta merkezli değil, hastalık merkezli olmasına yol açabilir.

Bu çalışmada, hemşirelerin bakım kalitesi ve bireyselleştirilmiş bakım algısının yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım vermedeki ilk engelin hemşire yetersizliği olduğu ve hasta bakımı dışında görev tanımı dışı işlere de zaman ayırdıkları tespit edildi. Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım ve bakım davranışları düzeyleri arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ve bunlara ek olarak hemşirelerin mesleki ve kişisel özelliklerinden medeni durum, gelir durumu, en son mezun olunan okul ve kadro durumuna göre bakım kalitesi ve bireyselleştirilmiş bakım algısı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen sonuçlar ile yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım algıları ve bakım kalitesinin artırılması amacıyla;

- Bu çalışmanın daha fazla merkez ve örneklem ile gerçekleştirilerek bireyselleştirilmiş bakım ve bakım kalitesine etkisini araştırılması,
- Sağlık kurumları hastalık merkezli değil, hasta merkezli bakım politikalarını benimsemeli, birey odaklı olan bireyselleştirilmiş bakımı kurumun bakım kültürü haline getirmesi,
- Çalışma ortamına bağlı (hemşire yetersizliği, personel eksikliği vb.) bireyselleştirilmiş bakım vermeye engel faktörler kurumsal olarak kontrol altına alınması,
- Kurumsal olarak tüm sağlık çalışanlarına bireyselleştirilmiş bakım ve bakım kalitesi konularında birim içi eğitimler düzenlenmeli ve hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım uygulamaları takdir edilerek teşvik edilmesi ve bu konuda motivasyonlarının artırılması,
- Hemşirelerin bakım dışında zaman ayırdığı durumlar sebepleri ile tespit edilip bu sebepler ortadan kaldırılması,
- Yoğun bakım ekibi içerisindeki tüm sağlık çalışanları için yeterli istihdam sağlanmalı ve sürdürülmesi,
- Sağlık kurumlarında hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım vermesinin önündeki engeller belirlenmesi,
- Hemşirelerin bireyselleştirilmiş bakım vermek için ihtiyaç duyduğu bakım malzemeleri tespit edilip tedarik edilmesi önerilmektedir.

### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI**

Araştırma fikri ve tasarımı: H.Y., N.E. ve S.T.; veri toplama: H.Y.; sonuçların analizi ve yorumlanması: H.Y., N.E. ve S.T.; araştırma metnini hazırlama: H.Y., N.E. ve S.T.

### **DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI**

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum bulunmamaktadır.

### **ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI**

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Acaroğlu, R., & Şendir, M. (2012). Bireyselleştirilmiş Bakımı Değerlendirme Skalaları. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 20(1), 10-16.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of Hospital Care Environment on Patient Mortality and Nurse Outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 38(5), 223-229. <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000312773.42352.d7>
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Sermeus, W., & Consortium, R. C. (2013). Nurses' Reports of Working Conditions and Hospital Quality of Care in 12 Countries in Europe. *International Journal of Nursing Studies*, 50(2), 143-153. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.11.009>
- Algier, L., Abbasoğlu, A., Hakverdioğlu, G., Ökdem, Ş., & Göçer, S. (2005). Hastaların ve Hemşirelerin Hemşirelik Girişimlerinin Önemi Algılamaları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 33-40. <https://doi.org/10.18663/tjcl.380674>
- Al-Hamdan, Z., Smadi, E., Ahmad, M., Bawadi, H., & Mitchell, A. M. (2019). Relationship Between Control Over Nursing Practice and Job Satisfaction and Quality of Patient Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(3), E1-E6. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0000000000000390>
- Altıok H. Ö., Şengün F., & Üstün B. (2011). Bakım: Kavram Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 4(3), 137-140.
- Amaral, A. F. S. (2014). Translation and validation of the individualized care scale. *International Journal of Caring Sciences*, 7(1), 90.
- Arslan, İ. Ö., & Okumuş, H. (2012). Bakım ve İyileşmenin Kesiştiği Bir Model: Watson'ın İnsan Bakım Modeli. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2, 61-72.
- Aydın, H. (2013). *Acil Serviste Hasta ve Hemşirelerin Bakım Davranışlarının Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Aydın, L. Z., & Büyükbayram, Z. (2020). Hemşirelerin Mesleki Tutumlarına Göre Bireyselleştirilmiş Bakım Algıları. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 12(2), 98-206. <https://doi.org/10.5336/nurses.2019-71122>
- Can, Ş. (2013). *Hemşirelerin Mesleki Değerlerinin Bireyselleştirilmiş Bakım Alguları ile İlişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Cerit, B., & Coşkun, S. (2018). Hasta ve Hemşirelerin Hemşirelik Bakım Kalitesine İlişkin Algıları. *Turkish Journal of Clinics and Laboratory*, 9(2), 103-9. <https://doi.org/10.18663/tjcl.380674>
- Charalambous, A., Chappell, N. L., Katajisto, J., & Suhonen, R. (2012). The conceptualization and measurement of individualized care. *Journal of Geriatric Nursing*, 33(1), 17-27. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2011.10.001>
- Çatalca, H. (2003). *Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Danacı, E., & Koç, Z. (2019). The Association of Job Satisfaction and Burnout With Individualized Care Perceptions in Nurses. *Journal of Nursing ethics*, 27(1), 301-315. <https://doi.org/10.1177/0969733019836151>
- Dinç, L. (2010). Bakım Kavramı ve Ahlaki Boyutu. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(2), 74-82.
- Elçelik, U. E. (2021). *Yoğun Bakım Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Son Dönem Hasta Bakımında Yaşadıkları Ahlaki Sıkıntılarının Bakım Davranışlarına Etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.
- Gedikli, D. C. (1998). *Hastanelerde Hizmet Kalitesi ve Bir Üniversite Hastanesinde Uygulama*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Göçmen, Z. (2010). *Hemşirelik Bakımında Hemşirenin Mesleki Özerkliğinin Değerlendirilmesi: Niteliksel Bir Çalışma*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara.
- Göğüş, F. (2016). *Cerrahi Hastaların ve Cerrahi Hemşirelerinin Bakım Davranışı Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Hanrahan, N. P., & Aiken, L. H. (2008). Psychiatric Nurse Reports on The Quality of Psychiatric Care in General Hospitals. *Quality Management in Health Care*, 17(3), 210. <https://doi.org/10.1097/01.QMH.0000326725.55460.af>
- He, T., Du, Y., Wang, L., Zhong, Z. F., Ye, X. C., & Liu, X. H. (2013). Perceptions of caring in China: patient and nurse questionnaire survey. *International Nursing Review*, 60(4), 487-493. <https://doi.org/10.1111/inr.12058>
- Hezer, M. (2019). *Hemşirelerin İş Doyumu ve Tükenmişlik Düzeyleri ile Hemşirelik Bakım Kalitesinin Değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Idvall, E., Berg, A., Katajisto, J., Acaroglu, R., Luz, M. D., Efstathiou, G., & et all. (2012). Nurses' Sociodemographic Background And Assessments of Individualized Care. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(3), 284-93. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01463.x>
- Karadağ, S., & Taşçı, S. (2005). Kayseri Devlet Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı ve Bakımı Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı), 13-21.
- Karayurt, Ö., Ursavaş, E. F., & İşeri, Ö. (2018). Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım Verme Durumlarının ve Görüşlerinin İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 163-169. <https://doi.org/10.31067/0.2018.8>
- Karlou, C., Papathanassoglou, E., & Patiraki, E. (2015). Caring Behaviours in Cancer Care in Greece, Comparison Of Patients', Their Care Givers' And Nurses' Perceptions. *European Journal Of Oncology Nursing*, 19(3), 244-250. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.11.005>

- Kavaslar, İ. (2021). *Hemşirelerin Bireyselleştirilmiş Bakım ve Bakım Kalitesi Algıları ile Çalışma Özellikleri Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü.
- Kıvanç, M. M. (2013). Hemşirelik Uygulamalarında Bakım Kavramı. Aştı T. A., & Karadağ A. (Der. ), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilim ve Sanatı* içinde (ss. 217-226). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Kocatepe, V., Uğur, E., & Karabacak Ü. (2017). Yoğun Bakım ve Palyatif Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Tarzları ile Bakım Davranışları Arasındaki İlişki. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(1), 13-20.
- Kurşun, Ş. (2010). *Genel Cerrahi Servisinde Hasta ve Hemşireler Tarafından Hemşirelik Bakım Kalitesinin Algılanması*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kurşun, Ş., & Kanan, N. (2012). Bakım Davranışları Ölçeği'nin Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15, 4.
- Lea, A. (1994). Nursing in Today's Multicultural Society: A Transcultural Perspective. *Journal of Advanced Nursing*, 20(2), 307-13. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20020307.x>
- Leininger, M. M. (2000). *Care the Essence of Nursing and Health*, Wayne State University Press, Detroit, Cited in Mackintosh C, 'Is there a place for "care" within nursing?'. *International Journal of Nursing Studies*, 37, 321-27. [https://doi.org/10.1016/s0020-7489\(00\)00011-0](https://doi.org/10.1016/s0020-7489(00)00011-0)
- Mayeroff, M. (1971). *On Caring*. 3rd ed., U. S. A. : Harper & Row Publishers. First U. S. Edition.
- Papastavrou, E., Efstathiou, G., Tsangari, H., Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., Patiraki, E., ... & Merkouris, A. (2012). A Cross-Cultural Study of The Concept of Caring Through Behaviours: Patients' and Nurses' Perspectives in Six Different EU Countries. *Journal of Advanced Nursing*, 68(5), 1026-1037. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05807.x>
- Poghosyan, L., Clarke, S. P., Finlayson, M., & Aiken, L. H. (2010). Nurse Burnout and Quality of Care: Cross-National Investigation in Six Countries. *Research in nursing health*, 33(4), 288-298. <https://doi.org/10.1002/nur.20383>
- Radwin, L. E., & Alster, K. (2002). Individualized Nursing Care: An Empirically Generated Definition. *International Nursing Review*, 49(1), 54-63. <https://doi.org/10.1046/j.1466-7657.2002.00101.x>
- Rose, P. M. (2016). Individualized Care in the Radiation Oncology Setting From the Patients' and Nurses' Perspectives. *Cancer Nursing*, 39(5), 411-22. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000332>
- Shalaby, S. A., Janbi, N. F., Mohammed, K. K., & Mohammed Al-harhi, K. (2018). Assessing The Caring Behaviors of Critical Care Nurses. *Nurse Education in Practice*, 8(10), 77-85. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n10p77>
- Shuriquie, M., While, A., & Fitzpatrick, J. (2008). Nursing Work in Jordan: An Example of Nursing Work in the Middle East. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 999-1010. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.01973.x>
- Stimpfel, A. W., & Aiken, L. H. (2013). Hospital Staff Nurses' Shift Length Associated With Safety and Quality of Care. *Journal of Nursing Care Quality*, 28(2), 122. <https://doi.org/10.1097/NCQ.0b013e3182725f09>
- Suhonen, R., Gustafsson, M. L., Katajisto, J., Välimäki, M., & Leino-Kilpi, H. (2010). Individualised Care Scale-Nurse Version: A Finnish Validation Study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16, 145-154. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01168.x>
- Suhonen, R., Leino-Kilpi, H., & Valimaki, M. (2005). Development and Psychometric Properties of The Individualized Care Scale. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 11(1), 7-20. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2003.00481.x>
- Suhonen, R., Papastavrou, E., Efstathiou, G., Lemonidou, C., Kalafati, M., da Luz, M. D., & et all. (2011). Nurses' Perceptions of Individualized Care: An International Comparison. *Journal of Advanced Nursing*, 67(9), 1895-1907. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05626.x>
- Şendir, M., Acaroğlu, R., Kanan, N., Shonen, R., & Katajisto, J. (2010). Bireyselleştirilmiş Bakım Ölçeği-Hemşire Versiyonu'nun Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği. *1. Temel Hemşirelik Bakımı Kongresi Kitabı* (ss. 129). 21 Ekim-23 Eylül 2010, İzmir: İzmir Ege Üniversitesi Basımevi Müdürlüğü.
- Tekin, V. (2017). *Yoğun Bakım Hemşirelerinin Bakım Kavramı Algısı*. Yüksek Lisans Tezi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 10-11.
- Temel, A. B. (2008). Kültürlerarası (Çok Kültürlü) Hemşirelik Eğitimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 92-101.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). İstatistik Veri Portalı. 21.11.2022 tarihinde <https://data.tuik.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türkmen, E., & Uslu, A. (2011). Özel Bir Hastanede Hemşirelerin Dolaylı Bakım Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19, 60-7.
- Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P. A., & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of Nurse Caring. *Image J Nurs Sch*, 26(2), 107-11. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00927.x>
- World Health Organization (WHO) (2007). *People-Centred Health Care, A Policy Framework: World Health Organisation*. WHO Press, Geneva: Switzerland.
- World Health Organization (WHO) (2019). What is Quality of Care and why is it important?. 12.06.2022 tarihinde [who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/quality-of-care/definition/en) adresinden erişildi.
- Wu, Y., Larrabee, J. H., & Putman, H. P. (2006). Caring Behaviors Inventory: a Reduction of the 42-Item Instrument. *Nursing Research*, 55(1), 18-25. <https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00003>

## Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1372643>**Uzaktan Eğitimle Yürütülen Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Öğrencilerinin Siber Aylaklık ve Dijital Bağımlılık Düzeylerinin Ders Başarısına Etkisi**Özlem Bilik<sup>1</sup>, Fatma Vural<sup>2</sup>, Nazife Gamze Özer Özlü<sup>3\*</sup><sup>1</sup> Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye / ozlembilik71@gmail.com.<sup>2</sup> Doç. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye / fatmavural72@gmail.com.<sup>3</sup> Arş. Gör. Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, Türkiye / gamzeozerozlu@gmail.com.

**Özet:** Bu araştırma, uzaktan eğitimle yürütülen cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinde öğrencilerin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeylerinin ders başarısına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Kesitsel ve korelasyonel türde olan bu araştırmanın örneklemini hemşirelik fakültesi ikinci sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında “siber aylaklık ölçeği” ve “dijital bağımlılık ölçeği” kullanılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalaması  $20,98 \pm 1,50$ , %58,5'i kadın ve %51,7'sinde orta dereceli internet kullanım becerisi olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin siber aylaklık puan ortalaması  $61,30 \pm 26,58$ , dijital bağımlılık puan ortalaması  $64,13 \pm 13,08$  ve teorik ders başarı puan ortalaması  $73,91 \pm 12,27$  olarak belirlenmiştir. Siber aylaklık alt boyutu oyun-bahis sitelerini kullanma ve dijital bağımlılık alt boyutu aşırı kullanma ile ders başarı puan ortalaması arasında çok zayıf düzeyde, negatif yönlü ilişki saptanmıştır. Ders sırasında internet kullanımı, internet ilgisinin, fakülteye isteyerek gelmenin ve cinsiyetin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeylerini etkilediği bulundu. Sonuç olarak, öğrencilerin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeylerinin orta olduğu ve ders başarısını olumsuz etkilediği saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Siber Aylaklık, Dijital Bağımlılık, Öğrenci, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği.

**JEL Sınıflandırması:** I1, I2, I12

**Başvuru Tarihi:** 07.10.2023

**Kabul Tarihi:** 12.12.2023

**Bu Makaleye Atıf İçin:** Bilik, Ö., Vural, F., Özer-Özlü, N. G. (2024). Uzaktan Eğitimle Yürütülen Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Öğrencilerinin Siber Aylaklık ve Dijital Bağımlılık Düzeylerinin Ders Başarısına Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 89-101.

**The Effect of Cyberloafing and Digital Addiction Levels of Surgical Diseases Nursing Course Students on Course Success**Özlem Bilik<sup>1</sup>, Fatma Vural<sup>2</sup>, Nazife Gamze Özer Özlü<sup>3\*</sup><sup>1</sup> Assoc. Prof., Dokuz Eylül University, İzmir, Türkiye / ozlembilik71@gmail.com.<sup>2</sup> Assoc. Prof., Dokuz Eylül University, İzmir, Türkiye / fatmavural72@gmail.com.<sup>3</sup> RA. Ph.D., Dokuz Eylül University, İzmir, Türkiye / gamzeozerozlu@gmail.com.

**Abstract:** This study was conducted to examine the effect of students' cyberloafing and digital addiction levels on course success in the surgical diseases nursing course conducted by distance education. The sample of this cross-sectional and correlational study consisted of second year nursing faculty students. “Cyberloafing scale” and “digital addiction scale” were used to collect the data. The mean age of the students was  $20.98 \pm 1.50$ , 58.5% were female, and 51.7% had moderate internet usage skills. The mean score of cyberloafing was  $61.30 \pm 26.58$ , the mean score of digital addiction was  $64.13 \pm 13.08$  and the mean score of theoretical course success was  $73.91 \pm 12.27$ . There was a very weak, negative correlation between cyberloafing sub-dimension using game-betting sites and digital addiction sub-dimension overuse and mean course achievement score. It was found that internet use during the course, internet interest, coming to the faculty willingly and gender affected the levels of cyberloafing and digital addiction. As a result, it was found that students' cyberloafing and digital addiction levels were moderate and negatively affected course success.

**Keywords:** Cyberloafing, Digital Addiction, Student, Surgical Nursing Course.

**JEL Classification:** I1, I2, I12

**Received Date:** 07.10.2023

**Accepted Date:** 12.12.2023

**How to Cite this Article:** Bilik, Ö., Vural, F., Özer-Özlü, N. G. (2024). Uzaktan Eğitimle Yürütülen Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Dersi Öğrencilerinin Siber Aylaklık ve Dijital Bağımlılık Düzeylerinin Ders Başarısına Etkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 89-101.

## ♦ Sorumlu Yazar / Corresponding Author

\* Bu çalışma, 13.01.2022-16.01.2022 tarihleri arasında düzenlenen 4.Uluslararası, 12.Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi'nde poster olarak sunulmuştur.

\*\* Bu çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 30/06/2021 tarihli ve 2021/20-02 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

## EXTENDED SUMMARY

### *Research Problem*

The aim of the study was to investigate the effect of cyberloafing and digital addiction levels of students on the surgical nursing course on their course success.

### *Research Questions*

Is there a relationship between students' mean score on the cyberloafing scale and course performance? Do the descriptive characteristics of the students have an effect on the mean cyberloafing scale score? Do the descriptive characteristics of the students have an effect on the mean score of the digital addiction scale?

### *Literature Review*

The purpose of the literature review was to examine the impact of distance learning, which has become widespread following the COVID-19 pandemic, on nursing students' cyberloafing behavior and digital addiction levels on course success. The researchers reviewed the literature in two main areas: cyberloafing and digital addiction. Cyberloafing and digital addiction should be focused on in the distance learning course surgical disease nursing.

### *Methodology*

The study was descriptive, cross-sectional and correlational. Data were collected using a descriptive characteristics information form, a cyberloafing scale and a digital addiction scale. The students' course success scores were evaluated according to their theoretical course success scores from the surgical disease nursing course. The data were collected by the researchers using "Google Survey" and analyzed using SPSS "Statistical Package for the Social Sciences" 24.0 programmed.

### *Results and Conclusions*

The mean age of the students was  $20.98 \pm 1.50$ , 58.5% (n= 138) were female and 51.7% (n= 122) had moderate internet skills. It was determined that 27.5% (n= 226) of the students used WhatsApp as the social network they used the most and 26.6% (n= 76) of them used mobile phones when their motivation decreased in class. The mean cyberloafing score of the students was  $61.30 \pm 26.58$  (minimum = 30, maximum = 140), the mean digital addiction score was  $64.13 \pm 13.08$  (minimum = 19, maximum = 95), and the mean theoretical course success score was  $73.91 \pm 12.27$ . A very weak negative correlation was found between the cyberloafing sub-dimension of using gambling sites and course success ( $r=-0.196$ ,  $p=0.002$ ). A very weak negative correlation was found between digital addiction sub-dimension overuse and course success ( $r=-0.178$ ,  $p=0.006$ ). A very weak positive correlation was found between cyberloafing sub-dimension access to content and average age of students ( $r=0.140$ ,  $p=0.031$ ), and a very weak positive relationship was found between digital addiction sub-dimension overuse and average age of students ( $r=0.136$ ,  $p=0.037$ ). It was determined that gender and internet use during the course affected cyberloafing, internet interest, coming to the department willingly and internet use during the course affected digital addiction. In conclusion, it was determined that nursing students in the surgical diseases nursing course conducted by distance education had moderate tendencies towards cyberloafing and digital addiction. It was determined that age, gender, internet related, coming to the department willingly and internet use during the course affected the students' cyberloafing and digital addiction.



## GİRİŞ

Günümüzde vazgeçilmez hale gelen internet, bilgi üretme, saklama, paylaşma ve erişme konularında yaygın bir şekilde kullanılmaktadır. Son yirmi yıl içinde teknolojinin gelişmesiyle birlikte gündelik yaşamda internet kullanımı sürekli hale gelmiştir. İnternet kullanımının artması, eğitim faaliyetlerinin de yürütülme şeklini etkilemiştir (Çok ve Kutlu, 2018:1; Şenel vd., 2019:95). Bu bağlamda, öğrenciler öğrenme süreçlerinde bilgisayar ve internet teknolojilerinden sıklıkla faydalanmışlardır (Yılmaz vd., 2018). Özellikle COVID-19 pandemisi, dünya genelinde ve öğrenme ortamlarında önemli değişikliklere yol açmıştır (Kırmızıgül, 2020:283). Eğitim ve öğretim internet üzerinden devam etmiştir. Bu durum öğrenciler arasında beklenmedik, aşırı ve kontrolsüz kullanım, sanal veya siber aylaklık, dijital bağımlılık gibi sorunlara neden olmuştur (Öztürk, 2021:195).

“Siber aylaklık” veya “siber tembellik”, iş ortamında internetin kişisel amaçlarla profesyonel amaçlardan daha fazla kullanılması olup, iş verimliliğini olumsuz etkileyebilir (Garrett ve Danziger, 2008:287; Kalaycı, 2010). Eğitim bağlamında ise siber aylaklık, ders saatlerinde eğitsel olmayan amaçlarla internet kullanma eylemi olarak tanımlanmıştır (Kalaycı, 2010). Araştırmalar, siber aylaklık davranışlarının hem iş hayatındaki çalışanların hem de öğrencilerin performanslarında ciddi düşümlere neden olabileceğini göstermektedir (Çok ve Kutlu, 2018:1; Şenel vd., 2019:95). Ayrıca, siber aylaklık, teknoloji kullanımına bağlı olarak dijital bağımlılığı da beraberinde getirebilmektedir. Dijital bağımlılığı olan bireyler, sürekli dijital araçları kullanma ihtiyacı duyabilirler. Sosyal ortamlara erişemeyen bireylerde kaygı, endişe, olumsuz duygular, agresif davranışlar ve şiddet eğilimi gibi davranışlar gözlenebilir (Arslan ve Bardakçı, 2020:36).

## 2. LİTERATÜR TARAMASI

Gündelik gereksinimler doğrultusunda teknoloji kullanımı dijitale bağımlı hale getirmiştir (Yengin, 2019:130). Eğitim faaliyetlerinde teknolojik araçların kullanımı öğrenciler için fayda sağlamakla birlikte öğrencilerde istenmeyen davranışlara da neden olmaktadır. Mobil cihazlara ve internete ulaşımın kolay olması öğrencilerde siber aylaklık davranışlarının gelişmesine neden olmaktadır. Bu davranışlar, teknolojinin eğitim içerisindeki faydasına büyük bir engel olabilir. Eğitimde bilişim teknolojilerinin yaygın kullanılması sonucunda siber aylaklık davranışları artmaktadır (Baturay ve Toker, 2015:358). Literatürde, eğitim alanında siber aylaklık ile ilgili yapılan çalışmalarda siber aylaklık davranışının ölçülmesi (Akbulut vd, 2016:616), etkileyen faktörler (Akbulut vd., 2017:87; Baturay ve Toker, 2015:358) ve öğrenmeye ilişkisi (Ravizza vd., 2014:109) incelenmiştir. Siber aylaklık davranışları öğrencilerin internet kullanım amaçlarına göre değişkenlik göstermektedir. Bu nedenle, siber aylaklık davranışlarının öğrencilerin performansı üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemektedir (Karaoğlu ve Okten, 2015:290). Bu konuda yapılan bir çalışmada lisans öğrencilerinin internet bağımlılığının siber aylaklık davranışlarında etkili olduğu bulunmuştur. Tek başına internet bağımlılığının, derste siber aylaklığı %35 oranında etkilediği bulunmuştur (Yazgan ve Yıldırım, 2020). Eğitim fakültesi öğrencilerinin siber aylaklık davranışı gösterme durumlarını inceleyen çalışmada öğrenciler derste siber aylaklık yapma fikrinin kabul edilemeyeceğini belirtmelerine rağmen e-postalarını takip ettikleri ve tartışma gruplarına katıldıkları belirlenmiştir. Erkek öğrenciler tarafından daha fazla siber aylaklık davranışı sergilendiği sonucuna varılmıştır (Arabacı, 2017:72).

Üniversite öğrencilerinde dijital oyunların, öğrencilerin kişisel özelliklerini ve akademik performanslarını etkilediği ve bağımlılık düzeyi arttıkça ders çalışma sürelerinin ve genel akademik ortalamalarının düştüğü ortaya çıkmıştır. Bağımlı öğrencilerin ve bağımlılığa aday öğrencilerin kendilerini başarısız olarak kabullenmedikleri

bulunmuştur (Bülbül vd., 2018). Hemşirelik öğrencilerinin siber aylaklık ve akıllı telefon bağımlılık düzeylerinin klinik uygulama sırasında klinik karar verme süreçlerine yönelik yapılan çalışmada öğrencilerin kliniklerde akıllı telefon kullanımının artması, klinik karar verme becerilerini azaltırken siber aylaklık davranışlarını artırdığı saptanmıştır (Savcı vd., 2021). İnternet bağımlılığı ile ilgili yapılan diğer çalışmalarda öğrencilerin internet bağımlılık düzeyleri ile mutluluk düzeyleri arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir (Arslan ve Akın, 2015:7; Totan vd., 2019:20). Yükseköğretim öğrencileri arasında dijital okuryazarlık, internet bağımlılığı ve siber aylaklık arasındaki ilişkiye bakılan bir çalışmada internet kullanan katılımcıların dijital okuryazarlık, siber aylaklık ve internet bağımlılık düzeyleri daha yüksek olduğu ve internet bağımlılığı ile siber aylaklık arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Siber aylaklık davranışlarından kaçınmak için öğrencilerin dijital okuryazarlık becerilerinin geliştirilmesi önerilmiştir (Arslantaş vd., 2023). Yuwanto'nun (2018) yaptığı çalışmada akademik motivasyon ile siber aylaklık, siber aylaklık ile kendini kaptırma, keyif alma ve içsel motivasyon arasında negatif ilişki olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin akademik motivasyonunun artması, öğrenme süreciyle ilgisi olmayan sohbet, oyun, müzik, video gibi siber aylaklık davranışlarını azaltacağı belirtilmiştir (Yuwanto, 2018:173). Bu doğrultuda öğrencilerin öğrenme süreçleri etkilendiği için dijital bağımlılığın ve siber aylaklığın ders başarı notlarını da olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerin dijital bağımlılık ve siber aylaklık düzeylerinin ders başarı puanlarına etkisinin incelenmesi önemlidir.

### 3. MATERYAL VE METOD

Uzaktan eğitim yöntemi ile verilen cerrahi hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin “siber aylaklık” ve “dijital bağımlılık” düzeylerinin ders başarısına etkisinin incelenmesini amaçlayan bu çalışmada nicel araştırma yöntemlerinden kesitsel ve korelasyonel araştırma kullanılmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, uzaktan eğitimle yürütülen cerrahi hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeylerinin ders başarısına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

#### Araştırma Soruları;

- ❖ Öğrencilerin siber aylaklık ölçeği puan ortalaması ile ders başarı puanı arasında ilişki var mıdır?
- ❖ Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin siber aylaklık ölçeği puan ortalamasına etkisi var mıdır?
- ❖ Öğrencilerin dijital bağımlılık ölçeği puan ortalaması ile ders başarı puanı arasında ilişki var mıdır?
- ❖ Öğrencilerin tanımlayıcı özelliklerinin dijital bağımlılık ölçeği puan ortalamasına etkisi var mıdır?

#### 3.2. Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Bu araştırma, tanımlayıcı, kesitsel ve korelasyonel bir çalışma olup 2020-2021 öğretim yılı bahar döneminde Haziran-Ağustos 2021 tarihleri arasında, Ege bölgesinde bulunan bir kamu üniversitesinin hemşirelik fakültesinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, cerrahi hastalıkları hemşireliği dersini alan 2. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır (n=257). Dahil edilme kriterleri (1) hemşirelik fakültesi öğrencisi olmak, (2) internet ve teknolojik araçlar kullanmak, (3) öğrenimi dondurmamak, (4) araştırmaya katılmaya gönüllü olmaktır. Araştırmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerine uyan 236 öğrenci örnekleme oluşturmaktadır. Dersi ikinci kez alan öğrenciler ise örneklem dışı kabul edilmiştir.

### 3.3. Veri Toplama Araçları

Veriler, “Tanımlayıcı Özellikler Bilgi Formu”, “Siber Aylaklık Ölçeği” ve “Dijital Bağımlılık Ölçeği” ile toplanmıştır. Ders başarı puanı ise cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinden aldıkları teorik ders başarı puanlarına göre değerlendirildi. Veriler araştırmacılar tarafından “Google Anket” aracılığıyla toplanmıştır.

**Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu:** Literatüre dayalı olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup toplamda dokuz sorudan oluşmaktadır (Arslan, 2020:27, Arslan ve Bardakçı, 2020:36, Baturay ve Toker, 2015:358, Çok ve Kutlu, 2018:1, Savcı vd., 2021:534, Totan vd., 2019:20). Yaş, cinsiyet, genel not ortalaması, en çok kullanılan sosyal ağ, internet becerisi, internet ilgisi, bölüme isteyerek gelme, derste konu dışı internete girme durumu ve nedenlerini kapsayan soru yer aldı.

**Siber Aylaklık Ölçeği:** Akbulut vd. (2016) tarafından geliştirilen ölçek 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, iş ve çalışma saatleri sırasındaki çağdaş siber aylaklık davranışlarının sıklığını değerlendirmektedir. Ölçek, siber aylaklık sıklığının 1 (hiç) ile 5 (çok fazla) arasında değerlendirmekte ve beşli likert formunda geliştirilmiştir. Yanıt yanlılığını azaltmak için, 'siber aylaklık' terimi ne ölçek talimatlarında ne de maddelerde açıkça kullanılmamıştır. Orijinal ölçek 471 lisans öğrencisi ile geliştirilmiş ve ardından 215 lisans öğrencisi ve 515 sosyal ağ kullanıcısı ile onaylanmıştır. Ölçeğin beş alt boyutu bulunmaktadır. Paylaşım alt boyutu 1-9. maddelerden (içerik bakma, sosyal ağ sayfası inceleme, paylaşım beğenme, yorum yapma, durum güncelleme, arkadaş etiketleme, mesajlaşma, video izleme), alışveriş alt boyutu 10-16. maddelerden (alışveriş yapma, sitelere ziyaret etme, bankacılık işlemlerini gerçekleştirme, ilan sitelerini inceleme, iş ilanlarına bakma), durum güncelleme 17-21. maddelerden (tweet yazma, okuma, yeniden yayınlama, favorilere eklem ve yorum yapma), içerik erişim 22-26. maddelerden (müzik indirme- dinleme, video izleme-indirme, uygulama indirme), oyun-bahis sitelerini kullanma 27-30. maddelerden (bahis sitelerini ziyaret etme, bahis oynama, spor sitelerine girme, oyun oynama) oluşmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutundan alınan yüksek puan bireyin ilgili alt boyutun değerlendirdiği özelliğe sahip olduğunu göstermektedir. Ölçek ayrıca toplam siber aylaklık puanı da vermektedir. Ölçek puanlanırken alt boyutların ve toplam puanın ortalaması alınmaktadır (Akbulut vd., 2016:616). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.967 olup, alt faktörler için 0.795-0.956 arasında değişmektedir.

**Dijital Bağımlılık Ölçeği:** Kesici ve Tunç'un (2018) geliştirdiği ölçek 19 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, bireyin kendi bağımlılık düzeyi hakkında bilgi vermektedir. Ölçek, dijital bağımlılığı 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (tamamen katılıyorum) arasında değerlendirmekte beşli likert formunda geliştirilmiştir. Ölçeğin beş alt boyutu bulunmaktadır. Aşırı kullanma beş maddeden, nüksetme üç maddeden, hayatın akşını engelleme dört maddeden, duygu durum dört maddeden ve bırakamama üç maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin tüm maddelerine olumsuz olarak yanıt verilmesi durumunda alınabilecek en düşük puan 19 iken olumlu yanıt verilmesi durumunda alınabilecek en yüksek puan 95 olmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek olması bireyin bağımlılık seviyesinin yüksek olduğunu göstermektedir (Kesici ve Tunç, 2018:91). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.906 olup, alt faktörler için 0.718-0.884 arasında değişmektedir.

### 3.4. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin istatistiksel analizinde IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics 24.00 programı kullanılmıştır. Normallik testi Kolmogorov Smirnov normallik testi ile yapılmıştır. Sürekli değişkenler için

ortalama  $\pm$  standart sapma (SS), kategorik değişkenler için yüzde (%) değerleri verildi. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmış olup, sonuçlar yorumlanırken  $p < 0,05$  anlamlı olarak kabul edilmiştir.

### 3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizi SPSS “Statistical Package for the Social Sciences” 24.0 programında yapılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılıp dağılmadığını belirlemek için Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk ve Kurtosis- Skewness testleri kullanılmıştır. Bağımlı değişken olan teorik ders başarı puanı ve bağımsız değişken olan siber aylaklık ve dijital bağımlılık ortalamalarının normal dağılıma uymadığı saptanmıştır. Bu nedenle değişkenler arasındaki ilişki Spearman korelasyon analizi ile yapılmıştır. Korelasyon analizinde 0.90-1.00 arası çok yüksek ilişki, 0.70-0.90 arası yüksek ilişki, 0.50-0.70 arası orta dereceli ilişki, 0.30-0.50 arası zayıf ilişki, 0.00-0.30 arası çok zayıf ilişki olarak belirlendi (Mukaka, 2012:71). Bağımsız değişkenler arasında karşılaştırmalar için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı özellikler için sayı, yüzde ve ortalama hesaplandı. Yapılan tüm testler için anlamlılık düzeyi  $< 0.05$  olarak belirlenmiştir (Bursal, 2019).

### 3.6. Araştırmanın Etik Yönü

Bu araştırma yapılmadan önce Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 30/06/2021 tarihli ve 2021/20-02 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuş ve uygulama için Fakülte Dekanlığından yazılı izin alınmıştır. “Siber Aylaklık Ölçeği” ve “Dijital Bağımlılık Ölçeği” kullanımı için ölçek yazarlarından yazılı izin alındı. Araştırmaya katılmak isteyen öğrencilerden aydınlatılmış onam formu kullanılarak kendi rızaları ile yazılı ve sözlü izinleri alındı. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere, bireysel bilgilerinin başkalarına açıklanamayacağı konusunda bilgi verildi. Araştırma Helsinki Bildirgesi, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

## 4. BULGULAR

Tablo 1'e göre; öğrencilerin yaş ortalaması  $20,98 \pm 1,50$  (min=19, max=31), %58,5'i kadın ve %51,7'si orta düzeyde internet kullanım becerisine sahip olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %27,5'inin en çok kullandığı sosyal ağın WhatsApp olduğu ve %26,6'sının derste motivasyonu düştüğü zaman telefon kullandığı saptanmıştır.

**Tablo 1. Tanımlayıcı Özellikler (N=236)**

Özellikler	Frekans	Yüzde	Min.	Max.	X $\pm$ SS
<b>Cinsiyet</b>					
Erkek	98	% 41,5			
Kadın	138	% 58,5			
<b>İnternet Kullanım Becerisi</b>					
Yeterli	109	% 46,2			
Orta	122	% 51,7			
Yeterli değil	5	% 2,1			
<b>İnternet İlgisi</b>					
Düşük	7	% 3,0			
Orta	147	% 62,3			
Yüksek	82	% 34,7			
<b>Fakülteye İsteyerek Gelme</b>					
Evet	137	% 58,1			
Kararsızım	58	% 24,6			
Hayır	41	% 17,4			
<b>Kullanılan Sosyal Ağlar*</b>					
Youtube	197	% 24,0			

WhatsApp	226	% 27,5			
Instagram	205	% 24,9			
Facebook	43	% 5,2			
Twitter	127	% 15,5			
Diğer	24	% 2,9			
<b>Toplam</b>	<b>822</b>	<b>% 100</b>			
<b>Derste Telefon Kullanma Nedeni*</b>					
Dersin sıkıcı olması	52	% 18,2			
Dikkatin dağılması	65	% 22,7			
Motivasyon düşüklüğü	76	% 26,6			
Tekdüze anlatım	60	% 21,0			
Ders anlaşılmadığı	33	% 11,5			
<b>Toplam</b>	<b>286</b>	<b>% 100</b>			
<b>Ders Sırasında İnternet Kullanımı Kabul Edilir Mi?</b>					
Evet, kabul edilebilir	11	% 4,7			
Kısmen, kabul edilebilir	76	% 32,2			
Hayır, kabul edilemez	149	% 63,1			
<b>Yaş</b>			19	31	20,98 ± 1,50

\* Çoklu yanıt

Tablo 2'ye göre; öğrencilerin siber aylıklık puan ortalamaları  $61,30 \pm 26,58$  (min=30, max=140), dijital bağımlılık puan ortalamaları  $64,13 \pm 13,08$  (min=19, max=95) ve teorik ders başarı puan ortalamaları  $73,91 \pm 12,27$  (min=35, max=96) olarak saptanmıştır.

**Tablo 2. Siber Aylıklık ve Dijital Bağımlılık Ölçeklerinin ve Alt Faktörlerinin Puan Ortalamaları**

	Min	Max	X ± SS
<b>Siber Aylıklık</b>	<b>30,0</b>	<b>140,0</b>	<b>61,30 ± 26,58</b>
<i>Paylaşım</i>	9,0	45,0	20,91 ± 8,72
<i>Alışveriş</i>	7,0	35,0	13,48 ± 6,83
<i>İçerik Erişim</i>	5,0	25,0	12,08 ± 7,14
<i>Durum Güncelleme</i>	5,0	25,0	8,94 ± 5,08
<i>Oyun-Bahis Sitelerini Kullanma</i>	4,0	20,0	5,92 ± 3,09
<b>Dijital Bağımlılık</b>	<b>19,0</b>	<b>95,0</b>	<b>64,13 ± 13,08</b>
<i>Aşırı Kullanma</i>	5,0	25,0	16,68 ± 3,64
<i>Hayatın Akışını Engelleme</i>	4,0	20,0	15,03 ± 3,61
<i>Duygu Durum</i>	4,0	20,0	14,30 ± 3,60
<i>Nüks Etme</i>	3,0	15,0	10,86 ± 3,05
<i>Bırakmama</i>	3,0	15,0	7,14 ± 2,75
<b>Teorik Ders Başarı Puan</b>	<b>35,0</b>	<b>96,0</b>	<b>73,91 ± 12,27</b>

Tablo 3 incelendiğinde; öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği teorik dersinden aldığı not ortalaması ile siber aylıklık oyun-bahis sitelerini kullanma alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde negatif yönlü ( $r=-0,196$ ,  $p=0,002$ ); dijital bağımlılık aşırı kullanma alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde negatif yönlü ( $r=-0,178$ ,  $p=0,006$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Öğrencilerin yaşı ile siber aylıklık ölçeği içerik erişim alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde pozitif yönlü ( $r=0,140$ ,  $p=0,031$ ), dijital bağımlılık ölçeği aşırı kullanma alt boyutu arasında çok zayıf düzeyde pozitif yönlü ( $r=0,136$ ,  $p=0,037$ ) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Tablo 3. Teorik Ders Başarı Puan ve Yaş Ortalaması ile Siber Aylaklık ve Dijital Bağımlılık Ortalamaları

	Teorik Ders Başarı Puanı		Yaş	
	<i>r</i> *	<i>p</i>	<i>r</i>	<i>p</i>
<b>Siber Aylaklık</b>	-0,003	0,962	0,104	0,112
<i>Paylaşım</i>	0,040	0,541	0,074	0,255
<i>Alışveriş</i>	-0,038	0,559	0,117	0,072
<i>İçerik Erişim</i>	0,10	0,884	<b>0,140</b>	<b>0,031</b>
<i>Durum Güncelleme</i>	0,058	0,371	-0,020	0,763
<i>Oyun-Bahis Sitelerini Kullanma</i>	<b>-0,196</b>	<b>0,002</b>	0,078	0,232
<b>Dijital Bağımlılık</b>	-0,083	0,204	0,039	0,555
<i>Aşırı Kullanma</i>	<b>-0,178</b>	<b>0,006</b>	<b>0,136</b>	<b>0,037</b>
<i>Hayatın Akışını Engelleme</i>	-0,012	0,852	-0,020	0,763
<i>Duygu Durum</i>	-0,066	0,309	-0,013	0,843
<i>Nüks Etme</i>	-0,056	0,391	0,046	0,486
<i>Bırakmama</i>	-0,117	0,072	0,123	0,059

\* Spearman korelasyon,  $p < 0,05$

Tablo 4'e göre; öğrencilerin cinsiyeti ile siber aylaklık puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $Z = -2,538$ ,  $p = 0,011$ ). Erkek öğrencilerin siber aylaklık puan ortalamasının daha fazla olduğu bulunmuştur. Ders sırasında internet kullanımı ile siber aylak puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $X^2 = 17,428$ ,  $p = 0,000$ ). Ders sırasında internet kullanımını kabul edilebilir bir durum olduğunu belirten öğrencilerin siber aylaklık puan ortalamasının daha fazla olduğu belirlenmiştir. İnternet ilgisi ile dijital bağımlılık puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $X^2 = 17,086$ ,  $p = 0,000$ ). İnternet ilgisi düşük olan öğrencilerin dijital bağımlılık puanlarının daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4. Tanımlayıcı Özellikler ile Siber Aylaklık ve Dijital Bağımlılık Ölçeklerinin Karşılaştırılması

Değişkenler	N	Siber Aylaklık Ölçeği		Dijital Bağımlılık Ölçeği			
		XX ± SS	İstatistik Testi	p	XX ± SS	İstatistik Testi	p
<b>Cinsiyet</b>							
Erkek	98	67,02 ± 27,22	<b>Z* = -2,538</b>	<b>0,011</b>	65,80 ± 12,33	Z = -1,450	0,147
Kadın	138	57,25 ± 25,44			62,94 ± 13,51		
<b>İnternet Kullanım Becerisi</b>							
Yeterli değil	5	52,40 ± 11,51	$X^{2**} = 0,807$	0,668	64,80 ± 2,95	$X^2 = 0,807$	0,668
Orta	122	60,31 ± 2,23			64,62 ± 1,15		
Yeterli	109	62,82 ± 2,74			63,55 ± 1,31		
<b>İnternet İlgisi</b>							
Düşük	7	59,85 ± 10,59	$X^2 = 0,394$	0,821	72,85 ± 5,62	<b><math>X^2 = 17,086</math></b>	<b>0,000</b>
Orta	147	60,67 ± 2,16			66,25 ± 0,98		
Yüksek	82	62,57 ± 3,02			59,58 ± 1,51		
<b>Bölüme İsteyerek Gelme</b>							
Evet	137	60,23 ± 2,34	$X^2 = 1,751$	0,417	66,75 ± 0,97	<b><math>X^2 = 12,099</math></b>	<b>0,002</b>
Kararsızım	58	64,34 ± 3,50			60,50 ± 1,81		
Hayır	41	60,58 ± 3,66			60,48 ± 2,40		
<b>Ders Sırasında İnternet Kullanımı</b>							
Evet, kabul edilebilir	11	80,27 ± 8,46	<b><math>X^2 = 17,428</math></b>	<b>0,000</b>	62,00 ± 4,02	<b><math>X^2 = 7,325</math></b>	<b>0,026</b>
Kısmen, kabul edilebilir	76	67,52 ± 3,00			60,67 ± 1,69		
Hayır, kabul edilemez	149	56,73 ± 2,09			66,05 ± 0,96		

\* Mann-Whitney U testi, \*\* Kruskal Wallis testi,  $p < 0,05$

Tablo 4’te yer alan bölüme isteyerek gelme durumu ile dijital bağımlılık puanı incelendiğinde, bu iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $X^2=12,099$ ,  $p=0,002$ ). Bölüme isteyerek gelen öğrencilerin dijital bağımlılık puan ortalamalarının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Ders sırasında internet kullanımı ile dijital bağımlılık puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $X^2=7,325$ ,  $p=0,026$ ). Ders sırasında internet kullanımının kabul edilemez bir durum olduğunu belirten öğrencilerin dijital bağımlılık puan ortalamasının daha fazla olduğu belirlenmiştir.

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu araştırma uzaktan eğitimle yürütülen cerrahi hastalıkları hemşireliği dersini alan öğrencilerin siber aylıklık ve dijital bağımlılık düzeylerinin ders başarısına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Öğrencilerin yarısından fazlasının kadın, internet ilgisinin orta, fakülteye isteyerek geldiği, yarısının orta dereceli internet kullanım becerisine sahip olduğu ve en fazla WhatsApp sosyal ağını kullandıkları saptanmıştır. Öğrencilerin dijital bağımlılık düzeylerinin incelendiği bir çalışmada öğrencilerin %58,9’unun kız öğrenci olduğu saptanmıştır (Arslan, 2020:27). Çınar ve Cinisli’nin (2018) yaptığı çalışmada öğrencilerin %64’ünün erkek ve %75’inin ders sırasında dersin amacı dışında akıllı telefon kullanımını doğru bulmadığı belirlenmiştir. Öğrencilerin en fazla kullandıkları sosyal ağı WhatsApp olduğu belirlenmiştir (Çınar ve Cinisli, 2018:39). Üniversite öğrencilerinin siber aylıklık düzeylerini etkileyen faktörleri inceleyen başka bir çalışmada da öğrencilerin %62’sinin erkek, %64’ünün 19-21 yaş arası ve %54’ünün bölümünden memnun olduğu bulunmuştur (Şenel vd., 2019:96). Araştırmadaki öğrencilerin tanımlayıcı özellikleri ile yapılan çalışmaların tanımlayıcı özelliklerin benzer olduğu bulunmuştur. Bu yaş döneminde beyin ön bölümünün olgunlaşmaması, fren mekanizmalarının tam olarak çalışmaması ve hormonal dengesizliklerin yaşanması öğrencilerin siber aylıklığa ve dijital bağımlılığa daha yatkın hale getirebilir. En çok kullanılan sosyal ağı WhatsApp olması ise günümüzde iletişim kurmada en fazla kullanılan sosyal ağ platformu olmasına bağlanabilir.

Araştırmamızda, öğrencilerin orta düzeyde siber aylıklık ve dijital bağımlılığa sahip oldukları bulundu. Siber aylıklık düzeylerine ilişkin puan ortalamalarının en yüksek olduğu alt boyutun paylaşım, en düşük olduğu alt boyutun oyun ve bahis sitelerini kullanma olduğu saptanmıştır. COVID-19 pandemisi ile birlikte uzaktan eğitimin yaygınlaşması, siber aylıklık davranışlarının eğitim ortamlarında yaygınlaşmasının beklenen bir sonuç olduğu düşünülebilir. Özdemir vd. (2021) yaptığı bir çalışmada, sağlık meslek lisesi öğrencilerinin uzaktan eğitim sırasında siber aylıklık davranışlarının yüksek olduğunu bulmuştur (Özdemir vd., 2021:1). Araştırmamızda, öğrencilerin dijital bağımlılıklarına ilişkin puan ortalamalarına bakıldığında ise en yüksek puanın aşırı kullanma alt boyutunda, en düşük puanın ise bırakamama alt boyutunda olduğu saptanmıştır. Arslan (2020) tarafından yapılan bir çalışmada, üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeyinin orta düzeyde ve en yüksek alt boyutun bırakamama, en düşük alt boyutun ise duygu durumu olduğu bulunmuştur (Arslan, 2020:27). Uzaktan eğitim süreci, öğrencilerin dijital ortamı fazla kullanması, öğrencilerin siber aylıklık davranışlarını etkilemiş olabilir. Ayrıca, siber aylıklık davranışları da aşırı kullanma alt boyutunu etkileyebilir. Dijital bağımlılık ölçeğinde en düşük puan ortalamasının bırakamama olması, uzaktan eğitim sürecinde öğrencilerin internete olan ilgisinin azaldığının bir göstergesi olabilir. Yapılan araştırmalarda, uzaktan eğitim sürecinde öğrencilerin derse ilgisinin zamanla azaldığı ve ders ile ilgili sorunlar yaşadığı bulunmuştur (Erkoca, 2021:148, Keskin ve Özer-Kaya, 2020:59). Bu araştırmada da öğrencilerin, sekronize ve asenkronize şekilde yapılan uzaktan eğitimle; kavram haritalarını kullanma, problem çözme, örnek vaka inceleme ve soru-cevap yapma gibi aktif öğrenme yöntemlerinin kullanılmasına rağmen ders sırasında sıkılmış olmaları, siber

aylaklık davranışlarının artmasına neden olmuş olabilir. Araştırmamızda, öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği teorik ders başarısının geçer bir not ortalamasına sahip olduğu belirlenmiştir. COVID-19 pandemi sırasında uzaktan eğitimin öğrenci ders başarısına etkisinin araştırıldığı bir çalışmada teorik ders başarısının iyi olduğu ve öğrenci ders notlarının beklenen düzeyde olduğu saptanmıştır (Konecki, 2020:813). Yapılan çalışmaya benzer olarak bu çalışmada da öğrencilerin notlarının beklenen düzeyde olması uzaktan eğitimde öğrencilerle etkileşim kurma biçiminin iyi organize edildiğini ve uygulandığını düşündürmektedir.

Öğrencilerin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeyleri ile ders başarısı ve yaşları arasında çok zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır. Siber aylaklık alt boyutu oyun-bahis sitelerini kullanmanın ve dijital bağımlılık alt boyutu aşırı kullanmanın artması öğrencilerin ders başarısını düşürdüğü söylenebilir. Öğrencilerin siber aylaklık ve dijital bağımlılık düzeyleri ile bilgiye erişim ve akademik başarı arasındaki ilişkiye yönelik literatürde birçok araştırma bulunmaktadır. Yapılan bir araştırmada uzaktan eğitim sürecinde öğrencilerin motivasyonunun düştüğü ve bu nedenle akademik başarı düzeylerinin etkilendiği bulunmuştur (Kuloğlu, 2020:48). Başka bir araştırmada, öğrenciler siber aylaklık davranışlarını kabul edip, bu davranışın doğru bir davranış olmadığını da belirtmişlerdir. Aynı çalışmada öğrencilerin motivasyon sorunları, derse odaklanamama, öğretmenle ilgili sorunlar ve çevresel faktörlerin siber aylaklığa neden olduğu saptanmıştır (Ergün ve Altun, 2012:36). Hemşirelerin siber aylaklık davranışlarının sıklığına dair yapılan başka bir araştırmada, sosyal medya hesaplarına sahip olan ve günde dört saatten fazla internet kullanan hemşireler arasında daha ciddi düzeyde siber aylaklık davranışı görüldüğü tespit edilmiştir. Ayrıca, siber aylaklık ve dijital bağımlılık davranış değişikliklerinin yanı sıra, iş ihmal etme, endişeli hissetme ve kontrol kaybı nedeniyle akademik başarılarının olumsuz etkilendiği belirtilmektedir (Samaha ve Hawi, 2016:321). Savcı vd. (2021) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin kliniklerde akıllı telefon kullanımının artmasının siber aylaklık davranışlarını arttırdığı ve klinik karar verme becerilerini azalttığı saptanmıştır (Savcı vd., 2021:534). Öte yandan başka bir araştırmada, siber aylaklığın sadece akademik başarı ile ilgili bir değişken olmadığı, aynı zamanda öğrencilerin psikolojik iyi olma halinin bir parçası olduğu vurgulanmıştır (Metin-Orta ve Demirtepe-Saygılı, 2023:11101). Bu çalışmada, öğrencilerin cerrahi hastalıkları hemşireliği teorik ders başarı puanları ile oyun-bahis sitelerini kullanma ve aşırı kullanma arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. COVID-19 pandemisi nedeniyle öğrencilerin oyun eğilimlerinin artması ve dijital ortamı aşırı derecede kullanmaları, düşük düzeyde de olsa ders başarı puanlarını olumsuz etkileyebilir. Öğrencilerin yaşı arttıkça siber aylaklık alt boyutu içerik erişimi ve dijital bağımlılık alt boyutu aşırı kullanmanın arttırmaktadır. Öğrencilerin yaşının artması internet üzerindeki istedikleri içeriğe nasıl erişeceklerini öğrendiğini düşündürmektedir.

Araştırmada erkek öğrencilerin siber aylaklık düzeylerinin daha fazla olduğu ve ders sırasında internet kullanımının kabul edilebilir bir davranış olarak kabul eden öğrencilerin siber aylaklık puanlarının daha fazla olduğu saptanmıştır. İnternet ilgisi düşük olan, bölüme isteyerek gelen ve ders sırasında internet kullanımının kabul edilemez bir davranış olarak kabul eden öğrencilerin dijital bağımlılık puanlarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Siber aylaklık ile ilgili yapılan bir meta analizde, yaş ve diğer demografik değişkenlerin aksine can sıkıntısı, bağımlılık ve öz kontrolünün siber aylaklık davranışları için daha önemli değişkenler olduğu belirlenmiştir (Mercado vd., 2017:546). Yapılan bir çalışmada üniversite gençliğinde internet bağımlılığı ve derslerde siber aylaklık davranışlarını inceleyen çalışmada erkek öğrencilerin internete bağımlılık ve derste siber aylaklık puan ortalamalarının kadın öğrencilerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir (Yazgan ve Yıldırım, 2020:6). Erkek öğrencilerin siber aylaklık



davranışlarının daha fazla olması doğası gereği daha hareketli olmaları ve sosyalleşme sürecinde ailelilerinden daha az kısıtlama görmüş olmalarına bağlanabilir. Yapılan bir çalışmada, oyun bağımlılığının, günlük işleri ihmal etmenin, profesörlerle kötü ilişkilerin, internet bağımlılığını önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur (Baturay ve Toker, 2015:358). İnternet bağımlılığının kişinin benlik saygısını, özgüvenini, sosyal- akademik öz yeterliliğini azalttığı ve yalnızlığı tetiklediği de saptanmıştır. Ergenler arasında internet bağımlılığını inceleyen diğer bir araştırma ise internetin kötüye kullanılmasının bireyin seçimi olabileceğini, ancak internetin özellikleri ve bireylerin seçimlerini yaptıkları ortam gibi diğer faktörlerin de önemli olduğunu vurgulamıştır. Hatta aile ve okul faktöründen daha çok sosyal ve çevre faktörlerinin internet bağımlılığına yol açtığı belirlenmiştir. Diğer yandan, sosyal çevre faktörlerinin, internet kafelere kolay erişilebilirlik ve internette oyun reklamlarına maruz kalmanın, internet bağımlılığına yatkınlığı arttırdığı da bulunmuştur (Chung vd., 2019:4635). Arslan'ın (2020) yaptığı çalışmada üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerini cinsiyet, sınıf düzeyi, ikamet yeri, mezun oldukları lise türü ve branş gibi değişkenlerin etkilediği bulunmuştur (Arslan, 2020:27). Bu, dijital bağımlılığı etkileyen birden fazla faktörün olduğunu düşündürmektedir. Özellikle öğrencilerin bulunduğu çevresel faktörlerin (reklamlara maruz kalma, kolay erişilebilirlik vb.) dijital bağımlılık düzeylerini etkilediğini göstermektedir.

Araştırmamızın bir kamu üniversitesinin ikinci sınıf hemşirelik öğrencileriyle sınırlı kalması, araştırma bulgularının genellemesini engellemektedir. Dijital bağımlılık ve siber aylaklık davranışları ölçeği öz bildirim ölçekleri olduğu için klinik değerlendirme yapılmadığı için öğrencilerin öz değerlendirmelerine bağlı olarak gerçeği yansıtmamış olabilir. Öğrencilerin uzaktan eğitim sürecinde yaşadığı sorunlar araştırmanın dijital bağımlılık ve siber aylaklık ölçek puanlarını ekilebileceği için yüz yüze eğitimde araştırmanın tekrar yapılması faydalı olabilir.

Sonuç olarak, hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitimle yürütülen cerrahi hastalıkları hemşireliği dersinde orta düzeyde siber aylaklık ve dijital bağımlılık eğilimleri olduğu belirlenmiştir. Ayrıca oyun ve aşırı kullanımın ders başarı puanlarını olumsuz etkilediği saptanmıştır. Bu çalışma, COVID-19 pandemisi ile birlikte dijital teknolojilerin yaygın kullanımı ile ortaya çıkan eğitimsel sorunlardan siber aylaklık ve dijital bağımlılık üzerine vurgu yapmaktadır. Öğrencinin uzaktan eğitimde derse aktif katılımını sağlayacak, öğrencinin karar alabileceği, zihinsel yeteneklerini kullanabileceği ve sosyal etkileşimi teşvik edecek yöntemlere odaklanılması yararlı olacaktır. Ayrıca öğrencilere siber aylaklık ve dijital bağımlılık davranışlarını kontrol etmelerine yönelik eğitimlerin de faydalı olabileceği düşünülmektedir. Daha büyük örneklem grupları ile dijital bağımlılık ve siber aylaklık davranışlarının nedenlerini anlamak için karma yöntemli araştırmaların yapılması da önerilmektedir.

## **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI**

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

## **DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI**

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Teşekkür edilecek bir kurum veya kişi bulunmamaktadır.

## **ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI**

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Akbulut, Y., Dursun, Ö. Ö., Dönmez, O., & Şahin, Y. L. (2016). In search of a measure to investigate cyberloafing in educational settings. *Computers in Human Behavior*, 55, 616-625. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.11.002>
- Akbulut, Y., Dönmez, O., & Dursun, Ö. Ö. (2017). Cyberloafing and social desirability bias among students and employees. *Computers in Human Behavior*, 17(72), 87-95. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.043>
- Arabacı, I. B. (2017). Investigation faculty of education students' cyberloafing behaviors in terms of various variables. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET*, 16(1), 72-82.
- Arslan, A. (2020). Üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *International e-Journal of Educational Studies*, 4(7), 27-41. <https://doi.org/10.31458/iejes.600483>
- Arslan, A., & Bardakçı, S. (2020). Üniversite öğrencilerinin dijital bağımlılık düzeylerinin iletişim becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 8(20), 36-70.
- Arslan, S., & Akın, A. (2015). 2x2 başarı yönelimleri ölçeği (revize formu): geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Sakarya University Journal of Education*, 5(1), 7-15.
- Arslantas, T. K., Yaylacı, M. E., & Özkaya, M. (2023). Association between digital literacy, internet addiction, and cyberloafing among higher education students: a structural equation modeling. *E-Learning and Digital Media*. <https://doi.org/10.1177/20427530231156180>
- Baturay, M. H., & Toker, S. (2015). An investigation of the impact of demographics on cyberloafing from an educational setting angle. *Computers in Human Behavior*, 50, 358-366. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.03.081>
- Bursal, M. (2019). *SPSS ile temel veri analizleri*. 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık
- Bülbül, H., Tarkan, T., & Aydil, F. (2018). Üniversite öğrencilerinde oyun bağımlılığı: kişisel özellikler ve başarı ile ilişkisi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 11(3), 97-111. <https://doi.org/10.25287/ohuiibf.423745>
- Chung, S., Lee, J., & Lee, H. K. (2019). Personal factors, internet characteristics, and environmental factors contributing to adolescent internet addiction: a public health perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4635. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234635>
- Çınar, O., & Cinisli, Z. (2018). In-class cyberloafing among undergraduate students of physical education and sports teaching department. *Journal of Physical Education and Sports Studies (JPSS)*, 10(1), 39-48. <https://doi.org/10.30655/BESAD.2018.3>
- Çok, R., & Kutlu, M. (2018). Üniversite öğrencilerin ders esnasında ders dışı internet kullanım davranışları ile akademik güdülenme düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *The Journal of International Lingual Social and Educational Sciences*, 4(1), 1-21.
- Ergün, E., & Altun, A. (2012). Öğrenci gözüyle siber aylıklık ve nedenleri. *Eğitim Teknolojisi Kuram ve Uygulama*, 2(1), 36-53.
- Erkoca, M. C. (2021). Uzaktan eğitim sürecinde öğrenci ilgisi- bir çalışma. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, 7(1), 148-163.
- Garrett, R. K., & Danziger, J. N. (2008). On cyberslacking: workplace status and personal internet use at work. *Cyberpsychology & Behavior: The Impact of the Internet, Multimedia and Virtual Reality on Behavior and Society*, 11(3), 287-292. <https://doi.org/10.1089/cpb.2007.0146>
- Kalaycı, E. (2010). *Üniversite öğrencilerinin siber aylıklık davranışları ile öz düzenleme stratejileri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Karaoglan, D., & Okten., C. (2015) Labor-force participation of married women in Turkey: a study of the added-worker effect and the discouraged-worker effect. *Emerging Markets Finance and Trade*, 51(1), 274-290. <https://doi.org/10.1080/1540496X.2015.1011535>
- Kesici, A., & Tunç, N. F. (2018). The development of the digital addiction scale for the university students: reliability and validity study. *Universal Journal of Educational Research*, 6(1), 91-98. <https://doi.org/10.13189/ujer.2018.060108>
- Keskin, M., & Özer Kaya, D. (2020). COVID-19 sürecinde öğrencilerin web tabanlı uzaktan eğitime yönelik geri bildirimlerinin değerlendirilmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 59-67.
- Kırmızıgül, H. G. (2020). COVID-19 salgını ve beraberinde getirdiği eğitim süreci. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 283-289.
- Konecki, M. (2020). Impact of distance learning on motivation and success rate of students during the COVID-19 pandemic. In 2020 43rd International Convention on Information, Communication and Electronic Technology (MIPRO), 28, 813-817.
- Kuloğlu, M. E. (2020). Uzaktan eğitim öğrencilerinin akademik başarıları, başarı motivasyonları ve can sıkıntuları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi*, 3(1), 48-60.
- Mercado, B. K., Giordano, C., & Dilchert, S. (2017). A meta-analytic investigation of cyberloafing. *Career Development International*, 22(5), 546-564. <https://doi.org/10.1108/CDI-08-2017-0142>
- Metin-Orta, I., & Demirtepe-Saygılı, D. (2023). Cyberloafing behaviors among university students: their relationships with positive and negative affect. *Current Psychology*, 42, 11101-11114. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-02374-3>
- Mukaka, M. M. (2012). A guide to appropriate use of correlation coefficient in medical research. *Malawi Medical Journal*, 24(3), 69-71.
- Özdemir, C., Yıldız, A., & Şahan, S. (2021). Cyberloafing behaviors of health professional students during distance education in the COVID-19 pandemic period. *Journal of Health Education*, 6(1), 1-6. <https://doi.org/10.15294/jhe.v6i1.45307>

- Öztürk, A. (2021). COVID-19 pandemi sürecinde bilişim teknolojileri bağımlılığı. *Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 195-219. <https://doi.org/10.31463/aicusbed.903612>
- Ravizza, S. M., Hambrick, D. Z., & Fenn, K. M. (2014). Non-academic internet use in the classroom is negatively related to classroom learning regardless of intellectual ability. *Computers and Education*, 78, 109-114. <https://doi.org/10.1016/j.compedu.2014.05.007>
- Samaha, M., & Hawi, N. S. (2016). Relationships among smartphone addiction, stress, academic performance, and satisfaction with life. *Computers in Human Behavior*, 57, 321-325. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2015.12.045>
- Savcı, A., Turhan-Damar, H., Comez, S., & Bilik, Ö. (2021). Effects of smartphone addiction and cyberloafing behavior of nursing students on their clinical decision-making during clinical practice. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 534-542.
- Şenel, S., Günaydın, S., Sarıtaş, M. T., & Çiğdem, H. (2019). Üniversite öğrencilerinin siber aylaklık seviyelerini yordayan faktörler. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 95-105. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.2376>
- Totan, T., Ercan, B., & Öztürk, E. (2019). Mutluluk ve benlik saygısının yalnızlıkla internet bağımlılığına etkilerinin incelenmesi. *Edu 7: Yeditepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(10), 20-35.
- Yazgan, Ç. Ü., & Yıldırım, A. F. (2020). Üniversite gençliğinde internet bağımlılığı ve derslerde siber aylaklık davranışları. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 8(Özel Sayı), 5-23.
- Yengin, D. (2019). Teknoloji bağımlılığı olarak dijital bağımlılık. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 9(2), 130-144.
- Yılmaz, R., Karaoğlan-Yılmaz, F. G., & Yıldız-Durak, H. (2018). Öğretmen adaylarının problemleri internet kullanım davranışları ile üstbilişsel farkındalık durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *International Congress on Science and Education*, 66-70.
- Yuwanto, L. (2018). Academic flow and cyberloafing. *Psychology Research*, 8(4), 173-177. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2018.04.006>

## Araştırma Makalesi / Research Article

DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1338123>**Premenstrual Sendrom ile Algılanan Stres ve Gece Yeme Sendromu İlişkisi \***ID Rabia Kahvacı <sup>1</sup>, ID Keziban Amanak <sup>2\*</sup><sup>1</sup> Ebe, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, Türkiye / [goktugkaan03@gmail.com](mailto:goktugkaan03@gmail.com).<sup>2</sup> Doç. Dr. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın, Türkiye / [keziban.amanak@adu.edu.tr](mailto:keziban.amanak@adu.edu.tr).

**Özet:** Araştırma, premenstrual sendrom ile algılanan stres ve gece yeme sendromu arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma 236 ebelik öğrencisi (premenstrual sendrom olan: 102, premenstrual sendrom olmayan: 134) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada premenstrual sendrom olan grupta gece yeme sendromu görülme oranı ile Algılanan Stres Ölçeği ve Gece Yeme Anketi puan ortalamaları, premenstrual sendrom olmayan gruba göre daha yüksek olarak saptanmıştır. Ayrıca araştırmada her iki grupta algılanan stres düzeyleri ile gece yeme anketi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır. Araştırmada, premenstrual sendromu olan öğrencilerin premenstrual sendromu olmayan öğrencilere göre daha fazla gece yeme sendromu yaşadığı, daha yüksek algılanan stres düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca araştırmada her iki grupta stres düzeyinin artmasına paralel olarak gece yeme sendromu şiddetinin de arttığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Gece Yeme Sendromu, Premenstrual Sendrom, Stres.**JEL Sınıflandırması:** I1, I2, I12**Başyuru Tarihi:** 05.08.2023**Kabul Tarihi:** 21.12.2023

**Bu Makaleye Atf İçin:** Kahvacı, R., & Amanak, K. (2024). Premenstrual Sendrom ile Algılanan Stres ve Gece Yeme Sendromu İlişkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 102-112.

**The Relationship of Premenstrual Syndrome, Perceived Stress and Night-Eating Syndrome**ID Rabia Kahvacı <sup>1</sup>, ID Keziban Amanak <sup>2\*</sup><sup>1</sup> Midwifery, Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye / [goktugkaan03@gmail.com](mailto:goktugkaan03@gmail.com).<sup>2</sup> Assoc. Prof., Aydın Adnan Menderes University, Aydın, Türkiye / [keziban.amanak@adu.edu.tr](mailto:keziban.amanak@adu.edu.tr).

**Abstract:** Research was conducted to examine the relationship between premenstrual syndrome and perceived stress and night eating syndrome. The study was conducted with 236 midwifery students (with premenstrual syndrome: 102, without premenstrual syndrome: 134). In the study, the incidence of night eating syndrome and the mean scores of the Perceived Stress Scale and Night Eating Questionnaire were higher in the group with premenstrual syndrome than in the group without premenstrual syndrome. In addition, a high level of statistically positive correlation was found between the perceived stress levels in both groups and the mean scores of the Night Eating Questionnaire. In the research, it was observed that students with premenstrual syndrome experienced more night eating syndrome and higher perceived stress level than students without premenstrual syndrome. In addition, it was concluded that the severity of Night Eating Syndrome increased in parallel with the increase in the stress level in both groups.

**Keywords:** Night Eating Syndrome, Premenstrual Syndrome, Stress.**JEL Classification:** I1, I2, I12**Received Date:** 05.08.2023**Accepted Date:** 21.12.2023

**How to Cite this Article:** Kahvacı, R., & Amanak, K. (2024). Premenstrual Sendrom ile Algılanan Stres ve Gece Yeme Sendromu İlişkisi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 102-112.

♦ **Sorumlu Yazar / Corresponding Author**

\* Bu çalışma, birinci yazarın lisansüstü tezinden türetilmiştir.

\*\* Bu çalışma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 25/05/2022 tarihli ve 03 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

## EXTENDED SUMMARY

### *Research Problem*

The purpose of the study was to examine the relationship between premenstrual syndrome and perceived stress and night eating syndrome.

### *Research Questions*

Is there a difference between students with and without premenstrual syndrome in terms of the presence of night eating syndrome?, Is there a difference between the perceived stress levels of students with and without premenstrual syndrome?, Is there a difference between night eating syndrome levels of students with and without premenstrual syndrome?, Students with and without premenstrual syndrome Is there a relationship between perceived stress and night eating syndrome levels?

### *Literature Review*

Premenstrual syndrome is a condition that negatively affects the quality of life of women of all age groups, especially young women. Therefore, the diagnosis of premenstrual syndrome is very important. Premenstrual syndrome symptoms vary between individuals and are described from mild to severe. The incidence of severe and moderate premenstrual syndrome varies between 3-30%, depending on the group studied. In Turkey, it is reported that the frequency of premenstrual syndrome covers a wide range such as 5.9-76%. There is a relationship between premenstrual syndrome symptoms and certain food consumptions. The prominent ones among these foods are coffee, alcohol, carbonated drinks, tea, chocolate, snacks with high sugar content and milk. In addition, it is stated that Night Eating Syndrome is seen in people with an increase in the body mass index of premenstrual syndrome or with a high fat ratio.

### *Methodology*

The research is an analytical and cross-sectional study. The research was carried out with 236 students (with premenstrual syndrome: 102, without premenstrual syndrome: 134) studying at Aydın Adnan Menderes University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department between June 2020 and February 2022. Research data were collected with the Individual Description Form, Premenstrual Syndrome Scale, Perceived Stress Scale and Night Eating Questionnaire. Chi-square, t test, Mann Whitney U test, Pearson Correlation analysis were used in the analysis of the data.

### *Results and Conclusions*

In the study, it was determined that the rate of night eating syndrome (44.1%) in the group with premenstrual syndrome was higher than the group without premenstrual syndrome (28.4%), and this difference was statistically significant. In the study, the mean score of the students in the group with premenstrual syndrome compared to the students in the group without premenstrual syndrome and statistical analysis showed that this difference was significant. In addition, a high level of statistically positive correlation was found between the perceived stress levels of the students in the groups with and without premenstrual syndrome and the mean scores of the Night Eating Questionnaire. In this study, it was observed that students with premenstrual syndrome experienced more night eating syndrome and higher perceived stress level than students without premenstrual syndrome. In addition, it was concluded that the severity of night eating syndrome increased in parallel with the increase in the perceived stress level in students with and without premenstrual syndrome.

## GİRİŞ

Premenstruel sendrom (PMS) kadınlarda menstrual siklusun luteal fazında memelerde şişkinlik, baş ağrısı, halsizlik, kilo artışı, depresif ruh hali, irritabilite, gerginlik gibi belirtilerin görüldüğü, bu durumun genellikle menstürasyonun başlamasıyla ortadan kalktığı bir tablodur (Miyako vd., 2011). PMS, menstruasyon dönemindeki tüm yaş grubundaki kadınları etkilemektedir (Doğan vd., 2012). PMS kadının psikolojisini değiştiren, aile ilişkilerini, okul başarısını, sosyal ilişkilerini, iş hayatını olumsuz olarak etkileyen ve yaşam kalite çemberini düşüren halk sağlığı problemlerinden biridir. PMS aynı zamanda sadece kadını değil, kadının ailesini ve çevresinde bulunan kişileri de olumsuz olarak etkilemektedir (Kısa vd., 2012).

Gece Yeme Sendromu (GYS) günlük besin tüketiminin %25'den daha fazlasının akşam yemeğinden sonra olması ve/veya haftada iki günden fazla gece kalkıp yemek yeme, sabahları ise yemek yemede isteksiz olunması veya azalması, akşam yemeğinden sonra ya da gece yeme arzusu ve haftada dört gün veya daha fazla uykuya dalmada zorlanma olarak tanımlanmıştır (Allison vd., 2010). PMS'nin psikolojik ve fizyolojik özelliklerinin besin tüketim kontrol mekanizmaları üzerinden iştahı etkilediği, sıklıca ilişkin biyokimyasal değişimlerin, yeme kontrolünü ve yeme durumunu etkilediği ve bu durumun iştah kontrolünde farklılıklara neden olduğu bildirilmektedir (Hollins-Martin vd., 2014). Dolayısıyla PMS'nin psikolojik ve fizyolojik özelliklerinin besin tüketim kontrol mekanizmaları üzerinden iştahı etkilediği göz önüne alındığında; PMS ile algılanan stres ve gece yeme sendromu arasındaki ilişkinin incelenmesi ile konuya ilişkin farkındalık artırılabilir ve PMS'nin olumsuz etkilerinin azaltılması noktasına katkı sağlanabilir. Tüm bu bilgilere dayalı olarak bu çalışmada PMS ile algılanan stres ve gece yeme sendromu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmış ve aşağıda yer alan sorulara cevap aranmıştır.

### *Araştırma Soruları;*

- ❖ PMS olan ve olmayan öğrencilerin gece yeme sendromu varlığı açısından aralarında fark var mıdır?
- ❖ PMS olan ve olmayan öğrencilerin algılanan stres düzeyleri arasında fark var mıdır?
- ❖ PMS olan ve olmayan öğrencilerin gece yeme sendrom düzeyleri arasında fark var mıdır?
- ❖ PMS olan ve olmayan öğrencilerin algılanan stres ve gece yeme sendrom düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

## 2. LİTERATÜR TARAMASI

PMS başta genç kadınlarda olmak üzere her yaş grubundaki kadınların yaşam kalitesini olumsuz olarak etkileyen bir durumdur. Bu yüzden PMS'nin tanınması oldukça önemlidir. PMS'nin tanınabilmesi için Amerikan Obstetrik ve Jinekologlar Birliği belirtilerin menstruasyon döneminden önceki 5 günde oluşmasını ve menstruasyondan sonra 4 gün süresince bitmesi gerektiğini belirtmektedir (ACOG, 2022). PMS belirtileri kişilerarası farklılık göstermekte ve hafif düzeyden şiddetli seviyeye kadar tarif edilmektedir. Şiddetli ve orta PMS'nin insidansı, incelenen gruba bağlı olarak %3-30 arasında değişim göstermektedir (Panay, 2022). Türkiye'de ise PMS sıklığının %5.9-76 gibi geniş bir aralığı kapsadığı bildirilmektedir (Işgın ve Büyüktuncer, 2017).

PMS semptomları ile birtakım gıda tüketimleri arasında ilişki görülmektedir. Bu besinlerden öne çıkarılan kahve, alkol, gazlı içecekler, çay, çikolata, şeker içeriği yüksek olan atıştırmalıklar ve sütür (Cheikh vd., 2009; Derman vd., 2004; Eke vd., 2011; Salamat vd., 2007; Sohrabi vd., 2013; Şule ve Ukwanya, 2007). Ayrıca beden kitle indeksinde artış olan ya da yağ oranı yüksek olan kişilerde GYS'nin görüldüğü bildirilmektedir (Meule vd., 2014).

### 3. MATERYAL VE METOD

Analitik ve kesitsel tipteki bu araştırma Türkiye'nin batısındaki bir devlet üniversitesinin Ebelik Bölümünde öğrenim gören premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrenciler ile Haziran 2020-Şubat 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örnekleme gelişigüzel örnekleme yöntemi (convenience sampling) ile seçilen premenstrual sendromu olan 102, premenstrual sendromu olmayan 134 olmak üzere toplam 236 kız öğrenci alınmıştır. Araştırmaya 18-30 yaş aralığında ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler alınırken; erkek öğrenciler araştırmadan dışlanmıştır. Örnekleme dahil edilecek öğrenciler daha önceden yapılmış örnek bir çalışmaya ulaşamaması nedeni ile G-power programı kullanılarak,  $d=0,50$  (orta etki gücü) ile hesaplanmış ve örnekleme alınması gereken minimum öğrenci sayısı 128 olarak bulunmuştur ( $\alpha:0,05$ ; %95 güven aralığında %80 güç). Ancak araştırmanın gücünü artırmak için evrenin tümüne ulaşmaya çalışılmış olup Ebelik Bölümüne kayıtlı olan 383 öğrenciye online anket formunun linki mail yolu ile gönderilmiştir. Gönderilen anket formunu gönüllü ve eksiksiz olarak 236 öğrenci doldurmuştur. Elde edilen veriler post-hoc analize alınmış (%95 güven aralığı ve  $p=0,05$  anlamlılık düzeyi) ve araştırmanın gücü 0,99, etki düzeyi ise 0,25 orta düzey olarak bulunmuştur. Sonuç olarak örneklem sayısının yeterli olduğu görülmüş ve 236 öğrenci verisi araştırmada sunulmuştur (Cohen, 1998).

#### 3.1. Veri Toplama

Veriler Birey Tanıtım Formu, Premenstrual Sendrom Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Gece Yeme Anketi ile toplanmıştır. Araştırmanın veri toplama formları online anket yöntemiyle doldurulmuştur. Online anket formları öğrencilerin öğrenim gördükleri fakülte dekanlıklarından temin edilen mail adreslerine gönderilmiştir. Daha sonra geri dönüş yapan, araştırmanın veri toplama formlarını eksiksiz dolduran öğrenciler Premenstrual Sendrom Ölçeği'nden aldıkları puanlara göre premenstrual sendromu olan ve premenstrual sendromu olmayan olarak iki gruba ayrılmıştır.

**Birey Tanıtım Formu:** Form; yaş, sınıf, en son bitirilen okul, gelir durumu, en uzun süre yaşanılan yer, şu anda yaşanılan yer, aile tipi, kardeş sayısı, bölüme isteyerek gelme durumu, sigara ve alkol kullanma durumu, spor yapma durumu, boy, kilo, ilk adet yaşı, siklus süresi ve adet süresini (gün) sorgulayan 17 sorudan oluşmaktadır (Aba vd., 2018; Arıöz ve Ege, 2013).

**Premenstrual Sendrom Ölçeği (PMSÖ):** Ölçek araştırmada öğrencilerin PMS yaşama durumlarını belirlemek ve gruplara ayırmak için kullanılmıştır. Ölçek premenstrual sendromun şiddetini ölçmek için Gençdoğan (2006) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 44 içerikten oluşmakta olup beşli likert tipindedir ve 9 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin minimum puanı 44, maksimum 220'dir. PMSÖ toplam puanının %50'den fazla olması PMS pozitif olarak kabul edilmektedir. Yüksek PMSÖ puanı daha şiddetli premenstrual semptomları göstermektedir. Orijinal ölçeğin Cronbach Alfa ( $\alpha$ ) = 0,75'tir (Aba vd., 2018). Bu çalışmada Cronbach Alfa 0,78 olarak hesaplanmıştır.

**Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ):** Ölçek Cohen, vd. (1983) tarafından geliştirilmiştir. ASÖ kişilerin olayları ne kadar stresli algıladığını göstermektedir. 14 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipe sahiptir. ASÖ'nun Türkçe'ye uyarlaması, Eskin vd. (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin puanlaması 0 ile 56 içinde değişkenlik göstermektedir ve yüksek puan bireyin stres algısının fazla olduğuna işaret etmektedir. Türkçe ölçeğin iç tutarlık kat sayısı 0.84; kontrol-tekrar-kontrol güvenilirlik katsayısı ise 0.87 olarak hesaplanmıştır (Eskin vd., 2013). Bu çalışmada Cronbach Alfa 0.76 olarak hesaplanmıştır.

**Gece Yeme Anketi (GYA):** Anket toplam 16 maddeden oluşmakta olup Allison vd. (2008) tarafından

geliştirilmiştir. Türkçeye uyarlaması Atasoy vd. (2014) tarafından yapılmıştır. Ölçek 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar ise; sabah anoreksisi, duyu durum bozukluğu gece yeme, akşam hiperfajisi ve uyku bozukluklarıdır. Ankette olan ilk 9 soru genel sorudur, bütün bireyler tarafınca doldurulması istenmiştir. Ama bundan sonra gelen sorular gece uyanmak ya da atıştırması olmayan katılımcıların devam etmemesi içindir. Sorular içerisinde; 10, 11 ve 12. sorular gece uyanması olan, 13 ve 14. sorular ise gece atıştırması olan kişiler tarafınca doldurulmaktadır (Atasoy vd., 2014). Ankette olan sorular, beşli likert tip uygulanarak 0 ila 4 içinde skorlanmaktadır. 7. soruda duyu durum değişikliği sorgulanmakta ve bir değişikliği olmayan katılımcılar 0 puan almaktadır. Sorular içinde; 1, 4 ve 14. sorular ters puan verilerek puanlanmaktadır. Ankette 13, 15 ve 16. Sorular skorlamaya katılmamıştır. Ölçekte toplanan puan 0-52 aralığı içinde değişim göstermektedir; 25 puan ve üstü alan katılımcılar için Gece Yeme Sendromunun varlığı düşünülürken, 25 puanın altında kalan katılımcılar için bu durum söz konusu değildir (Allison vd., 2008).

### 3.2. Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulunun 25/05/2022 tarihli ve 03 sayılı kararı ile etik açıdan uygun bulunmuştur. Araştırmada Helsinki Deklarasyon Prensiplerine uyulmuş, öğrencilere ulaştırılan online anketin ilk bölümüne aydınlatılmış onam formu eklenmiş ve çalışmaya gönüllü olarak katıldığını beyan eden kişiler araştırmaya dahil edilmiştir.

### 3.3. Verilerin İstatistiksel Değerlendirmesi

Araştırma sonucunda ulaşılan veriler SPSS 20 programıyla analizi yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluk gösterip göstermeyeceğini değerlendirmek amacıyla Shapiro-Wilk testleri yapılmıştır. Grupların varyanslarının homojenliği Levene testi ile kontrol edilmiştir. Gruplarda yer alan öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri, günlük alışkanlıkları, adet düzenleri ve gece yeme sendromu varlığı açısından karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren veriler için ki-kare/t testi, normal dağılım göstermeyen veriler için Mann Whitney U testi uygulanmıştır. Algılanan Stres Ölçeği ve Gece Yeme Anketi puan ortalamalarının karşılaştırılmasında t testi kullanılmıştır. Ayrıca grupların algılanan stres ve gece yeme davranışları arasında herhangi bir ilişki olup olmadığını saptayabilmek için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

## 4. BULGULAR

Tablo 1’de araştırmaya dahil edilen premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin kişisel özellikleri ile ilgili veriler yer almaktadır. Çalışmaya katılan her iki gruptaki öğrencilerin benzer şekilde büyük bir bölümünün üniversite birinci sınıfta öğrenim gördüğü (PMS olan: %38,2 / PMS olmayan: %38,1), çoğunluğunun düz lise mezunu olduğu (PMS olan: %91,2 / PMS olmayan: %92,5) ve yarıdan fazlasının gelirin giderine eşit olduğu (PMS olan: %62,7 / PMS olmayan: %63,4) görülmüştür. Ayrıca araştırmaya dahil edilen her iki gruptaki öğrencilerin istatistiksel olarak benzer şekilde yarıdan fazlasının yurtda kaldığı (PMS olan: %67,6 / PMS olmayan: %67,9), çoğunluğunun şehirde yaşadığı (PMS olan: %80,4 / PMS olmayan: %78,4), büyük bir bölümünün çekirdek aile yapısına sahip olduğu (PMS olan: %92,1 / PMS olmayan: %91,8), yarıya yakın bir kısmının bir kardeşe sahip olduğu (PMS olan: %41,2 / PMS olmayan: %41,0) ve büyük bir çoğunluğunun bölüme isteyerek geldiği (PMS olan: %91,2 / PMS olmayan: %91,8) görülmüştür.



Tablo 1. Premenstrual Sendromu Olan ve Olmayan Öğrencilerin Kişisel Özellikleri

Özellik	PMS Olan (n=102) n(%)	PMS Olmayan (n=134) n(%)	X <sup>2</sup> / p
<b>Sınıf</b>			
Birinci Sınıf	39 (38,2)	51 (38,1)	2,423 / 0,785
İkinci Sınıf	27 (26,5)	35 (26,1)	
Üçüncü Sınıf	26 (25,5)	36 (26,9)	
Dördüncü Sınıf	10 (9,8)	12 (8,9)	
<b>En Son Bitirilen Okul</b>			
Düz Lise	93 (91,2)	124 (92,5)	0,423 / 0,621
Sağlık Meslek Lisesi	9 (8,8)	10 (7,5)	
<b>Gelir Durumu</b>			
Gelir Giderden Az	22 (21,6)	29 (21,6)	1,785 / 0,125
Gelir Gidere Eşit	64 (62,7)	85 (63,4)	
Gelir Giderden Fazla	16 (15,7)	20 (15,0)	
<b>Şu Anda Yaşanılan Yer</b>			
Aile ile Birlikte	12 (11,8)	15 (11,1)	0,563 / 0,235
Ev Arkadaşı ile Birlikte	21 (20,6)	28 (21,0)	
Yurtta	69 (67,6)	91 (67,9)	
<b>En Uzun Yaşanılan Yer</b>			
Şehir	82 (80,4)	105 (78,4)	1,751 / 0,221
Köy	20 (19,6)	29 (21,6)	
<b>Aile Tipi</b>			
Çekirdek Aile	94 (92,1)	123 (91,8)	1,715 / 0,245
Geniş Aile	8 (7,9)	11 (8,2)	
<b>Kardeş Sayısı</b>			
Yok	5 (4,9)	7 (5,2)	1,978 / 0,547
Bir	42 (41,2)	55 (41,0)	
İki	26 (25,6)	36 (26,9)	
Üç	19 (18,5)	23 (17,2)	
Dört ve Daha Fazla	10 (9,8)	13 (9,7)	
<b>Bölüme İsteyerek Gelme</b>			
Evet	93 (91,2)	123 (91,8)	2,436 / 0,615
Hayır	9 (8,8)	11 (8,2)	
<b>Özellikler</b>	<b>PMS Olan (n=102) Ort ± SS (min-max)</b>	<b>PMS Olmayan (n=134) Ort ± SS (min-max)</b>	<b>t / p</b>
Yaş (yıl)	21,95 ± 4,63(20-43)	22,62 ± 5,12 (20-44)	0,521 / 0,714
Boy (cm)	161,65 ± 3,81(150-170)	162,23 ± 4,12(152-171)	0,325 / 0,841
Kilo (kg)	63,21 ± 2,85 (46-78)	64,45 ± 4,62 (51-75)	0,245 / 0,532

Min: Minimum, Max: Maksimum, n: Sayı, Ort: Ortalama, PMS: Premenstrual Sendrom, SS: Standart Sapma, %: Yüzde

Tablo 2’de araştırmaya katılan premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin günlük alışkanlıkları ve adet düzenlerine ilişkin özellikleri ile ilgili verilerin dağılımları yer almaktadır. Çalışmaya katılan premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin benzer bir şekilde küçük bir bölümünün düzenli spor yaptıkları (PMS olan: %24,5 / PMS olmayan: %27,6) ve en çok yapılan sporun yürüyüş (PMS olan: %44,0 / PMS olmayan: %40,5) olduğu bildirilmiştir. Ayrıca araştırmada premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin günlük içilen sigara ve alkol miktarı, ilk adet yaşı, menstrual siklus süresi ve menstrual dönem süresi açısından istatistiksel olarak benzer oldukları görülmüştür (p>0,05).

Tablo 2. Premenstrual Sendromu Olan / Olmayan Öğrencilerin Günlük Alışkanlıkları ve Adet Düzenleri

Özellikler	PMS Olan (n=102) n(%)	PMS Olmayan (n=134) n(%)	X <sup>2</sup> / p
<b>Düzenli Spor Yapma</b>			
Evet	25 (24,5)	37 (27,6)	1,845 / 0,745
Hayır	77 (75,5)	97 (72,4)	
<b>Yapılan Spor</b>			
Yürüme	11 (44,0)	15 (40,5)	1,325 / 0,214

Pilates	5 (20,0)	7 (18,9)	
Yoga	3 (12,0)	6 (16,3)	
Fitness	2 (8,0)	3 (8,1)	
Voleybol	2 (8,0)	3 (8,1)	
Esneme Hareketleri	2 (8,0)	3 (8,1)	
<b>Özellikler</b>	<b>PMS Olan (n=102)</b> <b>Ort ± SS (min-max)</b>	<b>PMS Olmayan (n=134)</b> <b>Ort ± SS (min-max)</b>	<b>t / p</b>
<b>Günlük İçilen Sigara Miktarı (Adet)</b>	10,25 ± 6,25 (3-20)	12,14 ± 5,18 (3-19)	1,321 / 0,521
<b>Günlük Tüketilen Alkol Miktarı (Kadeh)</b>	1,12 ± 5,36 (1-3)	1,45 ± 7,54 (1-4)	1,874 / 1,120
<b>İlk Adet Yaşı (Yıl)</b>	12,01 ± 3,85 (9-15)	12,36 ± 5,12 (9-16)	2,541 / 1,365
<b>Menstrualsiklus Süresi (Gün)*</b>	27 (22-31)	29 (21-32)	1,045 / 0,368
<b>Menstrual Dönem Süresi (Gün)*</b>	6 (3-7)	5 (3-7)	0,012 / 0,121

\* Median değerleri, **Min**: Minumum, **Max**: Maksimum, **N**: Say, **Ort**: Ortalama, **PMS**: Premenstrual Sendrom, **SS**: Standart Sapma, **%**: Yüzde

Tablo 3'te premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin gece yeme sendromu varlığı açısından karşılaştırılması verilmiştir. Tablo incelendiğinde PMS olan grupta gece yeme sendromu olan öğrencilerin oranının (%44,1) PMS olmayan grupta yer alan öğrencilere (%28,4) göre daha yüksek düzeyde olduğu; bu farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p<0,001$ ).

**Tablo 3. Premenstrual Sendromu Olan / Olmayan Öğrencilerin Gece Yeme Sendromu Varlığı**

<b>Gece Yeme Sendromu Varlığı</b>	<b>PMS Olan (n=102) n(%)</b>	<b>PMS Olmayan (n=134) n(%)</b>	<b><math>\chi^2 / p</math></b>
<b>Var</b>	45 (44,1)	38 (28,4)	7,841 / <0,001*
<b>Yok</b>	57 (55,9)	96 (71,6)	

\*  $p<0,001$ , **PMS**: Premenstrual Sendrom

Tablo 4'te premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin algılanan stres ölçeği ve gece yeme anketi puan ortalamasının karşılaştırılması verilmiştir. Araştırmada PMS olan grupta yer alan öğrencilerin ASÖ puan ortalamalarının ( $51,61 \pm 6,25$ ) PMS olmayan grupta yer alan öğrencilere göre ( $40,25 \pm 3,62$ ) daha yüksek olduğu ve yapılan istatistiksel analizde bu farkın önemli olduğu görülmüştür ( $p<0,001$ ). Ayrıca araştırmada PMS olan gruptaki öğrencilerin GYA puan ortalamalarının ( $29,96 \pm 6,21$ ) PMS olmayan grupta bulunan öğrencilere ( $18,32 \pm 5,84$ ) oranla istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir ( $p<0,001$ ).

**Tablo 4. Premenstrual Sendromu Olan / Olmayan Öğrencilerin Algılanan Stres ve Gece Yeme Puan Ortalamaları**

	<b>PMS Olan (n=102)</b> <b>Ort ± SS:(min-max)</b>	<b>PMS Olmayan (n=134)</b> <b>Ort ± SS:(min-max)</b>	<b>t / p</b>
<b>ASÖ</b>	51,61 ± 6,25 (25-79)	40,25 ± 3,62 (27-80)	0,542 / <0,001*
<b>GYA</b>	29,96 ± 6,21 (10-49)	18,32 ± 5,84 (12-51)	0,312 / <0,001*

\* $p<0,001$ , **PMS**: Premenstrual Sendrom, **ASÖ**: Algılanan Stres Ölçeği, **GYS**: Gece Yeme Anketi, **Ort**: Ortalama; **SS**: Standart Sapma; **Min**: Minumum; **Max**: Maksimum.

Tablo 5'te premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerin ASÖ ile GYA puan ortalaması arasındaki ilişki verilmiştir. Araştırmada PMS olan ( $r=0,621$ ,  $p<0,001$ ) ve PMS olmayan gruplarda ( $r=0,781$ ,  $p<0,001$ ) yer alan öğrencilerin; algılanan stres düzeyleri ile gece yeme anketi ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde yüksek düzeyde ilişki saptanmıştır.

Tablo 5. Premenstrual Sendromu Olan / Olmayan Öğrencilerde Algılanan Stres ile Gece Yeme İlişkisi

GYA		ASÖ
PMS olan (n=104)	r	0,621
	p	<0,001
PMS olmayan (n=134)	r	0,781
	p	< 0,001

ASÖ: Algılanan Stres Ölçeği, GYS: Gece Yeme Anketi, PMS: Premenstrual Sendrom.

## TARTIŞMA

Premenstrual sendrom ile algılanan stres ve gece yeme sendromu arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla analitik-kesitsel olarak yapılan bu çalışmada; PMS bulunan öğrencilerin PMS olmayan öğrencilere göre daha fazla gece yeme sendromu rahatsızlığı yaşadığı ve algıladıkları stres düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada PMS olan ve olmayan grupta, algılanan stres düzeyinin artmasına paralel olarak gece yeme sendromu şiddetinin de arttığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu sonuçlar premenstrual sendromun tedavi edilmesi ile gece yeme sendromu gelişim riskinin azaltılabileceği ve çağımızın önemli sorunlarından biri olan obezitenin önlenmesine katkı sağlanabileceğini düşündürmektedir.

Araştırmada PMS olan grupta gece yeme sendromu var olan öğrencilerin oranının (%44,1) PMS olmayan grupta bulunan öğrencilere (%28,4) göre daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışmada PMS olan gruptaki öğrencilerin GYA puan ortalamalarının ( $29,96 \pm 6,21$ ) PMS olmayan grupta yer alan öğrencilere ( $18,32 \pm 5,84$ ) göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bir çalışmada benzer şekilde premenstrual dönemde bariz iştah artışının olduğu ve bu duruma özellikle PMS olan kadınlarda daha fazla rastlandığı belirtilmiştir (Reed vd., 2008). Cheng vd. (2013) çalışmasında ise, PMS'li kadınların %40,5'inde, PMS'li olmayan kadınların ise %15,7'sinde iştah artışı olduğu bildirilmiştir. Tarı-Selçuk vd. (2014) tarafından yapılan çalışmada, premenstrual dönemde en fazla yaşanan bulgu ve belirtinin iştah değişimi olduğu bildirilmiştir. Yapılan bazı çalışmalar da benzer şekilde kadınlarda menstrual siklusun luteal fazında yeme isteğinde artış görüldüğü belirtilmektedir (Brown vd., 2008; Yen vd., 2010). Işgın ve Büyüktuncer (2017)'in, 383 adölesan üzerinde yapmış olduğu çalışmasında da PMS'li kadınlardan %23,8'inde yeme tutum bozukluğuna rastlanmıştır. Sonuç olarak literatürde PMS'li kadınların birçok beslenme problemi yaşadıklarını belirten çalışmalara ulaşılma ile birlikte, direkt gece yeme sendromu ve PMS ilişkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu sonuçlar konu hakkında daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğunu göstermesi bakımından önemlidir.

Araştırmada PMS olan öğrencilerin PMS olmayan öğrencilere göre algıladıkları stres düzeylerinin istatistiksel olarak anlamlı şekilde daha yüksek olduğu görülmüştür. PMS, sıklıkla gençlerde görülen bir problemdir ve premenstrual periyotta görülen hormonal değişimler birçok semptomu beraberinde bulundurulabilmektedir. Hormon değişimleri özellikle kişilerin strese karşı duyarlılıklarını artırabilmekte, olumsuz duygular yaşayarak kötü ruh hali yaşamalarına neden olabilmektedir (Çevik ve Ala, 2021; Hashim, 2019). Yapılan bir çalışmada kişilerin çoğunda PMS yaşandığı ve maksimum yaşanan semptomun depresif bulgu ve belirtiler olduğu belirtilmiştir (Aba vd., 2018). Çevik ve Alan'ın (2021) ebeklik öğrencilerinin PMS yaşama sıklıkları ile algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 151 öğrenci ile yapmış oldukları çalışmada öğrencilerin en sık yaşadığı semptomlar depresif semptomlar olarak belirtilmiştir. Uran vd. (2016) PMS yaşayan adölesan öğrencilerin %89'unda öfkelenme,

anksiyete, depresif durumlar gibi psikolojik bir sorunun bulunduğunu bildirmişlerdir. Yücel vd. (2009) adölesan yaşta olan PMS prevelansı ile depresif durumlar riski arasındaki bağıntıyı inceledikleri bir başka çalışmada, PMS yaygınlığı %62,5, depresif durum riski %48 olarak tespit edilmiş ve PMS'nin depresif durum riskini arttırdığı saptanmıştır. Benzer şekilde bir başka çalışmada stresin PMS şiddetini artırdığı belirtilmiştir (Jeon ve Hwang 2014). Sonuç olarak literatürde ulaşılan çalışmalar ve bu çalışmanın sonuçlarına göre, PMS'li kadınların algıladıkları stres düzeyleri daha yüksek olup; depresif durum, anksiyete gibi psikolojik problemlere yatkınlıklarının fazla olduğu söylenebilir.

Araştırmada her iki grupta yer alan öğrencilerin algılanan stres düzeyleri ile gece yeme varlığı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde yüksek şiddette ilişki tespit edilmiştir. Nguyen-Rodriguez vd. (2009) çalışmalarında, algılanan stres ve endişeler de dahil olmak üzere beslenme davranışıyla ilişkili spesifik duygu durumlarının olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca çalışmada algılanan stres, endişe, gerginlik ve kaygı durumlarında kadınlarda duygusal yemenin daha fazla olduğu bildirilmiştir. Macht (2008)'de benzer şekilde olumsuz duyguların besin tüketimini arttırdığı ve beslenme alışkanlıklarını bozduğunu ve bireylerin %30'unun stres altına girdiğinde yiyecek alımını arttırdığı ve stresin kilo alımına neden olduğunu vurgulamıştır. Ayrıca İnalkaç ve Arslantaş (2018) araştırmalarında stresin kadınlarda duygusal yeme için en güçlü tetikleyici olduğunu belirtmiştir. Tüm bu bilgiler, bireylerin yemek yeme davranışını birçok faktörden etkilendiği, bunların başında bireylerin içinde bulunduğu duygusal durumun yer aldığını göstermektedir. Tüm bu sonuçlar PMS'li kadınların yemek yeme davranışlarını etkileyen etmenlerin tek tek incelenmesi ve çıkan sonuçlara göre gerekli önlemlerin alınması noktasına dikkat çekmesi bakımından önem arz etmektedir.

Araştırmanın birtakım sınırlılıkları bulunmaktadır. Öncelikli olarak, inceleme verileri ancak araştırmaya katılan katılımcıların kendi bildirimleri doğrultusunda vermiş oldukları cevaplar ile sınırlı olup sadece katılımcıları temsil etmektedir. İkinci olarak, araştırma verileri Covid-19 pandemi döneminde toplanmıştır. Bu sürecin kırılğan bir devre olması, kişilerin toplumsal yaşantılarının sekteye uğraması gibi nedenlere bağlı olarak katılımcılar sorulan sorulara mevcut durumu tam yansıtmayan cevaplar vermiş olabilirler.

## SONUÇ

Bu çalışmada PMS olan öğrencilerin PMS olmayan öğrencilere göre daha fazla gece yeme sendromu rahatsızlığı yaşadığı, daha yüksek algılanan stres düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca premenstrual sendromu olan ve olmayan öğrencilerde algılanan stres düzeyinin artmasına paralel olarak gece yeme sendromu şiddetinin de arttığı sonuçlarına ulaşılmıştır. Bu sonuçlara dayalı olarak kadınlara PMS'ye yönelik semptomların yönetiminde bir uzmana başvurma bilinci kazandırılması, kadınların normal BKİ'nde olmalarının önemine vurgu yapılması ve konu hakkında sağlık çalışanlarının farkındalıklarının artırılması için eğitim programlarının düzenlenmesi önerilebilir.

## ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI

Yazarların çalışmadaki katkı oranları eşittir.

## DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Çalışmaya katılımcı olarak katılan ebelik öğrencilerine teşekkür ederiz.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında yazarlar arasında ve herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Aba, Y. A., Ataman, H., Dişsiz, M., & Sevimli, S. (2018). Genç kadınlarda premenstrual sendrom, fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi. *JAREN*, 4(2), 75-82. <https://doi.org/10.5222/jaren.2018.075>
- Allison, K. C., Lundgren, J. D., O'Reardon, J. P., Geliebter, A., Gluck, M. E., Vinai, P., ... & Stunkard, A. J. (2010). Proposed diagnostic criteria for night eating syndrome. *International Journal of Eating Disorders*, 43(3), 241-247. <https://doi.org/10.1002/eat.20693>
- American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) (2022). American College of Obstetricians and Gynecologists Frequently Asked Questions 2022. 12 Aralık 2022 tarihinde <https://www.acog.org/womenshealth/faqs/premenstrual-syndrome/> adresinden erişildi.
- Arıöz, A., & Ege, E. (2013). Premenstrüel sendrom sorunu olan üniversite öğrencilerinde semptomların kontrolü ve yaşam kalitesinin artırılmasında eğitimin etkinliği. *Genel Tıp Dergisi*, 23(3), 63.
- Atasoy, N., Saraçlı, Ö., Koruk, N., Ankaralı, H., & Güriz, S. (2014). Gece Yeme Anketi- Türkçe formunun psikiyatrik ayaktan hasta popülasyonunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 15(3), 238-247.
- Brown, S. G., Morrison, L. A., Calibuso, M. J. (2008). The menstrual cycle and sexual behavior: relationship to eating, exercise, sleep and health patterns. *Women Health*, 48(4), 429-444. <https://doi.org/10.1080/03630240802575179>
- Cheikh, I. L. I., Al-Hourani, H., Lightowler, H.J., Aldaheri, A. S., & Henry, C. J. (2009). Energy and nutrient intakes during different phases of -28. the menstrual cycle in females in the United Arab Emirates. *Ann Nutr Metab*, 54 (2), 124-128. <https://doi.org/10.1159/000209395>
- Cheng, S. H., Shih, C. C., Yang, Y. K., Chen, K. T., Chang, Y. H., & Yang, Y. C. (2013). Factors associated with premenstrual syndrome- a survey of new female university students. *Kaohsiung J Med Sci*, 29 (2), 100-105. <https://doi.org/10.1016/j.kjms.2012.08.017>
- Cohen, J. (1998). *Statistical Power Analysis for the Behavioural Sciences*. Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Çevik, A., & Alan, S. (2021). Premenstrual sendrom ile algılanan stres düzeyi ilişkisi. *Lokman Hekim Dergisi*, 11(1), 104-11.
- Derman, O., Kanbur, N. O., Tokur, T. E., & Kutluk, T. (2004). Premenstrual syndrome and associated symptoms in adolescent girls. *The European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 116, 201-206. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2004.04.021>
- Doğan, S., Doğan, N., Can, H., & Alaşehirlioğlu, H. V. (2012). Birinci basamakta premenstrüel sendroma yaklaşım. *Smyrna Tıp Dergisi*, 116(2), 201-206.
- Eke, A. C., Akabuikwe, J. C., & Maduekwe, K. (2011). Predictors of premenstrual syndrome among Nigerian university students. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 112(1), 63-64. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2010.09.004>
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., & Dereboy, Ç. (2013). Algılanan stres ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlik analizi. *Yeni Symposium Journal*, 51(3), 132-140.
- Gençdoğan, B. (2006). Premenstruel sendrom için yeni bir ölçek. *Türkiye'de Psikiatri Dergisi*, 8(2), 81-87.
- Hashim, M. S., Obaideen, A. A., Jahrami, H. A., Radwan, H., Hamad, H. J., Owais, A. A., ... & Faris, M. E. A. I. E. (2019). Premenstrual syndrome is associated with dietary and lifestyle behaviors among university students: a cross-sectional study from Sharjah, UAE. *Nutrients*, 11(8), 1939. <https://doi.org/10.3390/nu11081939>
- Hollins-Martin, C. J., Van den Akker, O. B. A., Martin, C. R., & Preedy, V. R. (2014). *Handbook of diet and nutrition in the menstrual cycle, periconception and fertility*. Netherlands: Wageningen Academic Publishers.
- Işgın, K., & Büyüktuncer, Z. (2017). Premenstrual sendromda beslenme yaklaşımı. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 74(3), 249-60.
- İnalkaç, S., & Arslantaş, H. (2018). Duygusal Yeme. *Archives Medical Review Journal*, 27(1), 70-82. <https://doi.org/10.17827/akt.336860>
- Jeon, J. H., & Hwang, S. K. (2014). A structural equation modeling on premenstrual syndrome in adolescent girls. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(6), 660-671.
- Kısa, S., Zeyneloğlu, S., & Güler, N. (2012). Üniversite öğrencilerinde premenstrual sendrom görülme sıklığı ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 284-97.
- Macht, M. (2008). How emotions affect eating: a five-way model. *Appetite*, 50, 1-11.
- Meule, A., Allison, K., Braehler, E., & Zwaan, M. (2014). The association between night eating and body mass depends on age. *Eating Behaviors*, 15(4), 683-685.
- Miyaoka, Y., Akimoto, Y., Ueda, K., Ujiie, Y., Kametani, M., Uchiide, Y., & Kamo, T. (2011). Fulfillment of the premenstrual dysphoric disorder criteria confirmed using a self-rating questionnaire among Japanese women with depressive disorders. *BioPsychoSocial Medicine*, 5, 1-9. <https://doi.org/10.1186/1751-0759-5-5>
- Nguyen-Rodriguez, S. T., Unger, J. B., & Spruiell-Metz, D. (2009). Psychological determinants of emotional eating in adolescence. *Eat Disord*, 17, 211-24. <https://doi.org/10.1080%2F10640260902848543>

- Panay, N. (2022). The National Association for Premenstrual Syndrome (NAPS) Guidelines on Premenstrual Syndrome. 13 Aralık 2022 tarihinde <https://www.pms.org.uk/assets/files/guidelinesfinal60210.pdf> adresinden erişildi.
- Reed, S. C., Levin, F. R., & Evans, S. M. (2008). Changes in mood, cognitive performance and appetite in the late luteal and follicular phases of the menstrual cycle in women with and without PMDD (premenstrual dysphoric disorder). *Hormones and Behavior*, 54 (1), 185-193. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2008.02.018>
- Salamat, S., Ismail, K. M. K., & Brien, S. O. (2007). Premenstrual syndrome. *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 18 (2), 29-32.
- Sohrabi, N., Kashanian, M., Ghafoori, S. S., & Malakouti, S. K. (2013). Evaluation of the effect of omega-3 fatty acids in the treatment of premenstrual syndrome: "a pilot trial". *Complement Ther Med*, 21(3), 141-146. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2012.12.008>
- Şule, S. T., & Ukwenya, J. E. (2007). Menstrual experiences of adolescents in a secondary school. *Journal of the Turkish German Gynecologica*, 8(1), 7-16.
- Tarı-Selçuk, K., Avcı, D., & Alpyılmaz, F. (2014). Hemşirelik öğrencilerinde premenstrual sendrom prevalansı ve etkileyen etmenler. *Journal of Psychiatric Nursing*, 5(2), 98-103. <https://doi.org/10.5505/phd.2014.55264>
- Uran, P., Yürümez, E., Aysev, A., Günay Kılıç, B. (2016). Premenstrual syndrome health-related quality of life and psychiatric comorbidity in a clinical adolescent sample: a cross-sectional study. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 21(4), 136-142. <https://doi.org/10.1080/13651501.2016.1235710>
- Yen, J. Y., Chang, S. J., Ko, C. H., Yen, C. F., Chen, C. S., & Yeh, Y. C. (2010). The high-sweet-fat food craving among women with premenstrual dysphoric disorder: emotional response, implicit attitude and rewards sensitivity. *Psychoneuroendocrinology*, 35(8), 1203-1212. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.02.006>
- Yücel, U., Bilge, A., Oran, N., Ersoy, M. A., Gençdoğan, B., & Özveren, Ö. (2009). Adölesanlarda Premenstrual Sendrom Yaygınlığı ve Depresyon Riski Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 10(3), 55-61.

**Derleme Makalesi / Review Article**DOI: <http://dx.doi.org/10.61535/bseusbfd.1392264>**Dezenformasyondan Etkilenen Beslenme Bilimine Olan Güvenin Güçlendirilmesi****Funda Işık<sup>1\*</sup>**<sup>1</sup> Arş. Gör., Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, Türkiye / [fisik@kastamonu.edu.tr](mailto:fisik@kastamonu.edu.tr).

**Özet:** Beslenmeyle ilgili dezenformasyon, halkın güvenini sarsarak sağlık riskleri oluşturan yanıltıcı bilgilerin yayılmasına neden olmaktadır. Yetersiz beslenme okuryazarlığı, moda diyetler, bilgi kirliliği ve bilimsel bilginin yanlış yorumlanması gibi faktörler, insanların bu tür bilgilerden etkilenmesine ve beslenme bilimine olan güvenin azalmasına yol açabilir. Yanlış ve çelişkili beslenme bilgileri, tüketicilerin tutumlarını, inançlarını ve davranışsal niyetlerini olumsuz etkileyebilir. Sağlıkla ilgili yanlış yönlendirmeler, sadece sağlıkla ilgili yanlış bir güven duygusu oluşturmaz, aynı zamanda uygun sağlık hizmetlerine erişimi de engelleyebilir ve gereksiz harcamalara sebep olabilir. Beslenme bilimine olan güvenin güçlendirilmesi için sağlık profesyonelleri, sağlık otoriteleri ve devletlere önemli görevler düşmektedir. Halkın beslenme bilimine olan güveninin artırılması için bilimsel iletişimin geliştirilmesi, beslenme eğitimlerinin yaygınlaştırılması ve sosyal medyanın doğru kullanımı gibi adımlar önemlidir. Bu çalışmada, halkın beslenme bilimine olan güvenini etkileyen faktörler, dezenformasyonun yarattığı sorunlar ve çözüm önerileri incelenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Beslenme, Kamu Güveni, Dezenformasyon, Halk Sağlığı, Beslenme Eğitimi.

**JEL Sınıflandırması:** I12, I18

**Başvuru Tarihi:** 17.11.2023

**Kabul Tarihi:** 26.02.2024

**Bu Makaleye Atıf İçin:** Işık, F. (2024). Dezenformasyondan Etkilenen Beslenme Bilimine Olan Güvenin Güçlendirilmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 113-122.

**Strengthening Trust in Nutrition Science Affected by Disinformation****Funda Işık<sup>1</sup>**<sup>1</sup> RA., Kastamonu University, Kastamonu, Türkiye / [fisik@kastamonu.edu.tr](mailto:fisik@kastamonu.edu.tr).

**Abstract:** Dissemination of misinformation in nutrition undermines public trust, propagating misleading information that poses health risks. Factors such as inadequate nutrition literacy, fad diets, information overload, and misinterpreting scientific knowledge can influence individuals and decrease confidence in nutrition science. Incorrect and conflicting nutrition information can negatively impact consumers' attitudes, beliefs, and behavioral intentions. Health-related misinformation creates a false sense of health trust, hinders access to appropriate health services, and may lead to unnecessary expenses. Health professionals, health authorities, and governments are important in strengthening confidence in nutrition science. Enhancing scientific communication, promoting nutrition education, and utilizing social media responsibly is crucial for increasing public trust in nutrition science. This study examines factors influencing public trust in nutrition science, issues arising from misinformation, and proposed solutions.

**Keywords:** Nutrition, Public Trust, Disinformation, Public Health, Nutrition Education.

**JEL Classification:** I12, I18

**Received Date:** 17.11.2023

**Accepted Date:** 26.02.2024

**How to Cite this Article:** Işık, F. (2024). Dezenformasyondan Etkilenen Beslenme Bilimine Olan Güvenin Güçlendirilmesi. *Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 113-122.

\* Sorumlu Yazar / Corresponding Author

\* Bu çalışma, etik kurul izni veya herhangi bir özel izin gerektirmemektedir.

## EXTENDED SUMMARY

### *Research Problem*

The aim of this review study is to evaluate the reasons for the decrease in public trust in nutrition science, the problems it creates and solution suggestions.

### *Research Questions*

What are the effects and dissemination mechanisms of misinformation in the field of nutrition? What are the impacts of misinformation related to nutrition science on public health? What are effective strategies to increase trust in nutrition science within society? What role should healthcare professionals, health authorities and governments play in countering nutritional misinformation?

### *Literature Review*

Disinformation is 'intentionally disseminated false information aimed at misleading or deceiving'. Disinformation in nutrition has emerged as a significant concern, threatening public health by eroding trust in nutritional science. Factors such as inadequate nutritional literacy, information overload, fad diets, social media influence, challenges in scientific communication, and misinterpretation of research reports render individuals susceptible to disinformation, compromising their trust in nutritional science. To protect public health, it is crucial for individuals to acquire nutrition-related information from credible sources and to identify the reasons behind and propose solutions to strength trust in nutrition science. Thus, this review aims to assess the reasons for the decline in public trust in nutrition science, its implications, and potential solutions.

### *Methodology*

Due to the nature of this study being a traditional review, the discussion of methodology is not applicable.

### *Results and Conclusions*

Disinformation poses a significant challenge, shaking public trust in nutritional science and potentially leading to severe public health issues. It has the potential to adversely impact health behaviors, foster misguided confidence in health-related matters, disrupt functional healthcare systems, and escalate healthcare costs. In this context, safeguarding public health demands a concerted effort from healthcare professionals, health authorities, and governmental bodies to address prevailing issues, optimize outcomes, and prevent harm. Healthcare professionals, notably dietitians, must enhance public awareness by fostering scientific communication, advancing nutritional education, promoting nutrition literacy, utilizing social media effectively, and delivering tailored messages. Health authorities offer recommendations to shield against the effects of disinformation. Additionally, effective policymaking by governments aimed at preserving public health will prove instrumental.



## GİRİŞ

Dezenformasyon “kasıtlı olarak yayılan ve yanıltma veya aldatma amacı taşıyan yanlış bilgi” olarak tanımlanmaktadır (Fathaigh vd., 2021:2027). Yanlış bilginin doğruluk değeri temel alınarak tanımlanması, sağlıkla ilgili yanlış bilginin etkilerini incelemek açısından sorunlu olabilir. Bu durum tamamen yanlış olmasa da son derece yanıltıcı olabilen ve küresel sağlık üzerinde büyük etkilere sahip olan içeriklerin dışlanmasına yol açabilir (Schmid vd., 2023:165). Bununla birlikte sağlıkla ilişkili komplolar, karmaşık olaylar için basit anlatılar sunarak ve inançlara belirsizliğe karşı sapkın bir güvenlik duygusu sağlayarak insanları yanıltır (Douglas vd., 2017:540). Son yıllarda sağlık yetkilileri, yanlış bilgilerin sağlık davranışları üzerindeki etkisi konusunda giderek daha fazla endişe duymaya başlamıştır. Özellikle COVID-19 pandemisi döneminde dezenformasyonun halk sağlığını tehlikeye attığı durumlar yaşanmıştır. Çeşitli sağlık otoriteleri sağlıklı davranışları teşvik etmek ve yanlış bilgi ve dezenformasyondan kaynaklanan zararı azaltmak için ortak bir açıklama yapma gereği duymuşlardır (WHO, 2020). Web siteleri ve sosyal medyadaki beslenmeyle ilgili bilgilerin kalitesini ve doğruluğunu araştıran içerik analizi çalışmalarını analiz eden sistematik bir incelemede, beslenmeyle ilgili çevrimiçi bilgilerin sıklıkla yanlış ve düşük kalitede olduğu belirlenmiştir (Denniss vd., 2023:1348). Bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda, halk sağlığının korunması için halkın beslenme ile ilgili bilgileri güvenilir kaynaktan öğrenmeleri önemlidir. Bu doğrultuda bu derleme çalışmasında halkın beslenme bilimine olan güvenini etkileyen faktörler, dezenformasyonun yarattığı sorunlar ve çözüm önerileri incelenmiştir.

## 2. LİTERATÜR TARAMASI

### 2.1. Halkın Beslenme Bilimine Olan Güvenini Etkileyen Faktörler

Bireylerin beslenme konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarının halk sağlığı üzerinde büyük bir etkisi olduğundan, (Akkartal ve Gezer, 2020:127), beslenme araştırmalarının sonuçlarından elde edilen bilgilerin topluma ulaşması bireylerin sağlıklı beslenme alışkanlığını benimsemesi açısından son derece kritik bir rol oynar. Beslenme bilimine olan güven; beslenme okuryazarlığının yetersizliği, bilgi kirliliği, moda diyetler, sosyal medya, bilimsel iletim zorlukları ve çalışma raporlarının yorumlanmasında yapılan hatalar gibi çeşitli faktörlerin etkisiyle zedelenebilir (Brown vd., 2014:564; Garza vd., 2019: 232; Intemann, 2023:355; Lee ve Worthy, 2021:137; Spiteri Cornish ve Moraes, 2015:561)

Bireyler sağlıklı beslenme alışkanlıklarını benimsemeyi amaçlasalar da yetersiz ve yanlış beslenme bilgisi ve beslenme okuryazarlığına sahip olunmaması nedeniyle bu çabalar sekteye uğrayabilir. Tutarsız, yetersiz ve çelişkili bilgilerin bolluğu, sağlıklı beslenmeyi sürdürmek isteyen bireylerde kafa karışıklığına neden olabilir. Dahası, güvenilir kaynakları güvenilmez olanlardan ayırt edememeleri bireyleri çekici ancak netlikten yoksun gıda reklamlarına, ürün etiketlerine ve diğer ticari bilgi kaynaklarına giderek daha açık hale getirmektedir (Spiteri-Cornish ve Moraes, 2015: 561).

Moda diyetler, bireyleri genellikle sağlıklı alışkanlıkların sürdürülmesini teşvik etmek yerine hızlı ağırlık kaybı vaadi ile motive eder (Lee ve Worthy, 2021:137). Özellikle belirli besinleri, besin takviyelerini veya belirli besin kombinasyonlarını tüketmenin veya tüketmemenin hastalıkları iyileştirebileceğine, sağlık açısından özel faydalar sağlayabileceğine veya hızlı ağırlık kaybı sağlayabileceğine dair mantıksız veya abartılı inançları içeren diyet akımları kafa karışıklıklarına neden olmaktadır (Ayooob vd., 2002:263).

Sosyal medya platformları, sağlık konularıyla ilgili bilgi arama ve paylaşma amacıyla giderek daha fazla kullanılmaktadır. Bu platformlar, hızla gelişmeleri ve kullanıcıların sağlıkla ilgili bilgileri paylaşma eğilimlerini desteklemeleri nedeniyle, sağlıkla ilgili birçok bilgiye erişmek için popüler bir kaynak haline gelmiştir (Melchior ve Oliveira, 2022:1511). Bilgi kaynaklarının artması, halkın bilim anlayışına hem bir nimet hem de bir engeldir. Medya, kullanım şekline göre beslenme bilimine olan güveni hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileme gücüne sahiptir. Sosyal medyanın yaygınlığı, doğru kullanıldığında bilim camiasındaki nitelikli veya ehliyetli uzmanların danışanlarla ve halkla bağlantı kurması için yeni fırsatlar sunar (Diekman vd., 2023:6). Bu anlamda, diyetisyenlerin sosyal medyadan meslektaşlarıyla bağlantı kurmalarına, halk sağlığını teşvik etmelerine ve kendi kariyerlerini ilerletmelerine yardımcı olabilir. Bununla birlikte, belirli yönergeler uyulmaması halinde çeşitli sorunlara yol açabilir (Helm ve Jones, 2016:1830). Sosyal medya her ne kadar bilgiye hızla ulaşma beslenme bilgisine ve diyetetik hizmetlerine kolay erişiminde çeşitli avantajlar sağlasa da dezenformasyona da neden olabilmektedir. Sağlık guruları veya kendini uzman ilan edenler sosyal medya platformlarında dikkat çekmek ve takipçi kitlesi oluşturmak için beslenme konusunda genellikle yanıltıcı bilgiler paylaşarak kamuoyunu etkilemektedir (Diekman vd., 2023:7). Bunun yanında sosyal medyada yayılan yanıltıcı bilgilere yönelik farkındalığın olmaması büyüyen bir endişe kaynağıdır (Shu vd., 2020:e1385). Bunun sonucunda yayılan yanlış bilgiler sadece iyi işleyen bir sisteme zarar vermekle kalmamakta, aynı zamanda bilime ve kanıta dayalı politikalara olan desteği de azaltmaktadır (Diekman vd., 2023:8).

Bilimsel mesajların karışık mesajlarla verilmesi, bilim insanlarına ve halk sağlığı yetkililerine olan güvenin zedelenmesinde önemli faktörlerden biridir (Intemann, 2023:355). Bilimin teorileri kesin olarak kanıtlamakla ilgili olduğuna yönelik yanlış düşünceler, bir çalışmanın genel bir bulguyla çeliştiği durumlarda bilim insanlarının konuyu bilmediği sonucuna varılmasına neden olabilir. Ayrıca, uzman olmayan kişiler, bazı çalışmaların örneklem büyüklüğü veya birden fazla çalışmanın bir araya getirilmesi gibi faktörler nedeniyle çalışmaların farklı ağırlığa sahip olması gerektiğini anlamadan tüm hakemli çalışmaların eşit olduğu inancına kapılabilir (John, 2018: 78). Modern bilim, doğası gereği karmaşıktır, geçicidir ve sürekli gelişmektedir. Bu durum halk tarafından uzmanların görüşlerinin sürekli olarak değiştirdiği şeklinde algılanabilir ve halkta güven kaybına neden olabilir (Nichols, 2017:66). Besinlerin veya içerdikleri belirli besin öğelerinin veya biyoaktif bileşiklerin alımının beklenen sonuçları ile çelişen, yeni ve beklenmedik sonuçlar bulunduğu güven kaybı daha belirgin hale gelir. Kahve veya yumurta tüketiminin varsayılan sağlık etkilerindeki zaman içindeki değişiklikler, belirli diyet lipitleriyle ilişkili kardiyovasküler hastalık riski ile ilgili bulguların zaman içindeki değişikliği ve antioksidan takviyelerinin beklenen antikanserojenik etkilerini doğrulamadaki başarısızlıklar buna örnek olarak verilebilir (Garza vd., 2019:231).

Bazı akademisyenlerin çalışmaları raporlama sürecinde sonuçların yalnızca belirli bir bakış açısını destekleyen kısmını seçici olarak belirtmesi, verileri uygunsuz şekilde dahil etmeleri veya hariç tutmaları, güncelliğini yitirmiş araştırma sonuçlarını abartmaları, çıkar çatışmalarını açıklamamaları, araştırma sonuçlarında, basın bültenlerinde veya medyada araştırma sonuçlarına ilişkin yanlış iletişim kurmaları, yayın yanlışlığı yapmaları ve yalnızca hipotezle tutarlı sonuçlar hakkında çıkarımlarda bulunmaları beslenme ile ilgili bilimsel olmayan inançları destekleyebilir (Garza vd., 2019:232; Brown vd., 2014:564).

## 2.2. Beslenme ile İlgili Dezenformasyonların Yarattığı Sorunlar

Genel olarak, tüm bireyler internette karşılaşılan her bilgiyi değerlendirecek bilişsel kapasiteye, motivasyona veya zamana sahip olmayabilir. Ancak, bireylerin sağlık durumları veya semptomları ile ilgili bir konuyu araştırması gerektiğinde bilgiye ulaşma motivasyonları artar. Ancak kaynağın saygınlığını ve bilginin doğruluğunu değerlendirmek son derece zor bir iştir. Bunun yanında, internetin akışkan ve sürekli değişen bir sistem olması, sağlıkla ilgili yanlış bilgilerin değerlendirilmesini daha da karmaşık hale getirmektedir (Swire-Thompson ve Lazer, 2020:445).

Haber medyasındaki çelişkili beslenme bilgileri, tüketicilerin tutumlarını, inançlarını ve davranışsal niyetlerini olumsuz etkileyebilir. Medyada yer alan diyet tartışmaları hem kısa vadeli diyet kararlarını hem de beslenme sorunları ile ilgili bir uzmana danışma konusundaki gelecekteki çabaları baltalayabilir (Clark vd., 2019:3339). Beslenme ile ilgili yanlış bilgilendirme, halk sağlığının önünde ciddi bir engel olabilir. Yanlış bilgilendirilmiş tüketiciler, sadece sağlıkları hakkında yanlış bir güven duymakla kalmaz, aynı zamanda uygun ve etkili sağlık hizmetlerine erişimlerini geciktirebilirler. Ayrıca, sağlıkları için zararlı veya en iyi ihtimalle etkisiz olan ürünlere, hizmetlere veya davranışlara yönelebilirler. Yanlış bilgilendirme, gereksiz mali harcamalara da yol açabilir (Ayoob vd., 2002:264). Bir sistematik derlemede, sağlıkla ilgili yanlış bilgilere maruz kalmanın bilgi, tutum veya davranışsal niyet gibi davranışların psikolojik öncüllerine zarar verebileceğini ortaya koymuştur (Schmid vd., 2023:162). Yeni Zelanda'da yayınlanan bir beslenme köşesindeki makaleler incelendiğinde, beslenme bilimi temelli önerilere rağmen, beslenme bilgilerinin belirsiz ve yoruma açık bir şekilde aktarıldığı ve sağlıklı seçimleri teşvik etmek için korku odaklı mesajlar verildiği tespit edilmiştir. Ayrıca, sağlıksız besin tüketiminin daha keyifli olduğu mesajının iletilmesi ve egzersizin yalnızca besin tüketimini telafi etmek için bir yöntem olarak tanımlanması gibi yanlış anlaşılmalara da bulunmuştur. Bu makalelerde verilen beslenme tavsiyeleri içselleştirildiği takdirde, beslenme konusunda kaygı, kafa karışıklığı ve tatminsizlik uyandırabilecek bir anlayış biçimi inşa edilecektir (Dodds ve Chamberlain, 2017:47).

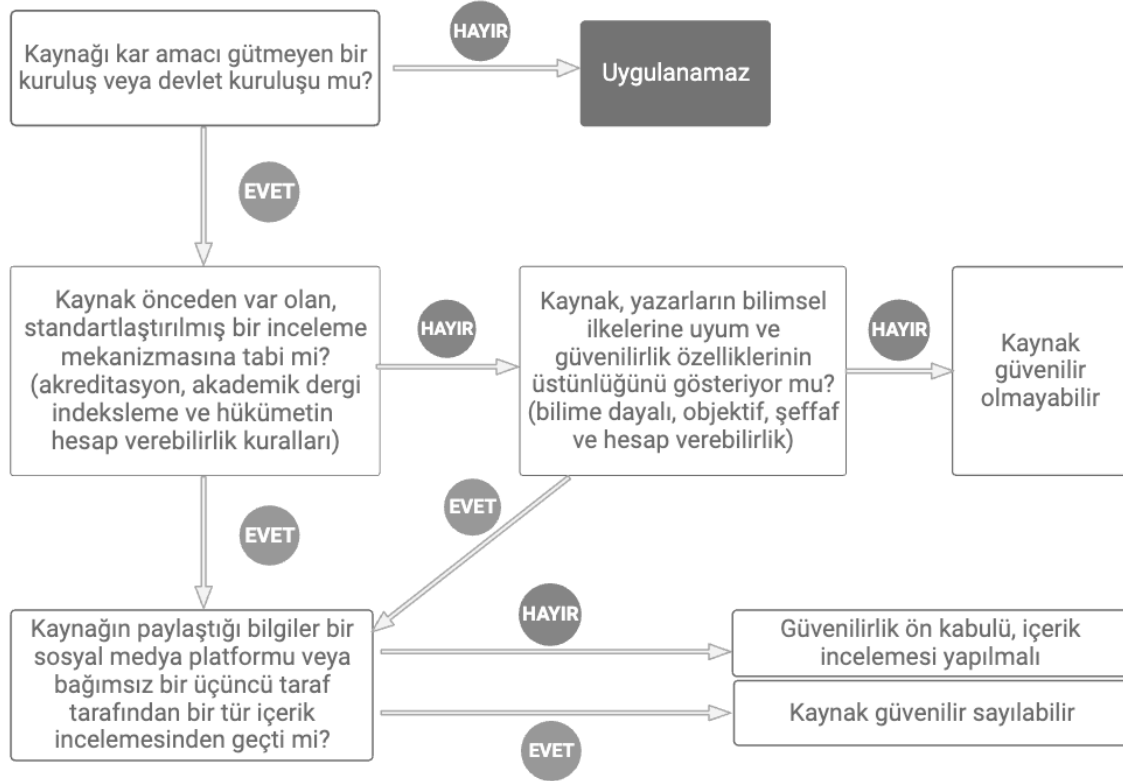
## 2.3. Beslenme Bilimine Dair Halkın Güveninin Güçlendirilmesine Yönelik Öneriler

Beslenme bilimine olan güvenin güçlendirilmesi konusu sağlık profesyonelleri, sağlık otoriteleri ve devlet gibi paydaşlar dahil edilerek ele alınmalıdır.

### 2.3.1. Sağlık Profesyonelleri

**Bilim İletişimi:** Sağlık iletişimi, karmaşık mesajların meslektan olmayan nüfus tarafından kolayca anlaşılabilir bilgilere dönüştürülmesinde zorluklarla doludur (Jenkins vd., 2020:1861). Beslenme ve halk sağlığı bilincine varılabilmesi için uzmanların bilgilerini etkili bir şekilde aktarabilmeleri önemlidir. Hem bilimin hem de iletişim teknolojilerinin hızla evrildiği bu dönemde istikrarlı ve değişmeyen bilgilerin (dengeli bir diyet veya meyve-sebze tüketiminin önemi gibi) iletilmesi önem taşımaktadır. Doğru bilim iletişiminin sağlanabilmesi için sağlık profesyonellerinin kamusal algıyı etkileyen bilimsel olmayan faktörlere (değerler, inançlar vb.) duyarlı olması gerekmektedir (Rowe ve Alexander, 2017a:152). Beslenme iletişimi, insanların beslenme refahına ulaşması için yeterli bir koşul olmasa da gerekli bir koşuldur. Sadece bilginin yayılmasına değil, aynı zamanda olumlu davranışların benimsenmesi ve sürdürülmesi için elverişli ortamların yaratılmasına da vurgu yapılmalıdır. İletişim müdahalelerinin etkili olabilmesi için çok yönlü, yineleyici, pekiştirici ve ilgi çekici bir dizi faaliyet içermesi gerekir. Başarılı bir beslenme iletişimi için, farklı yaklaşımlar kullanan ve farklı iletişim düzeylerinde faaliyet gösteren akademisyenler, uygulayıcılar ve politika yapımcılar arasında etkileşimle birlikte, iletişimin çeşitli düzeylerinden farklı

bakış açılarının eşzamanlı olarak etkinleştirilmesi gerekir (Gavaravarapu, 2019:333). Sağlık iletişiminin sağlanmasında sadece bilime dayalı mesajların verilmesi yeterli değildir. Bunun yanında bilgi kaynaklarının güvenilirliğinin nasıl değerlendirileceğine ilişkin talimatların sunulması da elzemdir (Rowe ve Alexander, 2017b:180). İnsanlar, bilginin güvenilirliğini bilimsellik yerine kendi çevrelerinin bu bilgiye güveni ve bu bilginin kendi inançlarına uygunluğuyla test etmektedir. Bu nedenle, sağlık iletişiminde tüketicilerin bilginin güvenilirliğini sorgulama sürecine odaklanmak gerekir (Rowe ve Alexander, 2023:70). Sağlık bilgisi kaynaklarının güvenilirliğine yönelik değerlendirme yapmak için Şekil 1'deki akış şeması kullanılabilir (Kington vd., 2021).



Şekil 1. Sağlık Bilgisi Kaynaklarının Güvenilirliğine Yönelik Değerlendirme Akış Şeması

**Beslenme Eğitimi ve Beslenme Okuryazarlığının Artırılması:** Diyetisyenler, halk sağlığının korunmasında, yanlış bilgilerle ilgili farkındalığın artırılmasında ve bu bilgilerin düzeltilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (Tewksbury vd., 2022:1946). Diyetisyenler beslenme eğitimi programları ile halka sadece ideal beslenme alışkanlıklarını öğretmekle kalmamalı, aynı zamanda sağlık yararları kanıtlanmamış diyet modalarından kaçınma konusunda doğru bilgilendirme ve motivasyon sağlamalıdır. Eğitimlerle halka yanlış bilgilerin sorgulanması konusunda farkındalık kazandırılmalıdır (Lee ve Worthy, 2021:141). Diyetisyenler dezenformasyonun kolektif etkisini göz önünde bulundurarak, danışanların beslenme konusundaki anlayış ve inançlarını değerlendirerek görüşmelere başlamalıdır. Danışanlar bilimsel temeli olmayan bilgiler sunduklarında daha fazla bilgi vermeden önce danışanların anlayış ve inançları değerlendirilmelidir. Özellikle dezenformasyondan etkilenen karmaşık konuşmaların içerdiği zorluklarla başa çıkabilme yeteneği, diyetisyenler için son derece önemlidir (Diekman vd., 2023:7). Diyetisyenlerin danışanların beslenme okuryazarlığı üzerine yaptığı müdahaleler, danışanların diyet davranışlarını iyileştirmesinde son derece önemli katkılar sağlar (Marchello vd., 2021:1053).

**Sosyal Medyanın Etkili Kullanımı:** Çoğu genç yetişkinin sağlık bilgilerini edinmek için sosyal medya fenomenlerini takip ettiği ve kaynakların güvenilirliğini görünüş ve içgüdülerine göre değerlendirdiği belirlenmiştir.

Bilgi kirliliğine maruz kalan bu bireylere ulaşmak için sağlık uzmanları, Instagram, YouTube ve Facebook gibi sosyal medya platformlarında dikkat çekici başlıklar, kolay talimat videoları ve destek gruplarını kullanabilirler (Lim vd., 2022:e23656). Nitel bir çalışmanın sonuçlarına göre, diyetisyenlerin sağlığı geliştirmeye yönelik etkili sosyal medya kullanabilmeleri için mesleki standartları korurken özgün görüşlerini paylaşmaları ve etkili sosyal medya etkileşimi için ilgi çekici içerik, infografikler ve altyazılı videolar kullanmaları gerektiği vurgulanmıştır (Shine vd., 2022:492). Diyetisyenlerin sosyal medyanın potansiyelini etik standartları ve profesyonelliği koruyarak en üst düzeye çıkarmasında sosyal medya politikaları, eğitim ve akranlar arası mentorluk yardımcı olabilir (Helm ve Jones, 2016:1831). Tele-nütrisyon uygulamaları ile sunulan diyetetik hizmetleri, geleneksel yüz yüze görüşmelere uygun maliyetli bir alternatif olabilir. Böylelikle sağlık hizmetlerinde eşitsizlik azaltılabilir, etkili beslenme hizmetlerine erişim iyileştirilebilir ve kronik hastalığı olan kişilerin sağlıklarını optimize etmeleri desteklenebilir (Kelly vd., 2020:412).

Denniss vd. (2022: e3733) sosyal medyada sağlanan sağlıkla ilgili bilgilerin kalitesini değerlendirmek için Sosyal Medyada Sağlıkla İlgili Bilgilere İlişkin İlkeler aracını geliştirmiştir. Bu ilkeler, sağlıkla ilgili yüksek kaliteli sosyal medya içeriği geliştirmek için içerik oluşturuculara da faydalı olabilir ve tüketicilere yüksek ve düşük kaliteli bilgileri ayırt etmede yardımcı olabilir. Bu ilkeler; yazarlık, yetkili, eylem odaklı, finansal açıklama, atıf, denge ve gerekçelendirilebilirlik, riskler ve faydalar, mahremiyet, tamamlayıcı bilgiler, yönlendirmeler ve destek, okunabilirlik ve anlaşılabilirlik, erişilebilirlik ve görseller olarak tanımlanmıştır.

**Bireyselleştirilmiş Mesajların Verilmesi:** Sağlık iletişimi literatürü, bireyselleştirilmiş mesajların sağlıkla ilgili bilgileri işleme motivasyonunu artırdığını, mesaj alımını geliştirdiğini ve daha geniş anlamda davranış değişikliğini teşvik etmek için algılanan alakayı artırdığı sonucuna varmıştır (Casado-Aranda vd., 2022:105861). Verilecek mesajlar hedef kitlenin demografik özelliklerine göre şekillendirilmeli ve hedef kitlenin anlayabileceği uygun ifadeler kullanılmalıdır. Doğru bilginin yerleşmesi için düzeltmelerin tekrar ve tekrar yapılması gereklidir (Rowe ve Alexander, 2017b:181). Hedef kitleye yerleşmiş geleneksel inançlara ters gelebilecek sağlık mesajları verilirken bu inançların altında yatan faktörlerin farkında olunmalıdır. Dijitalleşen bu çağda uzmandan dinleyiciye doğru giden tek yönlü iletişim yerine daha yeni ve pratik bir yaklaşım gereklidir (Rowe ve Alexander, 2020:95). Bireylerin sağlıkla ilgili davranışlarını değiştirmelerine yardımcı olmak için bireyselleştirilmiş mesajların artan etkinliği geleneksel olarak sigarayı bırakma, fiziksel aktiviteyi artırma, yağ ve şeker alımını azaltma konularında kanıtlanmıştır. Ağırlık denetimini sağlanmasında sağlıklı beslenme ile ilgili olarak bireylerin ihtiyaçlarına, hedeflerine ve motivasyonlarına odaklanan bireyselleştirilmiş kampanyalar oluşturmak diyetisyenler ve/veya politika yapıcılar için önemlidir (Casado-Aranda vd., 2022:105861). Dezenformasyon, pandemi ve diğer sağlık acil durumlarında veya insani krizlerde sağlığa zarar verme riskini artıran beslenme uygulamaları ile ilgili yanlış bilgilendirmeye karşı duyarlılık düzeltici halk sağlığı ve beslenme mesajlarının yayılmasında önceliklendirilmelidir (Ruani ve Reiss, 2023:451).

### 2.3.2. Sağlık Otoriteleri

Halk sağlığını tehdit eden dezenformasyona karşı çeşitli sağlık otoriteleri görüşlerini bildirmiştir (Ayoob vd., 2002: 264; Garza vd., 2019:233). **Amerikan Beslenme Derneği (ASN)** tarafından görevlendirilen bağımsız Danışma Kurulu, halkın beslenme bilimine olan güveni ve bunu etkileyen faktörler hakkında literatürü ve mevcut kamu araştırmalarını kapsamlı bir şekilde gözden geçirmiş ve halka açık bilgilerle ilgili olarak paydaşlara erişim

sağlamıştır. Komite, çıkar çatışması ve nesnellik, kamu yararı, bilimsel titizlik ve tekrarlanabilirlik standartları, şeffaflık, eşitlik, bilgi yayma ve hesap verme sorumluluğu olmak üzere kamu güvenini önemli ölçüde etkileyen faktörleri belirlemiş ve kamu güvenini sağlamak ve güçlendirmek için ASN ve diğer paydaş kuruluşların ulusal ve uluslararası organizasyonlarla iş birliği yapmalarının önemi vurgulamıştır (Garza vd., 2019:233).

**Beslenme ve Diyetetik Akademisi (AND)**, diyetisyenleri tüketicilere objektif, bilime dayalı beslenme bilgileri sağlama ve yanlış bilgileri fark edip bunlardan kaçınmalarına yardımcı olma konusunda aktif rol almaya yönlendirmektedir (Ayoob vd., 2002:264). Beslenme ve Diyetetik Akademisinin nitelikli diyetisyenlerin besin seçimlerini olumlu yönde şekillendirme yolları ile ilgili verdiği öneriler Tablo 1’de verilmiştir (Spiteri-Cornish ve Moraes, 2015:565).

**Tablo 1. Nitelikli Diyetisyenlerin Besin Seçimlerini Olumlu Yönde Şekillendirme Yolları**

- Bilime dayalı beslenme bilgilerini tüketicilere iletmek ve yanlış bilgilendirmeye karşı medya ile iş birliği yapmak.
- Gazete ve dergilerin editörlerine ve elektronik medya üreticilerine mektup yazarak yanlış ve önyargılı makalelere karşı sağlam bilgiler sunmak.
- Beslenme konusunda yanlış ve yanlış bilgi verenlerle röportaj yapan TV ve radyo programlarını arayarak mesleki kaygılarını dile getirmek.
- Doğru beslenme mesajlarının tanınması için özellikle zor konular sunulduğunda yayın ve yazılı medyayla iletişim kurmak ve olumlu katkılar sağlamak.
- Medyayı ve tüketicileri doğru beslenme bilgisi kaynaklarına yönlendirmek.
- Araştırmacıları çalışma sonuçlarını dengeli ve bağlamsal bir bakış açısıyla sunmaya teşvik etmek.
- Güvenilir beslenme bilgileri sağlamak için gıda endüstrisi ile iş birliği yapmak.
- Yanlış bilgileri, yanlış inançları, sahtekarlıkları ve şarlatanlıkları yaygın olarak kabul görmeden önce ifşa etmek için diğer sağlık profesyonelleri ile iş birliği yapmak.

### 2.3.3. Devlet Politikaları

Devletler; toplum sağlığını korumaya yönelik sorumluluklar üstlenerek, gıda endüstrisi paydaşlarıyla sağlıklı besin ortamlarını teşvik etmek amacıyla gönüllü ortaklıkların açık hedeflerini belirleyerek ve bu ortaklıkların yönetim ve performans standartlarını oluşturarak, kamu-özel ortaklıkları için hesap verebilirlik çerçeveleri oluşturarak, kamusal çıkarların ve iş çıkarlarının belirgin sınırlarını belirleyerek, sağlıksız ürünlerin uygun olmayan bir şekilde bir araya getirilmesini veya markalama uygulamalarını önleyerek halkın beslenme bilimine olan güveninin sağlanmasında etkin bir rol oynayabilirler (Garza vd., 2019:236). Ayrıca beslenme eğitimi ve iletişimi bir ülkenin kalkınma planının ayrılmaz bir parçası olarak düşünülmelidir (Gavaravarapu, 2019:333). Daha yüksek düzeyde kamusal güven, devletlere dezenformasyon ve komplo teorilerine karşı etkili mücadelede yardımcı olabilir. Ancak, yanıltıcı, zararlı ve olumsuz içerikli bilgiler, vatandaşların devletlere, kamu kurumlarına ve politikalara olan güvenini olumsuz yönde etkileyebilir (Rucinska vd., 2023:116).

## SONUÇ VE TARTIŞMA

Dezenformasyonun, halkın beslenme bilimine olan güvenini sarsan ve ciddi şekilde halk sağlığı sorunlarına neden olabilecek önemli bir sorundur. Dezenformasyon sonucu sağlık davranışları olumsuz etkilenebilir, sağlıkla ilgili yanlış bir güven algısı oluşabilir, işleyen sağlık sistemi zarar görebilir ve sağlık maliyetleri artabilir. Bu bağlamda halk sağlığının korunmasında mevcut sorunların çözülmesi, sonuçların optimize edilmesi ve zararın önlenmesi için sağlık profesyonelleri, sağlık otoriteleri ve devletlere önemli görevler düşmektedir. Sağlık profesyonelleri özellikle diyetisyenler bilim iletişiminin sağlanması, beslenme eğitimi ve beslenme okuryazarlığının artırılması, sosyal

medyanın etkili kullanımı, bireyselleştirilmiş mesajların verilmesi yoluyla halkın farkındalığını artırmalıdır. Sağlık otoriteleri dezenformasyonun etkilerinden korunmak için çeşitli önerilerde bulunmaktadır. Ayrıca devletlerin halk sağlığının korunması için etkili politikalar geliştirmesi etkili olacaktır.

## DESTEK VE TEŞEKKÜR BEYANI

Çalışma herhangi bir destek almamıştır. Çalışmaya katılan öğrencilere katkılarından ötürü teşekkür ederiz.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI BEYANI

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKÇA

- Akkartal, Ş., & Gezer, C. (2020). Is nutrition knowledge related to diet quality and obesity?. *Ecology of food and nutrition*, 59(2), 119-129. <https://doi.org/10.1080/03670244.2019.1675654>
- Ayoob, K. T., Duyff, R. L., & Quagliani, D. (2002). Position of the American Dietetic Association: food and nutrition misinformation. *Journal of the American Dietetic Association*, 102(2), 260-266. [https://doi.org/10.1016/S0002-8223\(02\)90062-3](https://doi.org/10.1016/S0002-8223(02)90062-3)
- Berndt, T. J. (2002). Friendship quality and social development. *Current Directions in Psychological Science*, 11, 7-10. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.00157>
- Brown, A. W., Ioannidis, J. P., Cope, M. B., Bier, D. M., & Allison, D.B. (2014). Unscientific beliefs about scientific topics in nutrition. *Advances in Nutrition*, 5(5), 563-5. <https://doi.org/10.3945/an.114.006577>
- Casado-Aranda, L. A., van der Laan, N., & Sanchez-Fernandez, J. (2022). Neural activity in self-related brain regions in response to tailored nutritional messages predicts dietary change. *Appetite*, 170, 105861. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2021.105861>
- Clark, D., Nagler, R. H., & Niederdeppe, J. (2019). Confusion and nutritional backlash from news media exposure to contradictory information about carbohydrates and dietary fats. *Public Health Nutrition*, 22(18), 3336-48. <https://doi.org/10.1017/S1368980019002866>
- Denniss, E., Lindberg, R., & McNaughton, S. A. (2022). Development of Principles for Health-Related Information on Social Media: Delphi Study. *Journal of Medical Internet Research*, 24(9), e3733. <https://doi.org/10.2196/37337>
- Denniss, E., Lindberg, R., & McNaughton, S. A. (2023). Quality and accuracy of online nutrition-related information: a systematic review of content analysis studies. *Public Health Nutrition*, 26(7), 1345-57. <https://doi.org/10.1017/S1368980023000873>
- Diekman, C., Ryan, C. D., & Oliver, T. L. (2023). Misinformation and Disinformation in Food Science and Nutrition: Impact on Practice. *The Journal of Nutrition*, 153(1), 3-9. <https://doi.org/10.1016/j.tjnut.2022.10.001>
- Dodds, A., & Chamberlain, K. (2017). The problematic messages of nutritional discourse: A case-based critical media analysis. *Appetite*, 108, 42-50. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.09.021>
- Douglas, K. M., Sutton, R. M., & Cichocka, A. (2017). The psychology of conspiracy theories. *Current Directions in Psychological Science*, 26(6), 538-42. <https://doi.org/10.1177/0963721417718261>
- Garza, C., Stover, P. J., Ohlhorst, S. D., Field, M. S., Steinbrook, R., Rowe, S., ... & Campbell, E. (2019). Best practices in nutrition science to earn and keep the public's trust. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 109(1), 225-243. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqy337>
- Gavaravarapu, S. (2019). Nutrition communication - Rhetoric & reality. *Indian Journal of Medical Research*, 149(3), 333. [https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR\\_1772\\_18](https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1772_18)
- Helm, J., & Jones, R. M. (2016). Practice Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics: Social Media and the Dietetics Practitioner: Opportunities, Challenges, and Best Practices. *The Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 116(11), 1825-35. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2016.09.003>
- Intemann, K. (2023). Science communication and public trust in science. *Interdisciplinary Science Reviews*, 48(2), 350-65. <https://doi.org/10.1080/03080188.2022.2152244>
- Jenkins, E. L., Ilicic, J., Molenaar, A., Chin, S., & McCaffrey, T. A. (2020). Strategies to Improve Health Communication: Can Health Professionals Be Heroes? *Nutrients*, 12(6), 1861. <https://doi.org/10.3390/nu12061861>
- John, S. (2018). Epistemic trust and the ethics of science communication: against transparency, openness, sincerity and honesty. *Social Epistemology*, 32(2), 75-87. <https://doi.org/10.1080/02691728.2017.1410864>
- Kelly, J. T., Allman-Farinelli, M., Chen, J., Partridge, S. R., Collins, C., Rollo, M., vd. (2020). Dietitians Australia position statement on telehealth. *Nutrition & Dietetics*, 77(4), 406-15. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12619>

- Kernis, M. H., Cornell, D. P., Sun, C. R., Berry, A., Harlow, T., & Bach, J. S. (1993). There's more to self-esteem than whether it is high or low: The importance of stability of self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 1190-1204. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.65.6.1190>
- Kington, R. S., Arnesen, S., Chou, W. Y. S., Curry, S. J., Lazer, D., & Villarruel, A. M. (2021). Identifying credible sources of health information in social media: Principles and attributes. NAM perspectives. Discussion Paper, National Academy of Medicine, Washington, DC. <https://doi.org/10.31478%2F202107a>
- Lee, H., & Worthy, S. (2021). Adoption of Fad Diets through the Lens of the Diffusion of Innovations. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 50(2), 135-49. <https://doi.org/10.1111/fcsr.12419>
- Lim, M. S. C., Molenaar, A., Brennan, L., Reid, M., & McCaffrey, T. (2022). Young Adults' Use of Different Social Media Platforms for Health Information: Insights From Web-Based Conversations. *Journal of Medical Internet Research*, 24(1), e23656. <https://doi.org/10.2196/23656>
- Marchello, N. J., Daley, C. M., Sullivan, D. K., Nelson-Brantley, H. V., Hu, J., & Gibbs, H. D. (2021). Nutrition literacy tailored interventions may improve diet behaviors in outpatient nutrition clinics. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 53(12), 1048-1054. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2021.07.013>
- Melchior, C., & Oliveira, M. (2022). Health-related fake news on social media platforms: A systematic literature review. *New Media & Society*, 24(6), 1500-1522. <https://doi.org/10.1177/14614448211038762>
- Nichols, T. (2017). How America lost faith in expertise and why that's a giant problem. *Foreign Affairs*, 96(2), 60-73.
- Ó Fathaigh, R., Helberger, N., & Appelman, N. (2021). The perils of legally defining disinformation. *Internet Policy Review*, 10(4), 2022-40. <https://doi.org/10.14763/2021.4.1584.2021>
- Rowe, S. B., & Alexander, N. (2017a). Food and Nutrition Science Communications. *Nutrition Today*, 52(3), 151-4. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000214>
- Rowe, S. B., & Alexander, N. (2017b). On Post-Truth, Fake News, and Trust. *Nutrition Today*, 52(4), 179-82. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000224>
- Rowe, S., & Alexander, N. (2020). Consensus Health and Nutrition Communication. *Nutrition Today*, 55(2), 93-6. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000404>
- Rowe, S., & Alexander, N. (2023). Communicating Nutrition, Food, and Health Information. *Nutrition Today*, 58(2), 69-72. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000597>
- Ruani, M. A., & Reiss, M. J. (2023). Susceptibility to COVID-19 Nutrition Misinformation and Eating Behavior Change during Lockdowns: An International Web-Based Survey. *Nutrients*, 15(2), 451. <https://doi.org/10.3390/nu15020451>
- Rucinska, S., Fecko, M., & Mital, O. (2023). Trust in public institutions in the age of disinformation. Central and Eastern European eDem and eGov Days, p. 111-7. <https://doi.org/10.1145/3603304.3604075>
- Schmid, P., Altay, S., & Scherer, L. D. (2023). The Psychological Impacts and Message Features of Health Misinformation. *European Psychologist*, 28(3), 162-72. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000494>
- Shine, D., Minehan, M., & Knight-Agarwal, C. (2022). #Healthpromotion: A qualitative exploration of how dietitians can use social media to positively influence women aged 18-35 years. *Nutrition & Dietetics*, 79(4), 489-96. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000494>
- Shu, K., Bhattacharjee, A., Alatawi, F., Nazer, T. H., Ding, K., Karami, M., vd. (2020). Combating disinformation in a social media age. *WIREs Data Mining and Knowledge Discovery*, 10(6), e1385. <https://doi.org/10.1002/widm.1385>
- Spiteri-Cornish, L., & Moraes, C. (2015). The Impact of Consumer Confusion on Nutrition Literacy and Subsequent Dietary Behavior. *Psychology & Marketing*, 32(5), 558-74. <https://doi.org/10.1002/mar.20800>
- Swire-Thompson, B., & Lazer, D. (2020). Public Health and Online Misinformation: Challenges and Recommendations. *Annual Review of Public Health*, 41(1), 433-51. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040119-094127>
- Tewksbury, C., Nwankwo, R., & Peterson, J. (2022). Academy of Nutrition and Dietetics: Revised 2022 Standards of Practice and Standards of Professional Performance for Registered Dietitian Nutritionists (Competent, Proficient, and Expert) in Adult Weight Management. *The Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 122(10), 1940-54. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2022.06.008>
- Wegener, D. T., & Petty, R. E. (1994). Mood management across affective states: The hedonic contingency hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 1034-1048. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.66.6.1034>
- World Health Organization (WHO) (2020). Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation.