



I. ULUSLARARASI VII. ULUSAL HEMŞİRELİĞİ GÜÇLENDİRME KONGRESİ

17 MAYIS 2024

"Hemşirelerimiz. Geleceğimiz. Bakımın Ekonomik gücü"



Ondokuz Mayıs
Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü

I. ULUSLARARASI VII. ULUSAL HEMŞİRELİĞİ GÜÇLENDİRME KONGRESİ



BİLDİRİ KİTAPÇIĞI

KONGRE

Son Bildiri Gönderim Tarihi: 10 Mayıs 2024

Kongre Katılımı: Ücretsiz

Bildiri Gönderimi: hemguclendirmebildiri@gmail.com

Kongre türü: Yüz yüze



<https://hemguclendirmekongresi.omu.edu.tr>



17 MAYIS 2024
CUMA - 09.00



OMÜ Atatürk Kongre
ve Kültür Merkezi



I. ULUSLARARASI VII. ULUSAL HEMŞİRELİĞİ GÜÇLENDİRME KONGRESİ

17 MAYIS 2024

"Hemşirelerimiz. Geleceğimiz. Bakımın Ekonomik gücü"

Kongre Onursal Başkanları

- Prof. Dr. Yavuz ÜNAL (Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörü)
- Prof. Dr. Murat TERZİ (Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Vekili)

Kongre Başkanı

- Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

Düzenleme Komitesi Üyeleri

- Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI
- Prof. Dr. Özen KULAKAÇ
- Doç. Dr. Birsen ALTAY
- Doç. Dr. Serap GÜLEÇ KESKİN
- Doç. Dr. Oya Sevcan ORAK
- Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU
- Dr. Öğr. Üyesi Özge ÖZ YILDIRIM
- Öğr. Gör. Dr. Cansev BAL
- Arş. Gör. Dr. Dilek ÇELİK EREN
- Arş. Gör. Dr. Mesiya AYDIN
- Arş. Gör. Dr. Güven SONER
- Arş. Gör. Dr. Tuğba KAVALLALI ERDOĞAN
- Arş. Gör. Dr. Emel GÜVEN
- Arş. Gör. Dr. Elif Güzide EMİRZA
- Arş. Gör. Dr. Ercan TUNÇ
- Arş. Gör. Dr. Kübra GÜLİRMAK GÜLER

- Nejla YILDIRIM (Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)
- Yeşim ATEŞ (Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)
- Pınar ÇELEBİ (Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi)
- Deniz ATMACA (Medikal Park VM Samsun)
- Nebiye ÇAĞLAR (Medikal Park VM Samsun)
- Yonca KANBER (Liv Hospital)
- Serhat KAYA (OMÜ Kurumsal İletişim Koordinatörlüğü Grafik Birimi)
- Selda DEMİRKAN (Öğrenci)
- Onur GÜREL (Öğrenci)
- Rümeyza ÇİFTÇİ (Öğrenci)
- Yaren KUKUŞ (Öğrenci)

Paydaşlar

- Toplum Güçlendirme Derneği
- Hemşirelik ve Halk Sağlığı Topluluğu

BİLİMSEL KURUL

ÖĞRETİM ELEMANI

KURUM

Dr. Afitap ÖZDELİKARA	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Alaattin ALTIN	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Ayla HENDEKÇİ	Giresun Üniversitesi
Dr. Ayşe ÇAL	Ankara Medipol Üniversitesi
Dr. Ayşe OKANLI	İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Dr. Ayten YILMAZ YAVUZ	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Dr. Birsen ALTAY	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Birsen Canan DEMİRBAĞ	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Dr. Datuk Dr. Hjh. Bibi Florina ABDULLAH	Lincoln University
Dr. Dilay AÇIL	Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Dr. Figen ÇAVUŞOĞLU	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Gamze TUNÇER ÜNVER	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Gülay AKMAN	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Hacer Gök UĞUR	Ordu Üniversitesi
Dr. İlknur AYDIN AVCI	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Julian KRAJA	University of Shkodra
Dr. Kübra YENİ	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Mayumi KAKO	Hiroshima University
Dr. Mehmet KORKMAZ	Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu
Dr. Mirza ORUČ	University of Zenica
Dr. Nazlı BALTACI	Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Nihal ÜNALDI BAYDIN	Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Nuriye BÜYÜKKAYACI DUMAN

Hitit Üniversitesi

Dr. Oya Sevcan ORAK

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Özen KULAKAÇ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Özge İŞERİ

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Özge ÖZ YILDIRIM

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Ruveyde AYDIN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Serap GÜLEÇ KESKİN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Seval AĞAÇDİKEN ALKAN

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Dr. Şenay ARLI

Ondokuz Mayıs Üniversitesi

*Alfabetik sıraya göre sıralanmıştır.

KONGRE E-KİTABININ DÜZENLENMESİ

Dr. Figen ÇAVUŞOĞLU *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü*

Dr. Elif Güzide EMİRZA *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü*

Dr. Emel GÜVEN *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü*

KONGRE DAVET YAZISI

Sayın Meslektaşlarım,

12-18 Mayıs Hemşirelik Haftası kapsamında 17 Mayıs 2024 tarihinde Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün ev sahipliğinde OMÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, VM Medical Park Samsun Hastanesi ve Liv Hospital Samsun iş birliği ile “I. Uluslararası VII. Ulusal Hemşireliği Güçlendirme Kongresi”ni gerçekleştireceğiz. Bu yıl kongremizde “Hemşirelik Bakımında Yeni Ufuklara Doğru” temasıyla bir araya gelerek, alanında uzman konuşmacılarımız eşliğinde bakımı hemşirelik eğitiminde ve uygulamasında görünür kılmada yenilikçi yaklaşımları tartışacağız. Ulusal ve uluslararası konuşmacılardan oluşan bilimsel programda Türkiye, Almanya ve Kanada’dan katılacak konuşmacılar ile bakımın dönüşümünü evrensel çerçeveden tartışacağız. Meslektaşlarımızla buluşmamıza engel oluşturabilecek her türlü faktörü kaldırma çabasıyla bu yıl kongremizi yüz yüze ve ücretsiz olarak gerçekleştireceğiz. Kongremize ücretsiz olarak gönderilebilecek özet ya da tam metin bildiriler bilimsel kurul değerlendirmesi sonrasında sözel olarak sunulacak ve bildiri kitabı OMÜ yayını olarak basılacaktır.

Ağırlamaktan mutluluk duyacağımız tüm akademisyen, klinisyen hemşirelerimizi, halkımızı ve öğrencilerimizi 2024 yılı Hemşirelik Haftası Etkinlikleri kapsamında düzenlediğimiz kongremize katılmaya içtenlikle davet ediyoruz.

Sempozyum Düzenleme Komitesi Adına

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ
Kongre Düzenleme Kurulu Başkanı

I.ULUSLARARASI VII. ULUSAL HEMŞİRELİĞİN GÜÇLENDİRİLMESİ KONGRESİ

TEMA: HEMŞİRELİK BAKIMINDA YENİ UFUKLARA DOĞRU

17 Mayıs 2024 Cuma	
09:00-09:30	AÇILIŞ
09:30-10:15	Moderatör: Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCİ <i>Hemşirelik Uygulamasının Bakım Bilimine Dayalı Dönüşümü</i> Prof. Dr. İlkay BOZ The ethical dimension of nursing based on the caritative caring theory Lisbeth Fagerström
10:15-10:30	Ara
10:30-11:00	Moderatör: Doç. Dr. Şenay ARLI, Nejla YILDIRIM <i>ICN Teması “Hemşirelerimiz, Geleceğimiz, Bakımın Ekonomik Gücü”</i> Dr. Öğr. Üye. Gamze TUNÇER ÜNVER
11:00-12:00	Moderatör: Doç. Dr. Nihal ÜNALDI BAYDIN, Deniz ATMACA Sözel Bildiri Oturumu-I (<i>Büyük Salon</i>)
11:00-12:00	Moderatör: Doç. Dr. Oya SEVCAN ORAK, Pınar ÇELEBİ Sözel Bildiri Oturumu-II (<i>Küçük Salon</i>)
12:00-13:30	Öğle Arası
13:30-14:00	Panel I: Bakımda Hemşireliğin Yenilikçi Dönüşümü Moderatör: Doç. Dr. Serap GÜLEÇ KESKİN, Yeşim ATEŞ <i>Hemşirelik Eğitiminin Bakım Bilimine Dayalı Dönüşümü Prof. Dr. Özen KULAKAÇ</i> <i>Hemşirelik Araştırmalarının Bakım Bilimine Dayalı Dönüşümü Doç. Dr. Birsen ALTAY</i>
14:00-14:30	Ara
14:30-15:30	Panel II: Hemşirelik Bakımında İyi Uygulama Örnekleri Moderatör: Doç. Dr. Ruveyde AYDIN, Nebiye ÇAĞLAR <i>KİT Ünitesinde İyi Bakım Örneği Uzm. Hemşire Elif KALIN</i> <i>Kanada’da Hemşirelerin Uyguladığı Bası Yaraları Protokolü RN, BScN Derya KAYAOĞLU</i> <i>Yoğun Bakım Ünitesinde İyi Bakım Örneği Hemşire Sedef AYAN</i> <i>Almanya’da Prefinal (Terminal) Dönem Hasta Bakımının Farklılıkları Dr. Hemşire Nesrin ÖZDİL</i> <i>Yanık Ünitesinde İyi Bakım Örneği Uzm. Hemşire Ramazan ÖZTÜRK</i>
15:30-16:30	Moderatör: Doç. Dr. Afıtap ÖZDELİKARA, YONCA KANBER Sözel Bildiri Oturumu-III (<i>Büyük Salon</i>)
15:30-16:30	Moderatör: Doç. Dr. Gülcan TAŞKIRAN ESKİCİ, Dr. Öğr. Üye Figen ÇAVUŞOĞLU Sözel Bildiri Oturumu-IV (<i>Küçük Salon</i>)
16:30-17:30	ÖDÜL TÖRENİ KAPANIŞ

17.05.2024/ Saat: 11.00-12.00 Yer: Büyük Salon Sözel Bildiri Oturumu I		
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Nihal ÜNALDI BAYDIN, Deniz ATMACA		
Bildiri No	Ad Soyad	Bildiri Adı
1	Figen Çavuşoğlu, <u>Emel Güven</u> , Oya Sevcan Orak	Öğretmenlerin Bağımlılığı Olan Bireylere Yönelik Tutumlarında Bilişsel Esneklik ve Şefkat Düzeylerinin Etkisinin İncelenmesi
2	<u>Hatun İlçektay</u> , Döndü Şanlıtürk	Kavram Haritası Yöntemiyle Uygulanan Akran Eğitiminin Öğrencilerin Kronik Böbrek Yetmezliği Bilgi Düzeyi Ve Kavram Haritası Tutumlarına Etkisi
3	<u>Mine Cengiz</u> , Dilek Kılıç	Otizm Spektrum Bozukluğu Olan Çocukların Ebeveynlerine Yönelik Verilen Farkındalık Temelli Öz Şefkat Eğitiminin Stres, Psikolojik Dayanıklılık Ve İyi Oluş Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Bir Araştırma
4	Kübra İncirkuş, <u>Pınar Savukduran</u>	Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Algıladıkları Stres İle Uyku Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi
5	<u>Pelin Uyar</u> , Figen Çavuşoğlu, Sümeyye Bal	Postpartum Dönemdeki Kadınların Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışları ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi
6	Merve Koyun, Hatice Uzsen, Esra Tural Büyük, <u>Nevin Kıroğlu</u>	Çocuklara Endoskopi İşlemi Öncesi Animasyon Destekli Bilgilendirme Videosu İzletmenin Korku Ve Anksiyete Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
7	<u>Busenur Bayram</u> , Fatma Avşar	Hemşirelikte Web'in Evrimi
8	Hacer Gök Uğur, <u>Simge Tombul</u> , Sedanur Yol, Eminegül Uysal, Zeynep Hancı	Hafif Düzeyde Zihinsel Engelli Ortaokul Öğrencilerine Dans Destekli Verilen El Hijyeni Eğitiminin Öğrencilerin El Yıkama Becerilerine Etkisi
9	Özge Öz Yıldırım, <u>İrem Elbasan</u>	Yaşlılarda Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı, Yardım Arama Davranışı Ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi
10	Gülay Akman, <u>Cansu Karadeniz Benli</u> , Ayşe Metin	Riskli Gebelere Bakım Veren Hemşirelik Öğrencilerinin Şefkatli Bakım Ve Umudu Destekleme Deneyimleri: Kalitatif Araştırma

17.05.2024/ Saat: 11.00-12.00 Yer: Küçük Salon Sözel Bildiri Oturumu II		
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Oya Sevcan Orak, Pınar Çelebi		
Bildiri No	Ad Soyad	Bildiri Adı
1	<u>İrem Gündoğdu</u> , Mükerrerem Kabataş Yıldız	Yetişkin Bireylerin Gizli Korkusu, Yaşlılık: İlişkisel Bir Değerlendirme
2	<u>Melek Birol</u> , Hatice İşgündüz, Hatice Uzşen	Lenfoma Tanısı Alan Çocuğun Hemşirelik Bakımında Levine Koruma Modelinin Kullanımı
3	<u>Seval Balın</u> , Ayla Çakmak, Bilgen Bozömeroğlu, Gül Ekmekci, Esra Tural Büyük	Gastroşizis Tanılı Bebeğin Hemşirelik Bakımı
4	<u>Gülşah Demirel</u> , Mukaddes Turan Miral	Annelerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi ve Endokrin Bozuculara Yönelik Tutumları
5	<u>Tuğba Bilgehan</u> , Bahar İnkaya	Walt Disney Yöntemi İle Verilen Diyabet Hemşire Koçluğunun Diyabeti Güçlendirmeye Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma
6	Dilek Uludaşdemir, <u>Tuğba Bilgehan</u>	Tip 1 Diabetes Mellituslu Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Deneyimleri Arasındaki Fark: Nitel Bir Çalışma
7	<u>Manar Al Mallah</u> , Nazlı Baltacı	Gebelikte Egzersiz, Egzersize Yönelik Tutum ve Hemşirelik Yaklaşımı
8	<u>Ayla Hendekci</u> , Fatma Koç	Kampüste Sürdürülebilir Sağlık Yaklaşımı: Akran Destekli Bir E-Sağlık Modülünün Etkinliği
9	Figen Çavuşoğlu, Uğur Kaçmaz, <u>Ayşe Şerife Eke</u> , Secem Yegül, Mine Aydoğdu, Özlem Dağdelen, Seynanur Akbulut	Kampüste Bağımlılıkla Mücadelede Gönüllü Öğrenci Eğitiminin Farkındalık, Öz-Yeterlik Üzerine Etkisinin Değerlendirilmesi
10	<u>Asena Çekli</u> , Büşra Günaydın, Nuray Ateş	Diyabetik Ketoasidoz Tanılı Çocuğun Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
11	Dilek Çelik Eren, <u>Mehmet Arda Kümbetlioğlu</u> , Burakhan Karaer	Hemşirelik Öğrencilerinin Bilişim Teknolojilerinden Yararlanma Durumlarının İncelenmesi

17.05.2024/ Saat: 15.30-16.30 Yer: Büyük Salon Sözel Bildiri Oturumu III		
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Afıtap Özdelikara, Yonca Kanber		
Bildiri No	Ad Soyad	Bildiri Adı
1	Serap Güleç Keskin, Oya Sevcan Orak, <u>Kübra Gülırmak Güler</u>	Pozitif Psikolojiye Temelli Geliştirilen “Hemşirelik Öğrencisi Gelişim Modeli”: Pilot Uygulama Sonuçları
2	Zeynep Öztürk, Mustafa Durmuş, <u>Kübra Gülırmak Güler</u>	Şizofreni Hastalarında Öz Şefkat Konulu Makalelerin Bilim Haritalama Tekniğı İle Bibliyometrik Analizi
3	<u>Haticenur Balaban Kaptan</u> , Gülay Akman	Nüks Over Kanseri Tanısı Alan Kadının Preoperatif Dönemde Watson İnsan Bakım Kuramına Göre Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu
4	<u>Tuğba Ulaş</u> , Ruveyde Aydın	Menopoz Dönemindeki Kadınların Menopoz İlişkin Tutumlarının Cinsel Yaşam Üzerine Etkisi: Bir Derleme Çalışması
5	Oya Sevcan Orak, Ayşegül Sarıoğlu Kemer, <u>Mükerrem Kabataş Yıldız</u>	Hemşire Öz-Şefkat Ölçeğinin Geliştirilmesi
6	<u>Mehmet Korkmaz</u> , Ali Gözen, Hicran Çalış, Gülhan Çetinkaya	Hastanede Çocuğı Yatan Annelerinin, Çocuklarının Tedaviye ve Girişimlere Uyumunu Sağlamak İçin Başvurdukları Yöntemlerin Ve Çocukların Ekran Maruziyetlerinin İncelenmesi
7	Özge Öz Yıldırım, <u>Mehmet Korkmaz</u> , Emel Güven, İlknur Aydın Avcı	Akran Yönderliğı Programı Değerlendirme Ölçeğı Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması
8	<u>Gülhan Şimşit</u>	Pediatric Solunum Yolu Hastalıklarında Yüksek Akımlı Nazal Oksijenasyon, Noninvaziv Mekanik Ventilasyon Uygulaması Ve Hemşirelik Bakımı
9	<u>Meral Çetin</u> , Hacer Gök Uğur	Engelli Bireylerde Bahçecilik Faaliyetlerinin Etkileri
10	<u>Emre Taşpınar</u> , Durdane Yılmaz Güven	Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Hasta Güvenliğı Tutumlarının Hasta Güvenliğı Kültürü Üzerine Etkisi: Karma Yöntem Çalışması
11	<u>Hatice Çelik Çaka</u> , Hacer Gök Uğur	Kalp Pili Takılan Hastalara Meleis’in Geçiş Teorisine Göre Verilen Eğitimin Anksiyete ve Depresyon İle Öz-Etkililik Düzeyine Etkisi: Tek Kör Randomize Kontrollü Çalışma
12	Esra Arslan Gürcüoğlu, <u>Tuğçe Kuvvetli</u>	Uluslararası Rehberlere Göre Gestasyonel Diyabet Yönetimi ve Hemşirelik Bakımı

17.05.2024/ Saat: 15.30-16.30 Yer: Küçük Salon Sözel Bildiri Oturumu IV		
Oturum Başkanı: Doç. Dr. Gülcan Taşkıran ESKİCİ, Dr. Öğr. Üyesi Figen ÇAVUŞOĞLU		
Bildiri No	Ad Soyad	Bildiri Adı
1	Mesiya Aydın, <u>Mahsun Necip</u> , Dilara Ceylan, Sezer Vural	Hastanede Çalışan Erkek Personellerin Aile Planlaması Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi
2	Ümran Çevik Güner, <u>Dişat Zeynep Görhan</u>	Pediyatrik Palyatif Bakımda Gelişen Teknolojiler ve Yapay Zeka
3	Tuğba Bilgehan, Dilek Uludaşdemir, <u>Merve Ertosun Kacar</u> , Özlem Kılıçoğlu	Diyabeti Olan Çocukların Bakım Vericilerinin Ekonomik Yükü Ölçeğinin Geliştirilmesi Ve Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi
4	<u>Mustafa Kayhan Kacar</u> , Merve Koyun	Meningokoksik Menenjit Tanısı Alan Çocuğun Hemşirelik Bakımında Konfor Kuramının Kullanımı
5	<u>Özge İşeri</u> , Serap Güleç Keskin	Türkiye Büyük Depreminde Ampute Edilmiş Bireylere Bakım Vermek ‘Suya Yazı Yazmak Gibi!’: Fenomenolojik Bir Çalışma
6	Neslihan Duman Kırmacı, <u>Hatice Küyük</u>	65 Yaş Üstü Bireylerde Düşme Korkusuna Bağlı Kaçınma Davranışının Günlük Yaşam Aktivitelerine Etkisi
7	<u>Yasemin Kalkan Uğurlu</u> , Derya Akça Doğan, Sevda Efil, Hatice Çelik Çaka	Kalp Yetersizliği Olan Hastaya Bakım Veren Hasta Yakınlarında Merhamet, Stres ve Başa Çıkma Stratejileri
8	<u>Birsen Sarı</u> , Ruveyde Aydın	Kemoterapi Tedavisi Alan Kadınlarda Evlilik Uyumu: Bir Derleme Çalışması
9	<u>İrem Küçükkekmeçci</u> , Açelya Şişli, Özge İşeri	Ameliyathanede Sterilizasyon ve Dezenfeksiyon
10	<u>Rumeysa İrmak</u> , Dilek Kılıç	Meme Kanseriyle Mücadelede Bilginin Gücü: Sağlık Okuryazarlığı

BİLDİRİ ÖZETLERİ

ÖĞRETMENLERİN BAĞIMLILIĞI OLAN BİREYLERE YÖNELİK TUTUMLARINDA BİLİŞSEL ESNEKLİK VE ŞEFKAT DÜZEYLERİNİN ETKİSİNİN İNCELENMESİ

Figen ÇAVUŞOĞLU¹, Emel GÜVEN², Oya Sevcan ORAK³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, figen.cavusoglu@omu.edu.tr

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, emel.guven@omu.edu.tr

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, oyasevcan.orak@omu.edu.tr

ÖZET

Bağımlılıkla mücadelede öğretmenlerin tutum ve yaklaşımları oldukça önemlidir. Çalışmanın amacı öğretmenlerin bağımlılığı olan bireylere yönelik tutumlarında bilişsel esneklik ve şefkat düzeylerinin etkisinin incelenmesidir. Çalışmanın türü kesitsel olup, Samsun'da liselerde çalışan öğretmenler kapsama alınmıştır. Örneklem seçiminde olasılıklı örneklem yöntemlerinden tabakalı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem gücü hesaplanarak ilçelerden minimum kaç öğretmenin dahil edilmesi gerektiği belirlenmiş, 263 kişi hesaplanmıştır. Toplamda 1236 kişiyle çalışma sonlandırılmıştır. Veriler tanımlayıcı bilgi formu, şefkat-merhamet ölçeği, bilişsel esneklik ölçeği ve toplumun bağımlılık yapıcı madde kullanan bireylere yönelik tutum ve davranışları ölçekleri ile toplanmıştır. Veriler IBM SPSS V23 ve IBM AMOS V24 ile değerlendirilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testiyle birlikte, yol analizi yapılmış ve hesaplama yöntemi olarak Maximum Likelihood kullanılmıştır. Çalışmada etik kurul, kurum izni ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 40.48 ± 7.79 olup, %48.9'u erkektir. Öğretmenlerin %24,4'ü sigara kullanırken, %4,9'u alkol kullanmaktadır ve sadece %0.3'ü diğer maddelere bağımlıdır. Madde bağımlılığı olan öğrencilerin %86,6'sı sigara bağımlısı olarak belirtilirken, alkol bağımlılığı olanlar %1.3, diğer madde bağımlılığı olanlar ise %12.1 olarak tespit edilmiştir. Öğretmenlerin %37,0'si bağımlılıkla ilgili eğitim almıştır. Bilişsel esneklik toplam puanları ortalama 78.92 ± 12.18 'dir. Şefkat özelliği için ortalama puan 19.77 ± 3.05 , Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Tutum ve Davranış puan ortalaması 88.53 ± 16.76 'dır. Toplumun Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanan Bireylere Yönelik Tutum ve Davranış puanı üzerinde bilişsel esneklik, okul türü, sigara ve alkol kullanım durumunun anlamlı yordayıcı bir etkisi olduğu

saptanmış ($p<0.05$), şefkat puanının anlamlı etkisinin olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Çalışma sonucunda öğretmenlerin çoğunluğunun bağımlılığa yönelik eğitim almadığı, madde kullanımını damgalamaya yönelik tutumlarının orta düzeyin biraz üzerinde olduğu, bilişsel esneklik düzeyleri arttıkça damgalamaya yönelik tutumlarının da azaldığı bulunmuştur. Buna göre öğretmenlerin bağımlılıkla ilgili eğitim faaliyetlerine katılımının sağlanması, sigara ve alkol bırakmaya yönelik müdahale çalışmalarının yürütülmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Öğretmen, bağımlılık, bilişsel esneklik, şefkat, damgalama

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF COGNITIVE FLEXIBILITY AND COMPASSION LEVELS ON TEACHERS' ATTITUDES TOWARDS INDIVIDUALS WITH ADDICTION

Figen ÇAVUŞOĞLU¹, Emel GÜVEN², Oya Sevcan ORAK³

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Public Health Nursing, figen.cavusoglu@omu.edu.tr

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Public Health Nursing, emel.guven@omu.edu.tr

³Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Psychiatric Nursing, oyasevcan.orak@omu.edu.tr

ABSTRACT

Teachers' attitudes and approaches are very important in combating addiction. The aim of the study is to examine the effects of cognitive flexibility and compassion levels on teachers' attitudes towards individuals with addiction. The type of the study is cross-sectional and teachers working in high schools in Samsun were included. In sample selection, stratified sampling method, which is one of the probability sampling methods, was used. The sample power was calculated and the minimum number of teachers to be included from the districts was determined, and 263 people were calculated. The study was completed with a total of 1236 people. Data were collected with descriptive information form, compassion mercy scale, cognitive flexibility scale and society's attitudes and behaviors towards individuals who use addictive substances scales. Data were evaluated with IBM SPSS V23 and IBM AMOS V24. Descriptive statistics, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test, path analysis were performed and Maximum Likelihood was used as the calculation method. Ethics committee, institutional permission and written consent were obtained from the participants in the study. The average age of the participants was 40.48 ± 7.79 and 48.9% of them were male. 24.4% of teachers smoke, 4.9% drink alcohol, and only 0.3% are addicted to other substances. While 86.6% of students with substance addiction were reported to be addicted to cigarettes, 1.3% had alcohol addiction, and 12.1% had other substance addiction. 37.0% of teachers received training on addiction. The mean total cognitive flexibility score was 78.92 ± 12.18 . The mean score for compassion was 19.77 ± 3.05 , and the mean score for Society's Attitude and Behavior Towards Individuals Who Use Addictive Substances was 88.53 ± 16.76 . It was found that cognitive flexibility, school type, smoking and alcohol use status had a significant predictive effect on the Society's Attitude and Behavior Towards

Individuals Who Use Addictive Substances score ($p < 0.05$), while the compassion score had no significant effect ($p > 0.05$). As a result of the study, it was found that the majority of teachers did not receive training on addiction, their attitudes towards stigmatizing substance use were slightly above the average level, and their attitudes towards stigmatizing decreased as their cognitive flexibility levels increased. Accordingly, it is recommended that teachers participate in addiction-related education activities and that intervention studies be conducted to quit smoking and alcohol.

Keywords: Teacher, addiction, cognitive flexibility, compassion, stigmatization

**KAVRAM HARİTASI YÖNTEMİYLE UYGULANAN AKRAN EĞİTİMİNİN
ÖĞRENCİLERİN KRONİK BÖBREK YETMEZLİĞİ BİLGİ DÜZEYİ VE KAVRAM
HARİTASI TUTUMLARINA ETKİSİ**

Hatun İLÇEKAY¹ Döndü ŞANLITÜRK²

¹Öğrenci Hemşire, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye, hatunilcektay6@gmail.com

²Doç. Dr. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Erbaa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Tokat, Türkiye, dondu.tuna@gop.edu.tr

*Bu proje Tübitak 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı 2023 yılı
2. dönem kapsamında desteklenmiştir.

ÖZET

Sağlık eğitimi müfredatında sıklıkla derse dayalı öğretim yöntemi kullanılmakta, rutin olarak kullanılan bu yöntemler güvenli ve yetkin hemşireler yetiştirememektedir. Yenilikçi yöntemlerden biri olan kavram haritasını içeren müfredatta aktif öğretme-öğrenme stratejileri kullanılır. Kalite ve akreditasyon çalışmaları hemşirelik eğitiminde öğrencinin aktif katıldığı, yaratıcı düşünmesini ve sorumluluk almasını sağlayacak öğrenci merkezli aktif öğretim yöntemlerinin kullanımına temellenmesinin gerekliliğine vurgu yapmaktadır. Öğrencinin aktif rol aldığı kavram haritası yöntemi ile öğrencilerin nasıl öğreneceklerini öğrenmeleri sağlanmaktadır. Bu çalışma kavram haritası yöntemiyle uygulanan akran eğitiminin öğrencilerin kronik böbrek yetmezliği bilgi düzeyi ve kavram haritası tutumlarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Ön test son test yarı deneysel çalışma, rastgele 32'şer kişilik iki gruba ayrılan 64 ikinci sınıf hemşirelik öğrencisi üzerinde yürütülmüştür. Öğrenciler kavram haritası ve geleneksel yöntem gruplarına homojen bir şekilde dağıtılmıştır. Kategorik değişkenler ki-kare testi ile karşılaştırılırken, katılımcıların yaşı t-testi ile değerlendirilmiştir. Sürekli değişkenler Wilcoxon testi, Mann Whitney U testi veya Friedman testi kullanılarak karşılaştırılmıştır. Kavram haritası ve geleneksel yöntem grubu arasında ön test son test KBY bilgi puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ($p < ,05$). Kavram haritası ve geleneksel eğitim anlatımı grubu arasında ön test son test HEKHEÖ ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p > ,05$). Kavram haritası

tutumu üzerine kavram haritası kullanım deneyimi ve isteği ile akran eğitimi deneyimi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p < ,05$), cinsiyet ve akran eğitimi kullanma isteğinin etkisinin anlamsız olduğu belirlendi ($p > 0,05$). Hemşirelik öğrencilerinin KBY bilgi düzeyinin ve kavram haritası tutumu puanının arttırılmasında kavram haritası yöntemiyle uygulanan akran eğitiminin geleneksel sunum yöntemine göre daha etkili olduğu görölmektedir. Kavram haritası yöntemiyle uygulanan kavram haritası öğretim yöntemi, öğrencilerin birbirlerinden öğrenmeleri, birbirlerinin öğrenmelerine yardım etmeleri ve en önemlisi öğreterek öğrendikleri, öğrenme sorumluluğunu üstlendikleri bir öğretim yöntemi olarak bilgi düzeyinin arttırılmasında etkilidir. Öğrencilerin aktif katılımının sağlandığı ve öğrenme ve öğretme sorumluluğu aldığı kavram haritası yöntemiyle akran eğitimi yönteminin kronik böbrek yetmezliği gibi kronik hastalıkların öğretilmesinde rutin müfredatta kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kavram haritası, akran eğitimi, hemşirelik, kronik böbrek yetmezliği.

**THE EFFECT OF PEER EDUCATION IMPLEMENTED WITH THE CONCEPT
MAP METHOD ON STUDENTS' CHRONIC KIDNEY FAILURE KNOWLEDGE
LEVEL AND CONCEPT MAP ATTITUDES**

Hatun İLÇEKTAY¹, Döndü ŞANLITÜRK²

¹Student Nurse, Tokat Gaziosmanpaşa University, Erbaa Faculty of Health Sciences, Nursing
Department, Tokat, Türkiye, hatunilcektay6@gmail.com

²Assoc. Dr. Tokat Gaziosmanpaşa University, Erbaa Faculty of Health Sciences, Nursing
Department, Tokat, Türkiye, dondu.tuna@gop.edu.tr

*This project was supported within the scope of Tübitak 2209-A University Students Research
Projects Support Program, 2nd term of 2023.

ABSTRACT

Lecture-based teaching methods are frequently used in the health education curriculum, and these routinely used methods cannot train safe and competent nurses. Active teaching-learning strategies are used in the curriculum, which includes concept mapping, one of the innovative methods. Quality and accreditation studies emphasize the necessity of nursing education being based on the use of student-centered active teaching methods, in which the student actively participates, enables them to think creatively and take responsibility. The concept map method, in which the student takes an active role, helps students learn how to learn. This study was conducted to evaluate the effect of peer education implemented with the concept map method on students' chronic kidney failure knowledge level and concept map attitudes. The pretest-posttest quasi-experimental study was conducted on 64 second-year nursing students who were randomly divided into two groups of 32 students. Students were distributed homogeneously into concept map and traditional method groups. While categorical variables were compared with the chi-square test, the age of the participants was evaluated with the t-test. Continuous variables were compared using the Wilcoxon test, Mann Whitney U test, or Friedman test. The difference between the pre-test and post-test CKD knowledge score averages between the concept map and traditional method groups was determined to be statistically significant ($p < .05$). It was determined that the difference between the pre-test and post-test HEKHEÖ scale score averages between the concept map and traditional education narrative groups was not statistically significant

($p > .05$). It was determined that there was a statistically significant difference between concept map usage experience and desire and peer education experience on concept map attitude ($p < .05$), and the effect of gender and desire to use peer education was insignificant ($p > .05$). It appears that peer education implemented with the concept map method is more effective than the traditional presentation method in increasing the CKD knowledge level and concept map attitude score of nursing students. The concept map teaching method applied with the concept map method is effective in increasing the level of knowledge as a teaching method in which students learn from each other, help each other learn, and most importantly, learn by teaching and take responsibility for learning. It is recommended that the peer education method with the concept map method, in which students actively participate and take responsibility for learning and teaching, be used in the routine curriculum in teaching chronic diseases such as chronic renal failure.

Keywords: Concept map, Peer education, Nursing, Chronic renal failure.

**OTİZM SPEKTRUM BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNE YÖNELİK
VERİLEN FARKINDALIK TEMELLİ ÖZ ŞEFKAT EĞİTİMİNİN STRES, PSİKOLOJİK
DAYANIKLILIK VE İYİ OLUŞ ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR
ARAŞTIRMA**

Mine CENGİZ¹ Dilek KILIÇ²

¹Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, mail: mine.cengiz@atauni.edu.tr

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, mail: dilekk@atauni.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, Otizm Spektrum Bozukluğu olan çocukların ebeveynlerine verilen farkındalık temelli öz şefkat eğitiminin stres, psikolojik dayanıklılık ve iyi oluşa etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma, bir hastanenin Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları polikliniğine başvuran, yaşları 7-12 aralığında olup, Otizm Spektrum Bozukluğu tanısı alan çocukların ebeveynleriyle tek kör, randomize kontrollü, deneysel olarak yürütülmüştür. Ebeveynler deney grubu (n=34) ve kontrol grubu (n=34) olmak üzere rastgele olarak ayrılmıştır. Deney grubuna 10 hafta boyunca haftada bir kez farkındalık temelli öz şefkat eğitimi verilmiştir. Veriler müdahale öncesi ve sonrası Anne-Baba Stres Ölçeği, Yetişkinler için Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği, Warwick-Edinburgh Mental İyi Oluş Ölçeği, Öz Şefkat Ölçeği-Kısa Form ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi, SPSS 22.00 paket programında yapılmıştır. Araştırma için etik kurul izni ve kurum izinleri alınmıştır. Araştırmada, farkındalık temelli öz şefkat eğitiminden sonra deney grubundaki ebeveynlerin stres son test puanlarının, ön test puanlarından ve kontrol grubu katılımcılarından anlamlı olarak daha düşük olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Farkındalık temelli öz şefkat eğitiminden sonra deney grubundaki ebeveynlerin psikolojik dayanıklılık, öz-şefkat ve bilinçli farkındalık son test puanlarının, ön test puanlarından ve kontrol grubu katılımcılarından anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Farkındalık temelli öz şefkat eğitiminin otizm spektrum bozukluğu olan çocukların ebeveynlerinde stresi azaltmada, psikolojik dayanıklılığı, öz şefkati ve bilinçli farkındalığı artırmada

etkili bir uygulama olduğu söylenbilir. Farkındalık temelli uygulamaların kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn, farkındalık, otizm, z Őekfat, psikolojik dayanıklılık, stres

**THE EFFECT OF MINDFULNESS-BASED SELF-COMPASSION EDUCATION GIVEN TO
PARENTS OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER ON STRESS,
PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND WELL-BEING**

Mine CENGİZ¹ Dilek KILIÇ²

¹Atatürk University, Nursing Faculty, Nursing Department, Public Health Nursing, mail:
mine.cengiz@atauni.edu.tr

² Atatürk University, Nursing Faculty, Nursing Department, Public Health Nursing, mail:
dilekk@atauni.edu.tr

ABSTRACT

This research was conducted to determine the effect of mindfulness-based self-compassion education given to parents of children with autism spectrum disorder on stress, psychological resilience and well-being. The research was conducted as a single-blind, randomized, controlled, experimental research with the parents of children between the ages of 7-12 who were admitted to the Child and Adolescent Mental Health and Diseases outpatient clinic of a hospital and diagnosed with Autism Spectrum Disorder. Parents were randomly divided into experimental group (n=34) and control group (n=34). The experimental group received mindfulness-based self-compassion training once a week for 10 weeks. Data were collected before and after the intervention using the Parent Stress Scale, Resilience Scale for Adults, Warwick-Edinburgh Mental Well-Being Scale, Self-Compassion Scale-Short Form and Mindful Attention Awareness Scale. Data were analyzed using SPSS 22.00 package program. Ethics committee permission and institutional permissions were obtained for the research. In the research, it was determined that the stress post-test scores of the parents in the experimental group after the mindfulness-based self-compassion training were significantly lower than the pre-test scores and the control group participants ($p<0.05$). It was determined that after the mindfulness-based self-compassion training, the psychological resilience, self-compassion and mindfulness post-test scores of the parents in the experimental group were significantly higher than the pre-test scores and the control group participants ($p<0.05$). It can be said that mindfulness-based self-compassion training is an effective practice in reducing stress, increasing psychological resilience, self-compassion and

mindfulness in parents of children with autism spectrum disorder. It is recommended to expand the use of mindfulness-based practices.

Keywords: Parent, mindfulness, autism, selfcompassion, psychological resilience, stress

POSTPARTUM DÖNEMDEKİ KADINLARIN ÜÇÜNCÜ EL SİGARA DUMANI HAKKINDAKİ İNANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Pelin UYAR¹ Figen ÇAVUŞOĞLU² Sümeyye BAL³

¹Amasya Merzifon Kara Mustafa Paşa Devlet Hastanesi, Amasya. ORCID: 0000-0003-3642-2777, e-mail: p.deren28@gmail.com.

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun. ORCID:0000-0001-9789-2006, e-mail: figencavusoglu55@hotmail.com.

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Samsun. ORCID:0000-0002-7568-0974, e-mail: sumeyyebal@gmail.com.

ÖZET

Bu çalışma; postpartum dönemdeki kadınların üçüncü el sigara dumanı hakkındaki inanışları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma kesitsel türde yapılmıştır. Veriler yüz-yüze veri toplama tekniği ile anket çalışması şeklinde uygulanmıştır. Veri toplamada ‘Tanımlayıcı Bilgi Formu’ ve ‘Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışlar (BATHS-T) Ölçeği’ kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 20.00 programı kullanılmış, verilerin karşılaştırılmasında MannWhitney U testi, Kruskal Wallis H testi ve spearman korelasyon analizi yapılmıştır. Katılımcıların %29.9’u, eşlerinin ise %77.0’si sigara içmektedir. Sigara kullananların kullanım sonrasında %16.0’sının ellerini yıkadığı ve %10.2’sinin evini/odasını havalandırdığı görülmüştür. Evde, %61.9’unun balkonda sigara içildiğini belirttiği ve %66.8’inin doğum sonrası dönemde sigara kullanmakla ilgili bir eğitim almadığı belirlenmiştir. Üçüncü El Sigara Dumanı Hakkındaki İnanışlar Ölçeği (ÜESDHIÖ) toplam puan ortalaması 35.53±6.62’dir. Katılımcıların gebelik öncesi ve gebelikte sigara kullanma durumları ile postpartum dönemde sigara kullanma ile eşin sigara kullanma durumları ölçek toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0.05). Postpartum dönemde sigara kullanma ile eşin sigara kullanma durumları ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırılmış ve ölçek toplam puanı ile sağlık alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). Postpartum kadınların kendilerinin ve eşlerinin ÜESD farkındalıklarının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sigara bırakma bilincinin

artırılmasına yönelik sağlık eğitimleri ile buna yönelik deneysel çalışmaların planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum, üçüncü el sigara dumanı, sigara, inançlar.

**BELIEFS OF WOMEN IN THE POSTPARTUM PERIOD ABOUT THIRD HAND
CIGARETTE SMOKE AND DETERMINATION OF AFFECTING FACTORS**

Pelin UYAR¹ Figen ÇAVUŞOĞLU² Sümeyye BAL³

¹Amasya Merzifon Kara Mustafa Pasha State Hospital, Amasya. ORCID: 0000-0003-3642-2777, e-mail: p.deren28@gmail.com.

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Public Health Nursing, Samsun. ORCID:0000-0001-9789-2006, e-mail: figencavusoglu55@hotmail.com.

³Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Samsun. ORCID:0000-0002-7568-0974, e-mail: sumeyyebal@gmail.com.

ABSTRACT

This study; It was conducted to determine the beliefs of women in the postpartum period about third-hand smoke and the affecting factors. This study was conducted in cross-sectional type. The data was applied as a survey using face-to-face data collection technique. 'Descriptive Information Form' and 'Beliefs About Third-Hand Smoke (BATHS-T) Scale' were used in data collection. IBM SPSS Statistics 20.00 program was used to evaluate the data, and MannWhitney U test, Kruskal Wallis H test and Spearman correlation analysis were used to compare the data. 29.9% of the participants and 77.0% of their spouses smoke. It was observed that 16.0% of smokers washed their hands after use and 10.2% ventilated their homes/rooms. It was determined that 61.9% of them stated that they smoked on the balcony at home and 66.8% did not receive any training about smoking in the postpartum period. The mean total score of the Beliefs About Third-Hand Smoke Scale (ÜESDHIÖ) is 35.53±6.62. It was determined that there was a statistically significant difference between the participants' smoking status before pregnancy and during pregnancy, their smoking status in the postpartum period, and their spouse's smoking status scale total score ($p<0.05$). Smoking in the postpartum period and the spouse's smoking status were compared with the scale score averages, and a significant difference was found between the scale total score and the health subscale score averages ($p<0.05$). It was determined that postpartum women and their partners had a high level of UESD

awareness. It is recommended to plan health education and experimental studies to increase awareness of quitting smoking.

Keywords: Postpartum, third-hand smoke, smoking, beliefs.

**ÇOCUKLARA ENDOSKOPİ İŞLEMİ ÖNCESİ ANİMASYON DESTEKLİ
BİLGİLENDİRME VİDEOSU İZLETMENİN KORKU VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ:
RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA**

Merve KOYUN¹ Hatice UZŞEN² Esra TURAL BUYUK³ Nevin KIROĞLU⁴

¹OMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Samsun, Türkiye,
mail: merveyamankoyun@gmail.com

²OMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Samsun, Türkiye,
mail: haticeuzsen@gmail.com

³OMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Samsun, Türkiye,
mail: esratural55@gmail.com

⁴OMÜ SUVAM Çocuk Endoskopi Ünitesi, Samsun, Türkiye

ÖZET

Bu çalışma endoskopi işlemi öncesi çocuklara animasyon destekli bilgilendirme videosu izletmenin anksiyete ve korkuyu azaltmada etkisinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır. Çalışma randomize ve kontrollü deneysel bir çalışma olarak tasarlanmıştır. Araştırmanın evrenini gastroenteroloji bölümünde endoskopi yapılacak 6-12 yaş arası 46 çocuk oluşturmuştur. Deney Grubu (n=22) ve Kontrol Grubu (n=24) işlem öncesi ‘Çocuk Korku Ölçeği’ ve ‘Çocuk Anksiyet Ölçeği’ kullanılarak anksiyete ve korkusu çocuğun kendisi, ebeveyni ve hemşire tarafından değerlendirilmiştir. Deney grubundaki çocuklara endoskopi işlemine alınmadan 15 dk. önce endoskopi işleminin nasıl yapıldığına dair 3 dk.’lık animasyon videosu izletilerek işlem hakkında bilgi verilmiştir. İşle sonrası ölçekler tekrar uygulanmıştır. Veriler SPSS 25.0 programı ile analiz edilmiştir. Deney ve kontrol grubundaki çocukların video izleme öncesi ve sonrası kaygı puanları arasında çocukların, ailelerin ve hemşirelerin değerlendirmelerine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,000). Çocukların, ailelerin ve hemşirelerin değerlendirmelerine göre deney ve kontrol grubundaki çocukların video izleme öncesi ve sonrası korku puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (p<0,000). Çalışmada endoskopi işlemi öncesi animasyon destekli bilgilendirme eğitiminin çocukların korku ve anksiyetelerini azaltmada etkili olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Korku, kaygı, çocuk, endoskopi, hemşirelik, animasyon

Clinical Trial Number: NCT06071390

**THE EFFECT OF WATCHING ANIMATION-ASSISTED INFORMATION VIDEO ON
FEAR AND ANXIETY IN CHILDREN BEFORE ENDOSCOPY PROCEDURE: A
RANDOMIZED CONTROLLED STUDY**

Merve KOYUN¹ Hatice UZŞEN² Esra TURAL BUYUK³ Nevin KIROĞLU⁴

¹Department of Pediatric Nursing, Faculty of Health Sciences, OMU, Samsun, Turkey, mail:

merveyamankoyun@gmail.com

²Department of Pediatric Nursing, Faculty of Health Sciences, OMU, Samsun, Turkey, mail:

haticeuzsen@gmail.com

³Department of Pediatric Nursing, Faculty of Health Sciences, OMU, Samsun, Turkey, mail:

esratural55@gmail.com

⁴Health Practice and Research Hospital, Endoscopy Unit, OMU, Samsun, Turkey

ABSTRACT

This randomized controlled study aimed to evaluate watching video about procedure on reduce anxiety and fear in children before the endoscopy. The study was designed as a randomized and controlled experimental trial. The study population consisted of 46 children between the ages of 6 and 12 who will undergo endoscopy in the gastroenterology department. Children were randomized into two groups. Experimental Group (n=22) and Control Group (n=24). The children's pre-procedure fear levels were evaluated using the *Children's Fear Scale*, and anxiety levels were *Children's Anxiety Meter- State*. Parents and observer also completed the fear and anxiety level scores. The children in the experimental group were informed about the procedure by watching a 3-minute animation video on how the endoscopy procedure was performed 15 minutes before the endoscopy procedure. After the procedure, the scales were applied again. Data were analyzed via SPSS version 25.0. A statistically significant difference was found between the anxiety scores of the children in the experimental and control groups before and after watching the video, according to the evaluations of children, mothers, and nurse ($p<0.000$). A statistically significant difference was found between the fear scores of the children in the experimental and control groups before and after watching the video, according to the

evaluations of children, mothers, and nurse ($p < 0.000$). It has been observed that informing children about the procedure before the endoscopy procedure reduces children's fear and anxiety.

Keywords: Fear, anxiety, child, endoscopy, nursing, animation

Registration Number: NCT06071390

HEMŞİRELİKTE WEB'İN EVRİMİ

Busenur BAYRAM¹, Fatma AVŞAR²

¹Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bilim Dalı, mail:

busenur60.bb@gmail.com ORCID: 0009-0001-7646-1837

²Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı mail:

fatma.avsar@gop.edu.tr ORCID: 0000-0001-7576-1902

ÖZET

Metaverse kavramı yeni nesil internet, açık ve tipik değişim olarak ifade edilmektedir. Değişimde Metaverse kullanıcılarının, sanal gerçeklik , artırılmış gerçeklik ve karma gerçeklik ile sağlamak için Sağlık hizmetleri açısından metaverse uygulamaları, eğitim maliyetlerini azaltması, eğitimde kullanımı zamandan tasarruf etmesi, ve sağlık profesyonellerinin becerilerinin koordinasyon uygulamasına yararlarından dolayı hemşirelik eğitiminde de kullanımı başlamış ve artmaya devam etmektedir. Bu çalışma hemşirelikte sağlık eğitiminin, gelişen World Wide Web 'in etkisini Eğitim 1.0'dan Eğitim 5.0'a geçişin incelemekte ve hemşirelikte web tabanlı öğrenme ile beraber neler yapılabilir sorularına cevap aramaktadır. Bildirinin hazırlanma aşamasında “**metaverse, web tabanlı eğitim, hemşirelik , tele tıp,**” Türkçe anahtar kelimeleri kullanılarak Web of Science, PubMed, Science Direct, Wiley Online Library, Scopus, ULAKBİM veri tabanlarında yıl sınırlaması yapılmaksızın çalışmalar taranmış ve literatür derlemesi yapılmıştır. Konu ile ilgili çalışmalara rastlanmış ve bu çalışmalarda uygulanan girişimler incelenmiştir. Sanal gerçekliğin sağlıkla ilgili alanlarda artan kullanımı göz önüne alındığında, sanal gerçeklik müdahalelerin hasta yönetiminde güçlü araçlar olma potansiyeli vardır. Hemşirelikte metaverse uygulamaları, hemşirelik bakım girişimlerinin mekanik ve fizyolojik etkilerinin canlandırılması gibi karmaşık fonksiyonların öğretiminde kullanılmaktadır. Bu uygulamalar gerçek yaşam olaylarını üç boyutlu olarak (hasta, doktor, öğrenci, eğitmen, vb.) sanal ortam ve interaktif senaryolar aracılığıyla öğrencinin aktif öğrenmesine, öğrendiği bilgiyi içselleştirmesine katkı sağlamaktadır. Bu sistemlerde verilecek eğitime yönelik jest mimik, vücut görünümleri (morluk, şişlik, vb.) ve uygun kıyafet gibi görsel özelliklerde değişim yapılabilmektedir. Özellikle hemşirelik eğitiminde yaygın olarak kullanılan sanal gerçeklik teknolojisi klinik uygulama alanı için gerekli olan becerilerin kazanmasında, zamanın verimli

kullanılmasında, az maliyetli çeşitli senaryoların geliştirilmesi ve uygulanmasına olanak tanımaktadır. Dijitalleşen dünyada metaverse ve hemşirelik buluşması kesin bir sonuç olarak ele alınmalıdır. Yeni eğitim tekniklerinin mesleki eğitime entegre edilmesi sanal gerçeklikle birleştirilmesi popülasyonlarda nicel, nitel, karma araştırmaların yapılması önerilir. Ayrıca eğitim sürecinde metaverse uygulamalarının yaygınlaştırılması için hemşirelik öğretim elemanlarını ve öğrencilerinin kapsayan metaverse uygulamaları kullanımıyla ilgili eğitimlerin verilmesi gerekmektedir.

EVOLUTION OF THE WEB IN NURSING

Busenur BAYRAM¹, Fatma AVŞAR²

¹Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, mail:

busenur60.bb@gmail.com ORCID: 0009-0001-7646-1837

²Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Sciences, Department of Public Health mail:

fatma.avsar@gop.edu.tr ORCID: 0000-0001-7576-1902

ABSTRACT

The concept of the Metaverse is described as the next-generation internet, characterized by openness and typical change. In this transformation, Metaverse users benefit from virtual reality, augmented reality, and mixed reality. Metaverse applications in healthcare are reducing educational costs, saving time in training, and enhancing the skills coordination of healthcare professionals. Consequently, the use of Metaverse in nursing education is increasing and continuing to grow. This study examines the impact of evolving World Wide Web technologies on health education in nursing, transitioning from Education 1.0 to Education 5.0. It seeks to answer what can be achieved with web-based learning in nursing. In preparing this report, the Turkish keywords "metaverse, web-based education, nursing, telemedicine" were used to search databases such as Web of Science, PubMed, Science Direct, Wiley Online Library, Scopus, and ULAKBIM without year limitations. The literature review included studies relevant to the topic, and interventions applied in these studies were analyzed. Given the increasing use of virtual reality in health-related fields, virtual reality interventions have the potential to be powerful tools in patient management. Metaverse applications in nursing are used in teaching complex functions such as the mechanical and physiological effects of nursing care interventions. These applications contribute to active learning and internalization of knowledge by students through virtual environments and interactive scenarios that simulate real-life events (patient, doctor, student, instructor, etc.) in three dimensions. The visual features of these systems can be altered to suit the training provided, including changes in gestures, facial expressions, body appearances (bruises, swelling, etc.), and appropriate attire. The widespread use of virtual reality technology in nursing education facilitates the acquisition of necessary clinical skills, efficient use of time, and the development and application of cost-effective scenarios. The convergence of the Metaverse and

nursing in a digitalizing world should be considered definitive. It is recommended to integrate new educational techniques into professional training, combined with virtual reality, and to conduct quantitative, qualitative, and mixed research within populations. Additionally, training sessions related to the use of Metaverse applications should be provided to nursing educators and students to promote the widespread adoption of these applications in the educational process.

HAFİF DÜZEYDE ZİHİNSEL ENGELLİ ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNE DANS DESTEKLİ VERİLEN EL HİJYENİ EĞİTİMİNİN ÖĞRENCİLERİN EL YIKAMA BECERİLERİNE ETKİSİ

Hacer GÖK UĞUR¹ Simge TOMBUL² Sedanur YOL³ Eminegül UYSAL⁴ Zeynep HANCI⁵

¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, mail: hacer32@gmail.com

²Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, mail: simgetombul@gmail.com

³Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, mail: sedanuryol@hotmail.com

⁴Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, mail: emineroeuysal@gmail.com

⁵Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, mail: zynphnci38@icloud.com

ÖZET

Bu araştırma hafif düzeyde zihinsel engelli ortaokul öğrencilerine dans destekli verilen el hijyeni eğitiminin öğrencilerin el yıkama becerilerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma tek grup ön test-son test yarı deneysel tasarımda, 01 Ocak 2024-01 Mayıs 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini Özel Eğitim Ortaokulu'nda okuyan 36 öğrenci, örnelemi ise araştırma kriterlerine uyan ve velisi onam veren 29 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmanın verileri “Öğrenci Tanıtım Formu” ve “Doğru El Yıkama Değerlendirme Formu” ile toplanmıştır. Araştırmada hafif düzeyde zihinsel engelli ortaokul öğrencilerine her bir sınıf düzeyinde ayrı ayrı 1 oturum (5.,6.,7.,8.sınıf) ortalama 20 dakika dans destekli el hijyeni eğitimi verilmiştir. Verilerin analizi uzman istatistikçi tarafından tanımlayıcı istatistikler ve McNemar testi kullanılarak yapılmıştır. Araştırma için kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Bu çalışma “TÜBİTAK-2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Desteği Programı” kapsamında desteklenmiştir. Araştırma kapsamındaki öğrencilerin yaş ortalaması 12.97±1.21 (Min:10; Max:15) olup, %55.2'sinin erkek, %31.0'nın 6.sınıf, %72.4'ünün ailesinin gelir düzeyinin orta düzeyde olduğu, %89.7'sinin il merkezinde yaşadığı ve %34.5'inin düzenli ilaç kullandığı belirlenmiştir. Öğrencilerin el yıkama basamaklarının; giysi kollarını yukarı çekme, elleri bir miktar su ile ıslatma, musluğu kapatma, elleri bir miktar sabunla iyice köpürtme, parmak aralarını ovma, baş parmakları elinin içine alarak ovma ve parmak uçlarını el içine alarak ovma ön test son test uygulama becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur (p<0.05). Öğrencilerin ön teste göre son testte uygulama becerilerinin arttığı

belirlenmiştir. Öğrencilerin diğer el yıkama basamakları ön test son test uygulama becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Araştırmada hafif düzeyde zihinsel engelli ortaokul öğrencilerine dans destekli verilen el hijyeni eğitiminin, öğrencilerin el yıkama basamaklarının %50'sinde uygulama becerilerini artırdığı belirlenmiştir. Bu sonuç doğrultusunda; hafif düzeyde zihinsel engelli ortaokul öğrencilerine verilen hijyen eğitimlerinin dansla desteklenmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: El Hijyeni, Dans, Eğitim, Zihinsel Engelli, Hemşirelik.

**THE EFFECT OF HAND HYGIENE TRAINING PROVIDED WITH DANCE
ASSISTANCE TO MILD MENTALLY DISABLED MIDDLE SCHOOL STUDENTS
ON THEIR HAND WASHING SKILLS**

Hacer GÖK UĞUR¹ Simge TOMBUL² Sedanur YOL³ Eminegül UYSAL⁴ Zeynep HANCI⁵

¹Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, mail: hacer32@gmail.com

²Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, mail: simgetombul@gmail.com

³Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, mail: sedanuryol@hotmail.com

⁴Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, mail: emineroeuysal@gmail.com

⁵Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, mail: zynphnci38@icloud.com

ABSTRACT

This study was conducted to determine the effect of dance-assisted hand hygiene training given to mildly mentally retarded secondary school students on their hand washing skills. The study was conducted in a one-group pretest-posttest quasi-experimental design between 01 January 2024-01 May 2024. The population of the study consisted of 36 students studying at Special Education Secondary School, and the sample consisted of 29 students who met the research criteria and whose parents gave consent. The data of the study were collected with the ‘Student Introduction Form’ and ‘Correct Handwashing Evaluation Form’. In the study, dance-supported hand hygiene training was given to mildly mentally retarded secondary school students at each grade level separately for 1 session (5th, 6th, 7th, 8th grade) for an average of 20 minutes. Data were analysed by an expert statistician using descriptive statistics and McNemar test. Institutional permission and ethics committee approval were obtained for the research. This study was supported within the scope of “TÜBİTAK-2209-A University Students Research Projects Support Programme”. The mean age of the students in the study was 12.97±1.21 years (Min:10; Max:15), 55.2% were male, 31.0% were in the 6th grade, 72.4% had a moderate family income level, 89.7% lived in the city centre and 34.5% used regular medication. It was found that there was a statistically significant difference between the students' pre-test and post-test application skills of hand washing steps; pulling up the sleeves of the clothes, wetting the hands with some water, closing the tap, lathering the hands thoroughly with some soap, rubbing between the

fingers, rubbing the thumbs into the hand and rubbing the fingertips into the hand ($p < 0.05$). It was determined that the application skills of the students increased in the post-test compared to the pre-test. It was found that there was no statistically significant difference between the students' pre-test post-test application skills of other hand washing steps ($p > 0.05$). In the study, it was determined that the hand hygiene education given to mildly mentally retarded secondary school students with dance support increased the students' application skills in 50% of the hand washing steps. In line with this result, it is recommended that hygiene education given to mildly mentally retarded secondary school students should be supported by dance.

Keywords: Hand Hygiene, Dance, Education, Mentally Disabled, Nursing

YAŞLILARDA ÜRİNER İNKONTİNANSLA İLAÇ DIŞI BAŞETME YÖNTEMİ KULLANIM SIKLIĞI, YARDIM ARAMA DAVRANIŞI VE YAŞAM KALİTESİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Özge ÖZ YILDIRIM¹ İrem ELBASAN²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye,
ORCID: 0000-0003-4810-563X, mail: ozge.oz@omu.edu.tr

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye,
ORCID:0009-0002-3153-3881, mail: irem.elbasan.1604@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma ile yaşlılarda üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı, yardım arama davranışı ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Tanımlayıcı türdeki bu çalışma 352 yaşlı ile yürütülmüştür. Veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu”, “Üriner İnkontinansla İlaç Dışı Başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı Ölçeği” ve “Yaşlılarda Yaşam Kalitesi Ölçeği” kullanılmıştır. Verilerin ileri analizinde ise independent t testi, One way Anova, Spearman korelasyon, Ki Kare testi kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler ile sağlık uygulamalarına başvurma arasındaki ilişkiler çok değişkenli ikili lojistik regresyon analizi kullanılarak analiz edilmiştir. $p<0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Yaşlıların %21.3’ü Üİ nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Yaşam kalitesi ile eğitim düzeyi, ekonomik durum, üriner inkontinans türü arasında anlamlı farklılık vardır ($p<0.05$). Üİ ile ilaç dışı başetme Yöntemi Kullanım Sıklığı ile cinsiyet, eğitim durumu, Üİ türü, sağlık kuruluşuna başvurduğu süre arasında anlamlı fark vardır($p<0.05$). Sağlık kuruluşuna başvurma üzerine eğitim durumu, aile türü ve üi türü ilişkili faktör olarak belirlenmiştir($p<0.05$). Yaşam kalitesi ile Üriner inkontinansla ilaç dışı başetme yöntemi kullanım sıklığı arasında negatif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($p<0.001$). Yaşlıların üriner inkontinans nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurma sıklıkları oldukça düşüktür. Yaşlıların yaşam kaliteleri azaldıkça ilaç dışı başetme yöntemi kullanımı sıklıkları da artmaktadır. Lise eğitim seviyesine sahip yaşlıların okur yazar olmayan yaşlılara göre 0.1 kat, geniş aile tipine sahip olan yaşlıların 1.9 kat ve mix ürine rinkontinansa sahip yaşlıların 0.10.1 kat daha fazla sağlık kuruluşuna başvurduğu görülmektedir($p<0.05$).

Anahtar kelimeler: Yaşlı, üriner inkontinans, sağlık arama davranışı, yaşam kalitesi, ilaç dışı başetme

Finansman: Bu alışma 2209 Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı (No 1919B012217377) kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir.

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE FREQUENCY OF THE USE OF NON-MEDICATION COPING STRATEGIES FOR URINARY INCONTINENCE, HELP-SEEKING BEHAVIOR AND QUALITY OF LIFE IN THE ELDERLY

Özge ÖZ YILDIRIM¹ İrem ELBASAN²

¹ Assist. Prof. Dr., Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Samsun, Türkiye, ORCID: 0000-0003-4810-563X, mail: ozge.oz@omu.edu.tr

² Nursing student, Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Samsun, Türkiye, ORCID:0009-0002-3153-3881, mail: irem.elbasan.1604@gmail.com

ABSTRACT

Aim: The objective of this study was to determine the relationship between the frequency of the use of non-medication coping strategies for urinary incontinence, help-seeking behaviour and quality of life in the elderly. This descriptive study was carried out with 352 elderly people. The "Personal Information Form," "the Frequency of the Use of Non-Medication Coping Strategies for Urinary Incontinence Scale," and "Quality of Life Scale in the Elderly" were used as data collection tools. For further data analysis, the Independent t test, One way Anova, Spearman correlation, and Chi Square test were used. Associations between independent variables and application to health institution were analysed using multivariate generalized estimating equation (GEE) binary logistic analysis. A value of $p<0.05$ was considered statistically significant. Because of UI, 21.3% of the elderly applied to a health care facility. There is a significant difference between quality of life and educational level, economic situation, and type of urinary incontinence ($p<0.05$). There is a significant relationship between the frequency of use of non-medication coping techniques for IU and gender, educational status, type of UI, and duration of application to the health institution ($p<0.05$). Educational status, family type, and type of UI were revealed to be relevant factors ($p<0.05$). There is a negative, low-level statistically significant relationship between quality of life and frequency of the use of non-medication coping techniques for urinary incontinence ($p<0.001$). In the elderly, the frequency of referral to a health institution for urinary incontinence is fairly low. As the elderly's quality of life declines, so does the use of non-medication coping strategies. Elderly persons with a high school education are 0.1 times more likely, elderly people with an extended family are 1.9 times more likely, and elderly people with

mixed urinary incontinence are 0.10.1 times more likely than illiterate elderly people to apply to health care facilities. ($p<0.05$).

Keywords: Elderly, urinary incontinence, health-seeking behavior, quality of life, non-medication coping

Financial Disclosure: This research was financially supported by the 2209 University Students Research Projects Support Program (No 1919B012217377) of the Scientific and Technological Research Council of Turkey (TUBİTAK).

RİSKLİ GEBELERE BAKIM VEREN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ŞEFKATLİ BAKIM VE UMUDU DESTEKLEME DENEYİMLERİ: KALİTATİF ARAŞTIRMA

Gülay AKMAN¹ Cansu KARADENİZ BENLİ² Ayşe METİN³

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D., Samsun, mail: gulaydalakman@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9492-6298>

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D., Samsun, mail: cansu.2206@gmail.com , <https://orcid.org/0000-0002-9944-2233>

³ Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği A.D., Erzurum, mail: hemsire-ayse@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2261-4364>

ÖZET

Bu çalışmada riskli gebelere bakım veren hemşirelik öğrencilerinin şefkatli bakım ve umudu destekleme deneyimlerinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Kalitatif desendeki bu çalışmanın tasarımı tanımlayıcı fenomenolojik yaklaşımına temellendirilmiştir. Araştırmanın evrenini Türkiye'nin kuzeyindeki bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümü 4. sınıf öğrencileri, örneklemini ise Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği İntörn Uygulaması dersini ilk defa alan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 15 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırma verileri, Mayıs ve Haziran 2022 tarihleri arasında öğrencilerin klinik uygulama sırasında yansıtıcı düşünme tekniği ile yazdıkları yansıtma raporlarıyla toplanmış ve içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Bu araştırmada, riskli gebelere bakım veren hemşirelik öğrencilerinin yansıtma raporlarında yer alan öğrenme deneyimleri, üç ana tema ve sekiz alt temada açıklanmıştır. Temalar; “Bilinçli farkındalık”, “Şefkatli bakım iyileştirir” ve “Umuda yolculuk: Umut ve umutsuzluk arasında” olarak belirlenmiştir. “Bilinçli farkındalık” temasında; “Öz Farkındalık” ve “Bakım Bilinci” alt temaları, “Şefkatli bakım iyileştirir” temasında “Öz şefkat”, “Hazır bulunuşluk”, “Bakım davranışları” ve “İyileştirirken iyileşmek” alt temaları ve “Umuda yolculuk: Umut ve umutsuzluk arasında” temasında ise “Umudu desteklemede engeller” ve “Umudu desteklemede kolaylaştırıcılar” alt temaları belirlenmiştir. Araştırma sonucunda riskli gebelere bakım veren hemşirelik öğrencilerinin, hümanistik ve holistik bir bakış açısıyla

bireyselleştirilmiş bakım vermenin önemini vurguladıkları ve bu süreçte kendilerini geliştirmeleri gereken alanları fark ettikleri belirlenmiştir. Öğrencilerin şefkatli bakımı, hem bakım alan birey hem de bakım veren hemşire için iyileştirici bir güç olarak düşündükleri ancak bakım verdikleri bireylerin umutlarını desteklemede ikilem yaşadıkları ve zorlandıkları ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda hemşirelik öğrencilerinin bakım davranışlarına yönelik bilgi, beceri ve tutumlarını destekleyici interaktif ve katılımcı eğitim programlarının geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, nitel araştırma, şefkatli bakım, umudu destekleme, yansıtma

NURSING STUDENTS' EXPERIENCES IN PROVIDING COMPASSIONATE CARE AND SUPPORTING HOPE FOR HIGH-RISK PREGNANT WOMEN: A QUALITATIVE STUDY

Gülay AKMAN¹ Cansu KARADENİZ BENLİ² Ayşe METİN³

¹ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Obstetrics, Gynecology and Obstetrics Nursing, Samsun, mail: gulaydalakman@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9492-6298>

² Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Obstetrics, Gynecology and Obstetrics Nursing, Samsun, mail: cansu.2206@gmail.com , <https://orcid.org/0000-0002-9944-2233>

³ Erzurum Teknik University, Faculty of Health Science, Obstetrics, Gynecology and Obstetrics Nursing, Erzurum, mail: hemsire-ayse@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0003-2261-4364>

ABSTRACT

The aim of this study was to reveal the experiences of compassionate care and hope support of nursing students caring for high-risk pregnant women. The design of this qualitative study was based on a descriptive phenomenological approach. The population of the study consisted of 4th year students of the Nursing Department of the Faculty of Health Sciences of a university in northern Turkey, and the sample consisted of 15 nursing students who took the Obstetrics and Gynecology Nursing Intern Practicum course for the first time and agreed to participate in the study. The research data were collected through reflection reports written by the students with reflective thinking technique during clinical practice between May and June 2022 and analyzed by content analysis method. In this study, the learning experiences in the reflection reports of nursing students caring for high-risk pregnant women were explained in three main themes and eight sub-themes. The themes are "Mindful awareness", "Compassionate care heals" and "Journey to hope: Between hope and despair". In the "Mindfulness" theme; "Self-Awareness" and "Care Awareness" sub-themes, in the "Compassionate care heals" theme; "Self-compassion", "Readiness", "Care behaviors" and "Healing while healing" sub-themes and "Journey to hope: Between hope and despair", the sub-themes of "Barriers in supporting hope" and "Facilitators in supporting hope" were identified. As a result of the study, it was determined that nursing students caring for risky pregnant women emphasized the importance of providing individualized care from a humanistic and holistic perspective and realized the areas where

they needed to improve themselves in this process. It was revealed that the students considered compassionate care as a healing power for both the individual receiving care and the nurse providing care, but they had dilemmas and difficulties in supporting the hopes of the individuals they care for. In this direction, it is recommended to develop interactive and participatory education programs that support nursing students' knowledge, skills and attitudes towards care behaviors.

Keywords: Nursing students, qualitative research, compassionate care, supporting hope, reflection

YETİŞKİN BİREYLERİN GİZLİ KORKUSU, YAŞLILIK: İLİŞKİSEL BİR DEĞERLENDİRME

İrem GÜNDOĞDU¹ Mükerrerem KABATAŞ YILDIZ²

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, mail: iremgn55@gmail.com

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, mail: mukerremkabatas@hotmail.com

ÖZET

Bu çalışma, yetişkin bireylerin yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutumlarının yaşlılık dönemi korkusu ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma tanımlayıcı türdedir. Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir ildeki Aile Sağlığı Merkezleri'ne kayıtlı yetişkin bireylerle Aralık 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, söz konusu birimlere kayıtlı ve araştırma kriterlerini sağlayan yetişkin bireyler, örnekleme ise araştırmaya katılmayı kabul eden 606 kişi oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yaşlılık ve Yaşlanmaya İlişkin Tutum Ölçeği" ve "Yaşlılık Dönemi Korkusu Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Bu araştırma 2209-A - Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı kapsamında yürütülmüştür. Çalışmaya katılan bireylerin %66,5'ini kadınlar oluşturmaktadır. Katılımcıların %80,9'u 18-25 yaş aralığında olup %82,8'i üniversite mezunudur. Katılımcıların yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutum ile yaşlılık dönemi korkusu arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.05$, $r=0.745$). Yetişkin bireylerin yaşlılık ve yaşlanmaya ilişkin tutumları yaşlılık dönemi korkularını önemli ölçüde etkilemektedir. Yetişkin bireyler toplumun önemli bir kesimini oluşturduğu için yaşlılık/ yaşlanmaya yönelik tutumlarının ve yaşlılık dönemi korkularının belirlenmesi toplum ruh sağlığı açısından oldukça kıymetlidir. Bu çalışmanın, toplumla daha fazla etkileşim içinde olan hemşirelere yaşlılıkla/yaşlanmayla ilişkilendirilen olumsuz tutumların ve korkuların değiştirilmesine yönelik girişimlerin planlanması ve uygulanması konusunda katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yaşlanma yaşlılık yaşlılık dönemi korku, tutum

ADULTS' SECRET FEAR, OLD AGE: A RELATIONAL EVALUATION

İrem GÜNDOĞDU¹ Mükerrerrem KABATAŞ YILDIZ²

¹ Ondokuz Mayıs University, Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services, Elder Care Program, Samsun, mail: iremgn55@gmail.com

² Ondokuz Mayıs University, Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services, Elder Care Program, Samsun, mail: mukerremkabatas@hotmail.com

ABSTRACT

This study was conducted to determine the relationship between adults' attitudes towards old age and aging and their fear of old age. The research is descriptive. It was conducted between December 2023-April 2024 with adults registered at Family Health Centers in a province in the north of Turkey. The universe of the research consists of adults registered at these units and meeting the research criteria, and the sample consists of 606 people who agreed to participate in the research. The data of the research were collected using the "Introductory Information Form", "Attitude Scale towards Old Age and Aging" and "Old Age Fear Scale". This research was conducted under the 2209-A - University Students Research Project Support Program. 66.5% of the individuals participating in the study are women. 80.9% of the participants are in the 18-25 age range and 82.8% are university graduates. It was found that there was a high level of significant positive relationship between the participants' attitudes towards old age and aging and their fear of old age ($p<0.05$, $r=0.745$). The attitudes of adults towards old age and aging significantly affect their fears of old age. Since adults constitute a significant portion of society, determining their attitudes towards old age / aging and their fears of old age is very valuable for community mental health. This study is expected to contribute to the planning and implementation of initiatives to change negative attitudes and fears associated with old age/aging, especially for nurses who interact more with the community.

Keywords: Aging old age old age fear, attitude

LENFOMA TANISI ALAN ÇOCUĞUN HEMŞİRELİK BAKIMINDA LEVİNE KORUMA MODELİNİN KULLANIMI

Melek BİROL¹ Hatice İŞGÜNDÜZ² Hatice UZŞEN³

¹OMÜ SUVAM Çocuk Hastanesi Hematoloji/Onkoloji Kliniği, Samsun, Türkiye.

ORCID: 0009-0008-6055-7245, mail: melekbirol98@gmail.com

²OMÜ SUVAM Çocuk Hastanesi Hematoloji/Onkoloji Kliniği, Samsun, Türkiye.

ORCID: 0009-0001-3493-9732, mail: haticeisgunduz@hotmail.com

³OMÜ SBF Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. AD., Samsun, Türkiye.

ORCID: 0000-0001-9873-5088, mail: haticeuzsen@gmail.com

ÖZET

Bu çalışmanın amacı lenfoma tanısı alan 7 yaşındaki çocuğun ve ailesinin tedavi sürecine adaptasyonunun sağlanması ve bütünlüklerinin korunabilmesi amacıyla Levine koruma modeline göre örnek bir hemşirelik yaklaşımı sunulmasıdır. Lenfoma tanısı almış 7 yaşındaki çocuğun hemşirelik bakım süreci Levine koruma modeli doğrultusunda planlanmış ve uygulanmıştır. Bu modelin temel kavramları ‘uyum, bütünlük ve koruma’dır. Uyum kavramı tarihsellik, öznellik ve fazlalık kavramlarından oluşmaktadır. Bütünlük kavramı bireyin sağlıklı olma durumunu ifade etmektedir. Bireylerin bütünlüklerinin ve dengelerinin korunmasını amaçlayan “koruma” kavramı ise enerjinin korunması, yapısal bütünlüğün korunması, kişisel ve sosyal bütünlüğün korunması ilkelerinden oluşmaktadır. 7 yaşındaki F.K. 03/09/2023 tarihinde karında şişlik, sertlik, bulantı ve kusma şikayeti ile bir üniversite hastanesinin acil servisine başvurmuştur. Yapılan fizik muayene bulgularında sağ alt kadranda 5x6 cm’lik ele gelen kitle tespit edilmiş olup laboratuvar testleri ve bilgisayarlı tomografi sonuçlarına göre lenfoma tanısı konmuştur. Lenfoma tanısı alan çocuk hasta hematoloji/onkoloji kliniğine yatışı yapılarak kemoterapi protokolleri oluşturulmuş ve tedavi süreci başlamıştır. Çocuk hasta 15/01/2024 tarihinde opere edilerek sigmoid kolona invaze olan kitle çıkarılmış, sağ ve sol nefrostomi açılmıştır. Hastanın santral venöz katateri mevcuttur, monitörize olarak takip edilmektedir ve high flow oksijen almaktadır. Levine koruma modelinde hemşirelik öyküsü ve fiziksel muayene önemlidir. Bu bulgular uyum, bütünlük ve koruma kavramlarına yol gösterici olmaktadır. Levine koruma modeline göre enerjinin korunması alanı: yorgunluk, uyku örüntüsünde bozulma, konforda bozulma, akut ağrı, konstipasyon ve beslenmede dengesizlik hemşirelik tanılarında; yapısal

bütünlüğün korunması alanı: sıvı-volüm/elektrolit dengesizliği, üriner boşaltımda bozulma, deri ve doku bütünlüğünde bozulma, kanama riski ve enfeksiyon riski hemşirelik tanılarında; kişisel bütünlüğün korunması kavramı: anksiyete, benlik kavramında rahatsızlık ve stres yüklenmesi hemşirelik tanılarında; sosyal bütünlüğün korunması kavramı ise korku, rollerini yerine getirmede yetersizlik ve bilgi eksikliği hemşirelik tanılarında oluşmaktadır. Hemşirelik mesleğinin bilimsel temelini oluşturan hemşirelik teori ve modelleri, mesleğin profesyonelliğine katkıda bulunmakta ve hemşirelikte kanıta dayalı uygulamaların gerçekleşmesine olanak sunmaktadır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği kapsamında Levine koruma modeli kullanılarak bakım süreci planlanabilir ve uygulanabilir.

Anahtar kelimeler: Levine koruma modeli, çocuk hemşireliği, teori, lenfoma, kanser.

NURSING CARE OF A CHILD DIAGNOSED WITH LYMPHOMA USE OF THE LEVINE'S CONSERVATION MODEL

Melek BİROL¹ Hatice İŞGÜNDÜZ² Hatice UZŞEN³

¹ OMÜ Health Practice and Research Hospital, Hematology/Oncology Clinic, Samsun, Türkiye.

ORCID:0009-0008-6055-7245, mail: melekbirol98@gmail.com

²OMU Health Practice and Research Hospital, Hematology/Oncology Clinic, Samsun, Türkiye.

ORCID: 0009-0001-3493-9732, mail: haticeisgunduz@hotmail.com

³OMÜ Health Sciences Faculty, Department of Pediatric Nursing, Samsun, Türkiye.

ORCID: 0000-0001-9873-5088, mail: haticeuzsen@gmail.com

ABSTRACT

The study aimed to present an exemplary nursing approach according to the Levine's conservation model to ensure the adaptation of a 7-year-old child diagnosed with lymphoma and his family to the treatment process and to protect their integrity. The nursing care of a 7-year-old child diagnosed with lymphoma was planned and implemented in line with Levine's conservation model. The basic concepts of this model are 'harmony, integrity and conservation'. The concept of harmony consists of the concepts of historicity, subjectivity and redundancy. The concept of integrity refers to the health status of the individual. The concept of "conservation", which aims to protect the integrity and balance of individuals, consists of the principles of energy conservation, structural integrity, and personal and social integrity. In the case report, 7-year-old F.K. applied to the emergency department of a university hospital with complaints of abdominal swelling, hardness, nausea, and vomiting. In the physical examination findings, a 5x6 cm palpable mass was detected in the right lower quadrant, and a diagnosis of lymphoma was made according to laboratory tests and computed tomography results on 03/09/2023. The pediatric patient diagnosed with lymphoma was admitted to the hematology/oncology clinic, chemotherapy protocols were created, and the treatment process began. The pediatric patient was operated on 15/01/2024 and the mass invading the sigmoid colon was removed and right and left nephrostomy was opened. The patient had a central venous catheter, was monitored, and received high-flow oxygen. Patient history and physical examination are important in the Levine's conservation model. These findings guide the concepts of harmony, integrity and conservation. According to Levine's conservation model, the field of energy conservation: fatigue, disruption in sleep pattern,

impairment in comfort, acute pain, constipation and nutritional imbalance are among the nursing diagnoses; Structural integrity protection area: fluid-volume/electrolyte imbalance, deterioration in urinary excretion, deterioration in skin and tissue integrity, bleeding risk and infection risk are among the nursing diagnoses; The concept of protecting personal integrity: anxiety, disturbance in self-concept and stress overload are among the nursing diagnoses; The concept of protecting social integrity consists of nursing diagnoses of fear, inability to fulfill their roles and lack of knowledge. Nursing theories and models, which form the scientific basis of the nursing profession, contribute to the professionalism and enable the realization of evidence-based practices in nursing. Within the scope of pediatric nursing, the care can be planned and implemented using the Levine's conservation model.

Keywords: Levine's conservation model, pediatric nursing, theory, lymphoma, cancer.

GASTROŞİZİS TANILI BEBEĞİN HEMŞİRELİK BAKIMI

Seval BALIN¹ Esra TURAL BÜYÜK²

¹OMÜ SUVAM Çocuk Cerrahi Servisi Sorumlu Hemşiresi

²OMÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD

ÖZET

Gastroşizis, karın ön duvarında umblikusla bağlantılı olmayan ve genellikle umblikusun sağ tarafında yer alan bir açıklığın bulunmasıdır. İntestinal atrezi ve malrotasyonla birlikte. Prenatal dönemde ultrasonografi ve maternal serum alfa-fetoprotein düzeyi ile erken tanı konur. Tedavinin amacı mümkün olduğu kadar hızlı bir şekilde defektin korunmasıdır. Abdominal içeriğin üstü ılık, steril, ıslak spançla örtülür. Açık alandan ısı kaybı olacağı için termoregülasyon sağlanır. Sıvı gereksinimi IV yoldan sağlanır. Orogastrik ya da nazogastrik sonda ile midedeki distansiyon önlenmeye çalışılır. Bebekteki defekt büyükse defektin kapatılması aşamalı olarak yapılabilir. Defektin kapatılmasından sonra bağırsakların fonksiyon görmeye başlaması geç olabilir. Bu dönem boyunca bebeğin parenteral beslenmesi gerekir.

Hemşirelik Bakımı; Ameliyat sonrası bakımın içeriğinde; ağrının kontrol edilmesi, enfeksiyonların önlenmesi, sıvı ve elektrolit dengesinin sağlanması yer alır. Bebek oral alıncaya kadar parenteral yolla beslenir. Analjezikler rutin olarak uygulanır. Yaşam bulguları sık izlenir. Bu olgu makalesinin amacı, gastroşizis tanısı olan bebeğin hemşirelik bakımının değerlendirilmesidir.

Olgu:

Öykü: 28 yaşındaki annenin 1. gebeliğinden canlı doğan 36+3 hafta, 2450 gr, kız bebek olarak sezayan ile doğmuş.

Prenatal: Anne gebeliği boyunca takiplerinde düzenli gitmemiş ve akrabalık yok.

Doğum öyküsü: baş kord dolanması, Apgar skoru: (1dk:7, 5.dk:8).

Defekt, mide duodenum, intestine ve kolonun tamamı umblikusun sağ lateralindedir. Doğumhanede oksijen ve taktıl uyaran verildi, pozitif basınçlı ventilasyon uygulandı. Doğar doğmaz ameliyathanede çocuk cerrahisi tarafından ameliyat alındı.

Çocuk cerrahisinde izleminde konulan hemşirelik tanıları; ağrı, sıvı volüm dengesizliği, doku bütünlüğünde bozulma, yetersiz hava yolu temizliği, büyüme ve gelişmede gecikme, aspirasyon ve etkisiz solunum örüntüsü riski, travma riski, enfeksiyon riski, hipotermi, bakım verici rolünde zorlanma, etkisiz bireysel baş etme, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma ve anksiyetedir.

Anahtar Kelimeler: Gastroşizis, hemşirelik, bakım

NURSING CARE OF A BABY DIAGNOSED WITH GASTROSHISIS

Seval BALIN¹ Esra TURAL BÜYÜK²

¹OMÜ SUVAM Pediatric Surgery Service Responsible Nurse

²OMU Faculty of Health Sciences, Department of Child Health and Diseases Nursing

ABSTRACT

Gastroschisis is the presence of an opening in the anterior abdominal wall that is not connected to the umbilicus and is usually located on the right side of the umbilicus. It is associated with intestinal atresia and malrotation. Early diagnosis is made during the prenatal period by ultrasonography and maternal serum alpha-fetoprotein level. The aim of treatment is to preserve the defect as quickly as possible. The abdominal content is covered with warm, sterile and wet sponge. Thermoregulation is ensured as there will be heat loss from the open area. Fluid requirements are provided via IV route. Distension in the stomach is tried to be prevented with an orogastric or nasogastric tube. If the defect in the baby is large, closure of the defect can be done gradually. It may be late for the intestines to start functioning after the defect is closed. During this period, the baby needs parenteral nutrition.

Nursing Care; Post-operative care includes; These include controlling pain, preventing infections, and maintaining fluid and electrolyte balance. The baby is fed parenterally until he takes it orally. Analgesics are given routinely. Vital signs are monitored frequently.

Purpose: The purpose of this case article is to evaluate the nursing care of a baby diagnosed with gastroschisis.

Case report

History: Born alive from the first pregnancy of a 28-year-old mother, at 36+3 weeks, 2450 g, a female baby was born via caesarean section.

Prenatal: The mother did not have regular follow-ups during her pregnancy and there is no consanguinity.

Birth history: head cord entanglement, Apgar score: (1 min: 7, 5 min: 8 min). Defect; The stomach, duodenum, intestine and colon are all located on the right lateral side of the umbilicus. Oxygen and

tactile were given in the delivery room, and positive pressure ventilation was applied. As soon as he was born, he was operated on by the pediatric surgeon in the operating room. Nursing diagnoses made in the care of a baby hospitalized in pediatric surgery; pain, fluid volume imbalance, deterioration in tissue integrity, inadequate airway clearance, delay in growth and development, risk of aspiration and ineffective respiratory patterns, risk of trauma, risk of infection, hypothermia, difficulty in the caregiver role, ineffective individual coping, disruption in the continuity of family processes. and anxiety.

Keywords: Gastroschisis, nursing, care

WALT DİSNEY YÖNTEMİ İLE VERİLEN DİYABET HEMŞİRE KOÇLUĞUNUN DİYABETİ GÜÇLENDİRMEYE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Tuğba BİLGEHAN¹ Bahar İNKAYA²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-3326-776X, mail:

tugbabilgehan@aybu.edu.tr

²Doç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-9151-6795, mail: binkaya@aybu.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, hedef belirlemeye yönelik "Walt Disney Yöntemi" kullanılarak yapılan diyabet hemşire koçluğunun, Tip 2 Diyabetli bireylerde diyabet güçlendirme üzerindeki etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı. Bu çalışma ön test ve son test olmak üzere müdahale ve kontrol gruplu randomize kontrollü deneysel tasarım kullanılarak gerçekleştirildi. Çalışma Ankara'da bir devlet hastanesinin iç hastalıkları polikliniğinde gerçekleştirildi. Müdahale grubu (n=20) ve kontrol grubu (n=20) olmak üzere toplam 40 hasta iki gruba randomize edilerek atandı. Müdahale grubuna, hedef belirlemeye yönelik "Walt Disney Yöntemi" kullanılarak 10 günlük aralıklarla iki kez diyabet hemşire koçluk seansları uygulandı. Kontrol grubuna ise herhangi bir müdahale yapılmadı. Veriler, anket formu ve Diyabet Güçlendirme Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin istatistiksel analizi için SPSS 27 programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık $p<0.05$ değerinde kabul edildi. Müdahale grubunun ön test ve son test değerlendirmeleri arasında son üç açlık ve tokluk kan şekeri ölçümleri ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p<0.05$) bulundu. Ayrıca, müdahale grubundaki katılımcıların Diyabet Güçlendirme Ölçeği ön test-son test puanlarında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ($p<0.05$; $t=-28.620$, $p<0.001$). Müdahale grubunda, ilaçları düzenli kullanma, kan şekeri takibi, düzenli fiziksel aktiviteye uyum ve diyabet yönetim becerileri ile ilgili ön test-son test sonuçlarında da istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulundu ($p<0.05$; sırasıyla: $p=0.004$, $p=0.002$, $p=0.008$ ve $p=0.013$). Sonuç olarak, diyabet güçlendirmenin artırılmasında hedef belirlemeye yönelik "Walt Disney Yöntemi"nin uygulanmasının katkı sağladığı görülmektedir. Bu nedenle hemşirelerin,

diyabet hemşire koçluk uygulaması yetkinliğinin artması için eğitimlerin düzenlenmesi, katılımın sağlanması ve sonrasında koçluk becerilerini diyabetli bireylere uygulamaları önerilir.

Çalışma Kaydı: Çalışma, ClinicalTrials NCT05870293'te kayıtlıdır.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, Diyabet Güçlendirmesi, Hemşirelik, Koçluk, Diyabet Hemşire Koçluğu.

WALT DİSNEY METHOD IN DIABETES NURSE COACHING AND DIABETES EMPOWERMET; A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Tuğba BİLGEHAN¹ Bahar İNKAYA²

¹ Assist. Prof., Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, ORCID: 0000-0002-3326-776X, mail: tugbabilgehan@aybu.edu.tr

² Associate Prof., Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, ORCID: 0000-0002-9151-6795, mail: binkaya@aybu.edu.tr

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the impact of diabetes nurse coaching, utilizing the "Walt Disney Method" for goal setting, on diabetes empowerment in individuals with Type 2 Diabetes. A randomized controlled experimental design with pre-test and post-test assessments was employed, including intervention and control groups. The study was conducted in the internal medicine clinic of a state hospital in Ankara. A total of 40 patients were randomly assigned to either the intervention group (n=20) or the control group (n=20). The intervention group received two diabetes nurse coaching sessions at 10-day intervals, using the "Walt Disney Method" for goal setting. No intervention was provided to the control group. Data were collected using a questionnaire and the Diabetes Empowerment Scale. Statistical analysis was performed using SPSS version 27, with statistical significance set at $p < 0.05$. There was a statistically significant difference between the pre-test and post-test mean values of the last three fasting and postprandial blood glucose measurements in the intervention group ($p < 0.05$). Additionally, a statistically significant difference was found in the pre-test and post-test scores of the Diabetes Empowerment Scale among participants in the intervention group ($p < 0.05$; $t = -28.620$, $p < 0.001$). Significant differences were also observed in the intervention group's pre-test and post-test results concerning medication adherence, blood glucose monitoring, adherence to regular physical activity, and diabetes management skills ($p < 0.05$; $p = 0.004$, $p = 0.002$, $p = 0.008$, and $p = 0.013$, respectively). The findings suggest that the application of the "Walt Disney Method" for goal setting contributes positively to diabetes empowerment. Therefore, it is recommended that nurses receive training to enhance their competency in diabetes nurse coaching and subsequently apply these coaching skills to individuals with diabetes.

Trial Registration: This study is registered at ClinicalTrials NCT05870293.

Keywords: Diabetes, Diabetes Empowerment, Nursing, Coaching, Diabetes Nurse Coaching.

TİP 1 DİABETES MELLİTUSLU ÇOCUĞA SAHİP ANNE VE BABALARIN DENEYİMLERİ ARASINDAKİ FARK: NİTEL BİR ÇALIŞMA

Dilek ULUDAŞDEMİR¹ Tuğba BİLGEHAN²

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara,
Türkiye, ORCID: 30000-0002-2910-2110, mail: d.uludasdemir@gmail.com

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, ORCID: 0000-0002-3326-776X, mail: tugbabilgehan@aybu.edu.tr

ÖZET

Bu araştırmanın amacı Tip 1 diyabetli çocuğu olan anne babaların yaşadığı deneyimlerin arasındaki farklılıkların belirlenmesidir. Nitel araştırma türünde yapılan bu çalışma Haziran-Aralık 2023 tarihleri arasında Ankara'da bir devlet hastanesinin çocuk endokrin polikliniğine başvuran tip 1 diyabet tanılı çocukların anne ve babaları ile yapılmıştır. Araştırmanın verileri anket formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formuyla toplanmıştır. Tip 1 Diyabet tanısı olan çocuğun hem annesi hem de babasıyla ayrı ayrı görüşülerek araştırmaya gönüllü olarak katılan toplam 10 anne ve 10 baba ile araştırma tamamlanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 45-60 dakika arasında sürmüş olup, ses kaydına alınmıştır. Elde edilen veriler, Nvivo 12 programında içerik analizi tekniği ile analiz edilmiştir. Araştırmada tip 1 diyabete sahip ebeveynlerin deneyimlerine dair zorluklar, kolaylıklar ve duygular olmak üzere üç ana tema belirlenmiştir. Zorluklar ana teması altında anneler için alt temalar parmak delmek canımı acıtıyor (1), tek işim DM (2), destek bulamama (3) ve diyabetik beslenme (4) iken babalar için maddi yük (1), iş yerinden izin alamamak (2), diyabetik beslenme (3), kolaylıklar ana teması altında çocuğun uyumu(1) sağlıklı beslenme farkındalığı (2), diyabet teknolojisi (3) ve destek sistemleri (4) iken; babalar için sorumluluğun annede olması (1), sağlıklı beslenme farkındalığı (2),diyabet teknolojisi (3) olarak, duygular ana teması altında alt temalar anneler için şok (1), üzüntü (2) ve kaybetme korkusu (3) iken babalar için üzüntü (1), şok (2) ve kabullenememe (3) alt temaları oluşturulmuştur. Bu araştırma, Tip 1 diyabetli çocuğu olan anne ve babaların yaşadığı deneyimlerin farklılıklarını ortaya koymuş, annelerin parmak delmenin acı vermesi, destek bulamama ve diyabetik beslenme gibi konularda daha fazla zorluk yaşarken, babaların maddi yük ve iş yerinden izin alamama gibi zorluklar yaşadığını ve her iki grubun da duygusal olarak şok, üzüntü ve kaybetme korkusu gibi benzer duygular

yaşadığını göstermiştir. Tip 1 diyabetli çocukların ailelerine yönelik psikososyal destek programlarının ebeveynlerin farklı deneyimlerini dikkate alacak şekilde tasarlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne, baba, deneyim, Tip 1 DM, deneyim.

**DIFFERENCES AND SIMILARITIES BETWEEN EXPERIENCES OF MOTHERS
AND FATHERS OF CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS: A
QUALITATIVE STUDY**

Dilek ULUDAŞDEMİR¹ Tuğba BİLGEHAN²

¹Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Turkey, ORCID: 30000-0002-2910-2110, mail: d.uludasdemir@gmail.com

²Department of Internal Medicine Nursing, Faculty of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, ORCID: 0000-0002-3326-776X, mail: tugbabilgehan@aybu.edu.tr

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the differences in the experiences of mothers and fathers of a child with type 1 diabetes. This study, using qualitative research, was performed with mothers and fathers of children with type 1 diabetes diagnosis attending the pediatric endocrinology clinic of a state hospital in Ankara from June-December 2023. Research data were collected with a survey form and a semi-structured interview form. Both mother and father of children with type 1 diabetes diagnosis were separately interviewed and the research was completed with a total of 10 mothers and 10 fathers who volunteered to participate. Each interview lasted nearly 45-60 minutes and voice recordings were obtained. Data were analyzed with the content analysis technique using the Nvivo 12 program. The research identified three main themes of challenges, facilitators and emotions related to the experiences of parents of children with type 1 diabetes. Under the main theme of challenges, for mothers the subthemes were finger pricks hurt me (1), only job is DM (2), not able to find support (3) and diabetic nutrition (4) and for fathers the subthemes were financial burden (1), not able to take leave from work (2) and diabetic nutrition (3). For the facilitators main theme, subthemes for mothers were adjustment of the child (1), awareness of healthy nutrition (2), diabetic technology (3) and support systems (4), while the subthemes for fathers were responsibility belongs to the mother (1), awareness of healthy nutrition (2) and diabetic technology (3). For the emotions main theme, the subthemes for mothers were shock (1), sadness (2) and fear of loss (3), while the subthemes for fathers were sadness (1), shock (2) and being unable to accept it (3). This research revealed differences in the experiences of mothers and fathers of children with type 1 diabetes. Mothers experienced more

challenges with topics like pain of finger pricks, not being able to find support and diabetic nutrition, while fathers experienced challenges like financial burden and not being able to take leave from work. Both groups experienced similar emotions like shock, sadness and fear of loss. It is recommended to design psychosocial support programs for families of children with type 1 diabetes by paying attention to the different experiences of parents.

Keywords: Mother, father, experience, type 1 DM.

KAMPÜSTE SÜRDÜRÜLEBİLİR SAĞLIK YAKLAŞIMI: AKRAN DESTEKLİ BİR E-SAĞLIK MODÜLÜNÜN ETKİNLİĞİ

Ayla Hendekci¹ Fatma Koç²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Giresun, Türkiye, mail: ayla.hendekci@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7974-6232

² Hemşirelik Öğrencisi, Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Giresun, Türkiye, mail: falitmakoc@gmail.com, ORCID: 0009-0003-0113-6049

ÖZET

Bu çalışmada amaç, üniversite öğrencilerine sürdürülebilir nitelikte sağlıklı yaşam davranışları kazandırmak için akran destekli bir e-sağlık modülü geliştirmek ve etkisini belirlemektir. Çalışma yarı deneysel desenedir. Çalışma örneklemini bir üniversitedeki 1. sınıf öğrencileri oluşturmuştur (n=81). Öğrencilerin tümüne akran destekli e-sağlık modülü uygulandı. Veri toplama aracı olarak ‘Bilgi Formu’, ‘Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II’ ve ‘Akran Mentörlüğü Değerlendirme Ölçeği’ kullanıldı. Verilerin analizi SPSS 22.00 programı ile yapıldı. Çalışmada tanımlayıcı istatistikler, yüzdeler ve frekans dağılımı, ANOVA, Wilks’ Lambda testi kullanıldı. Çalışmaya katılan öğrencilerin %91.4’ü daha önce e-sağlık modülüne benzer bir eğitim almadı, %82.7’si daha önce akran destekli eğitim almadı. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II toplam puanlarının ön testte 127.06±18.48, son testte 149.69±20.85 olduğu ve puanlar arasında anlamlı farklılık bulunduğu belirlendi (p<0.001). E-sağlık modülü öğrencilerin puanlarını %56.7 düzeyinde anlamlı ve geniş bir etki ile artırdı ($\eta^2=0.567$). Öğrencilerin modül sonrası akran mentorluğu değerlendirme ölçeği toplam puanı 56.79±10.45 olarak bulundu. Akran destekli e-sağlık modülünün öğrencilerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını desteklediği ve etkin bir modül olduğu görülmüştür. Sürdürülebilir sağlık yaklaşımlarına dair farkındalık kazandırılması için benzer nitelikte ve öğrencilerin sürece daha fazla dahil edildiği eğitimlerin artırılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Akran desteği, e-sağlık, hemşirelik, sağlıklı yaşam, üniversite öğrencileri

* Bu araştırma ‘TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı’ kapsamında desteklenmiştir.

A SUSTAINABLE HEALTH APPROACH ON CAMPUS: THE EFFECTIVENESS OF A PEER SUPPORTED E-HEALTH MODULE

Ayla Hendekci¹ Fatma Koç²

¹ Assist. Prof. Dr., Giresun University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Giresun Turkey, mail: ayla.hendekci@gmail.com, ORCID: 0000-0001-7974-6232

² Nursing student, Giresun University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, Giresun Turkey, mail: falitmakoc@gmail.com, ORCID: 0009-0003-0113-6049

ABSTRACT

This study was aimed to develop a peer supported e-health module for university students to achieve sustainable healthy living behaviors, and to determine its effectiveness. The study was planned in a quasi-experimental research design. The study sample consisted of freshman university students of a university (n=81). The peer supported e-health module was applied to all students. The 'Introductory Information Form', 'Healthy Lifestyle Behaviors Scale II' and 'Scale on Assessing Peer Mentoring' were used as data collection instruments. Data analysis was performed using SPSS 22.00. Descriptive statistics, percentage and frequency distributions, ANOVA, and Wilks' Lambda test were used in the study. Of the students who participated in the study, 91.4% had not received training similar to the e-health module and 82.7% had not received peer supported training previously. The total scores of the Healthy Lifestyle Behaviors Scale II were 127.06 ± 18.48 at the pre-test and 149.69 ± 20.85 at the post-test, and there was a significant difference between the scores ($p < 0.001$). The e-health module increased students' scores by 56.7% with a significant and greater effect ($\eta^2 = 0.567$). The total score of the scale on assessing peer mentoring of the students after the module was 56.79 ± 10.45 . It was observed that the peer supported e-health module supported students' healthy lifestyle behaviors and was an effective module. To raise awareness about sustainable health approaches, it is recommended to increase similar training programs in which students are more involved in the process.

Keywords: E-health, healthy lifestyle, nursing, peer support, university students

*This research was supported by 'TUBITAK 2209-A, University Students Research Projects Support Program'.

KAMPÜSTE BAĞIMLILIKLA MÜCADELEDE GÖNÜLLÜ ÖĞRENCİ EĞİTİMİNİN FARKINDALIK, ÖZ-YETERLİK ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Figen ÇAVUŞOĞLU¹ Uğur KAÇMAZ² Ayşe Şerife EKE³ Secem YEGÜL⁴ Mine AYDOĞDU⁵

Özlem DAĞDELEN⁶ Seynanur AKBULUT⁷

¹Dr. Öğr. Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,

ORCID: 0000-0001-9789-2006, mail: figen.cavusoglu@omu.edu.tr

²Öğr. Gör. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Psikoloji Uygulama ve Araştırma Merkezi, ORCID: 0000-

0001-9051-3130, mail: ugur.kacmaz@omu.edu.tr

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü Lisans

Öğrencisi, ORCID: 0009-0008-3947-1105, mail: ayse.s.eke@hotmail.com

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü Lisans

Öğrencisi, ORCID: 0009-0003-5127-3498, mail: secemyegul27@gmail.com

⁵Ondokuz Mayıs Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü Lisans

Öğrencisi, ORCID: 0009-0008-9409-0049, mail: aydogdumine201@gmail.com

⁶Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Tarih Bölümü, Lisans Öğrencisi,

ORCID: 0009-0009-9538-760X, mail: nr.ozlm6614@gmail.com

⁷Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü Lisans Öğrencisi, ORCID: 0009-0004-

7568-0474, mail: seynanurakbulut@outlook.com

ÖZET

Bağımlılık hem dünyada hem de Türkiye’de toplum sağlığını tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunudur. Ergenlik dönemi bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlamak için riskli dönemi oluşturmaktadır. Bu nedenle ergenler ve gençlere yönelik uygulanacak önleyici çalışmalar bağımlılıkla mücadelede oldukça önemlidir. Çalışmanın amacı üniversite öğrencilerine yönelik yapılan bağımlılıkla mücadelede gönüllü öğrenci eğitiminin farkındalık ve öz-yeterlik üzerine etkisini değerlendirmektir. Araştırma yarı deneysel türde, ön-test – son test tek grup tasarımı yapılmıştır. Bu kapsamda araştırma verileri Kasım 2023-Mart 2024 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma 23 öğrencinin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Kampüste bağımlılıkla mücadele ile ilgili 12 haftalık bir eğitim programı geliştirilmiş, eğitim öncesi ve sonrası testler uygulanarak programın etkinliği değerlendirilmiştir. Veri toplamada tanımlayıcı bilgi formu, bağımlılık soru formu, madde madde

bağımlılığında korunmada farkındalık ölçeği ve madde bağımlılığında korunmaya yönelik öz yeterlik ölçekleri kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 25 istatistik paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama değerleri üzerinden değerlendirilmiş olup, wilcoxon işaretli sıralar testi ve etki büyüklüğü için Wilks' Lambda Testi kullanılmıştır. Araştırma kapsamında etik kurul izni, kurum izni ve katılımcılardan onam alınmıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 20.91 ± 1.08 , %69.6'sı kadın, %82.6'sı ikinci sınıf, %39.1'i sigara, %21.7'si alkol kullanmaktadır. Öğrencilerin madde bağımlılığına yönelik bilgi testi sonuçları, öntest bilgi puan ortalamaları 51.09 ± 5.08 iken son test puan ortalaması 53.74 ± 3.86 olduğu ve istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Madde bağımlılığında korunmada özyeterlik düzeyleri incelenmiş ve madde bağımlılığında korunmada özyeterlik puanları öntestte 79.00 ± 9.04 , son testte 72.65 ± 4.72 olduğu ve puanlar arasında anlamlı farklılık bulunduğu belirlenmiştir (Wilks' $\Lambda = 0.648$, $F_{(1,22)} = 11.929$; $p = 0.002$). Buna göre eğitim sonrasında öğrencilerin özyeterlik puanları %35.2 düzeyinde anlamlı bir etki sonucunda azalmıştır ($\eta^2 = 0.352$). Ayrıca katılımcıların madde bağımlılığı farkındalık düzeyleri de incelenmiş ve ön test puan ortalamalarının 119.48 ± 10.30 , son test puan ortalamalarının ise 123.09 ± 8.23 olduğu eğitim sonrasında katılımcıların farkındalık düzeylerinin arttığı ancak aradaki bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür ($p > 0.05$). Geliştirilen eğitim programının üniversite öğrencilerinde bağımlılıkla mücadeleye yönelik bilgi düzeyi ve farkındalıklarını artırmasına rağmen anlamlı bir etkisinin olmadığı, korunmaya yönelik öz-yeterliliklerini de anlamlı olarak azalttığı sonucu bulunmuştur. Geliştirilen programın daha büyük örneklem üzerinde sınanması, gelecek çalışmalarda eğitim almış bu grubun akran etkisinin değerlendirilmesi önerilebilir.

Anahtar kelimeler: Üniversite öğrencisi; Bağımlılık; Farkındalık; Öz-yeterlilik; Bilgi düzeyi

EVALUATION OF THE EFFECT OF STUDENT VOLUNTEER TRAINING ON AWARENESS AND SELF-EFFICACY IN COMBATING ADDICTION ON CAMPUS

Figen ÇAVUŞOĞLU¹ Uğur KAÇMAZ² Ayşe Şerife EKE³ Secem YEGÜL⁴ Mine AYDOĞDU⁵

Özlem DAĞDELEN⁶ Seynanur AKBULUT⁷

¹ Assist. Prof. Dr., Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
ORCID: 0000-0001-9789-2006, mail: figen.cavusoglu@omu.edu.tr

² Lecturer Assist. Ondokuz Mayıs University, Psychology Application and Research Center, ORCID:
0000-0001-9051-3130, mail: ugur.kacmaz@omu.edu.tr

³ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology
Undergraduate Student, ORCID: 0009-0008-3947-1105, mail: ayse.s.eke@hotmail.com

⁴ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology
Undergraduate Student, ORCID: 0009-0003-5127-3498, mail: secemyegul27@gmail.com

⁵ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of Psychology
Undergraduate Student ORCID: 0009-0008-9409-0049, mail: aydogdumine201@gmail.com

⁶ Ondokuz Mayıs University, Faculty of Humanities and Social Sciences, Department of History,
Undergraduate Student, ORCID: 0009-0009-9538-760X, mail: nr.ozlm6614@gmail.com

⁷ Hacettepe University, Faculty of Letters, Department of Sociology Undergraduate Student, ORCID:
0009-0004-7568-0474, mail: seynanurakbulut@outlook.com

ABSTRACT

Addiction is an important public health problem that threatens public health both in the world and in Turkey. Adolescence is a risky period to start using addictive substances. Therefore, preventive studies for adolescents and young people are very important in the fight against addiction. The aim of the study was to evaluate the effect of voluntary student training on awareness and self-efficacy in the fight against addiction aimed at university students. The study was conducted in a quasi-experimental, pre-test - post-test single group design. In this context, research data were collected between November 2023 and March 2024. The study was conducted with the participation of 23 students. A 12-week training program on combating addiction on campus was developed, and the effectiveness of the program was evaluated by applying pre- and post-tests. Descriptive information form, addiction questionnaire, awareness scale for prevention of substance abuse and self-efficacy scales for

prevention of substance abuse were used in data collection. IBM SPSS 25 statistical package program was used to evaluate the data. Descriptive data were evaluated using number, percentage and mean values, and Wilcoxon signed-rank test and Wilks' Lambda Test for effect size were used. Ethics committee permission, institutional permission and informed consent were obtained from the participants. The mean age of the participants was 20.91 ± 1.08 , 69.6% were female, 82.6% were sophomores, 39.1% smoked cigarettes, and 21.7% used alcohol. The results of the students' knowledge test on substance abuse showed that the mean pretest knowledge score was 51.09 ± 5.08 , while the mean posttest score was 53.74 ± 3.86 and the difference between them was not statistically significant ($p > 0.05$). Self-efficacy levels in protection from substance addiction were examined and it was determined that self-efficacy scores in protection from substance addiction were 79.00 ± 9.04 in the pretest and 72.65 ± 4.72 in the posttest and there was a significant difference between the scores (Wilks' $\Lambda = 0.648$, $F(1,22) = 11.929$; $p = 0.002$). Accordingly, after the training, students' self-efficacy scores decreased as a result of a significant effect at the level of 35.2% ($\eta^2 = 0.352$). In addition, the substance addiction awareness levels of the participants were also examined and it was seen that the pre-test mean score was 119.48 ± 10.30 and the post-test mean score was 123.09 ± 8.23 , and the awareness levels of the participants increased after the training, but this difference was not statistically significant ($p > 0.05$). It was found that although the developed training program increased the level of knowledge and awareness of university students about the fight against addiction, it did not have a significant effect and significantly decreased their self-efficacy for protection. It may be recommended to test the developed program on a larger sample and to evaluate the peer effect of this trained group in future studies.

Keywords: University students; Addiction; Awareness; Self-efficacy; Knowledge level

DİYABETİK KETOASİDOZ TANILI ÇOCUĞUN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

Asena CEKLI¹

¹OMÜ SUVAM Çocuk Genel Servisi Hemşiresi

ÖZET

Diyabetik ketoasidoz mutlak ve göreceli insülin eksikliğinin olduğu ve hiperglisemi, dehidratasyon, taşikardi, kusmaull solunum, ve asidozun eşlik ettiği acil müdahale gerektiren ciddi bir klinik durumdur. Hemşirelik bakımında dehidratasyonun ve ketoasidozun önlenmesi önemlidir. Ayrıca çocuğun böbrek yetmezliği açısından idrar çıkışı izlenimi ve nörolojik açıdan bilinç takibi yapılır. Bu olgu makalesinin amacı, diyabetik ketoasidoz tanısı olan çocuğun hemşirelik bakımının değerlendirilmesidir.

Olgu: 5 yaş erkek çocuk yaklaşık bir haftadır halsizlik, polidipsi, polifaji, poliüri, kilo kaybı, öksürük, ateş şikayeti başlamış. Son bir hafta içerisinde ÜSYE nedeniyle aile hekimine başvurmuş ve antibiyotik tedavisine başlamıştır. Aynı gün genel durumu kötüleşen, bilinç durumu bozulmaya başlayan hasta çocuk acil birimine başvurmuştur. Servise geldiğinde, KŞ: 500 mg/dl, bilinç durumu letarjik, glaskowkoma skalası 8, solunum hızlı ve derin, orta derece dehidratasyon (mukozalar kuru, göz küresi çökük, taşikardi) ekstremiteler soluk, kapiller dolum süresi iki saniyeden azdı.

Hospitalizasyon sürecinde belirlenen hemşirelik tanıları; Kan glukoz düzeyinde dengesizlik riski, hiperglisemi, sıvı elektrolit dengesizliği, solunum örüntüsünde bozulma, doku perfüzyonunda azalma, beslenmede dengesizlik, solunumfonksiyonunda etkisizlik riski, renal doku perfüzyonunda etkisizlik riski, spontan ventilasyonu sürdürmede yetersizlik, bilgi eksikliğidir.

Anahtar kelimeler: Diyabet, ketoasidoz, çocuk, hemşirelik, bakım

NURSING CARE OF A CHILD DIAGNOSED WITH DIABETIC KETOACIDOSIS: CASE REPORT

Asena CEKLI¹

¹OMU SUVAM Pediatric General Service Nurse

ABSTRACT

Diabetic ketoacidosis is a severe clinical condition requiring emergency intervention, characterized by absolute and relative insulin deficiency accompanied by hyperglycemia, dehydration, tachycardia, vomiting, Kussmaul respiration, and acidosis. In nursing care, it is important to prevent dehydration and ketoacidosis. Additionally, monitoring the child's urine output for renal failure and neurological status for consciousness is essential. The purpose of this case report is to evaluate the nursing care of a child diagnosed with diabetic ketoacidosis.

Case: A 5-year-old male child presented with complaints of fatigue, polydipsia, polyphagia, polyuria, weight loss, cough, and fever for about a week. The patient had visited a family physician for an upper respiratory tract infection (URTI) and had started antibiotic treatment. On the same day, the child's general condition deteriorated, and consciousness began to impair, leading to admission to the emergency department. Upon arrival at the ward, the blood glucose level was 500 mg/dl, the consciousness level was lethargic with a Glasgow coma scale score of 8, breathing was rapid and deep, moderate dehydration was observed (dry mucous membranes, sunken eyeballs, tachycardia), extremities were pale, and capillary refill time was less than two seconds.

Identified nursing diagnoses during hospitalization: Risk of imbalance in blood glucose levels, hyperglycemia, fluid and electrolyte imbalance, impaired respiratory pattern, decreased tissue perfusion, imbalance in nutrition, risk of impaired respiratory function, risk of impaired renal tissue perfusion, insufficiency in maintaining spontaneous ventilation, and lack of knowledge.

Keywords: Diabetes, ketoacidosis, child, nursing care

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİLİŞİM TEKNOLOJİLERİNDEN YARARLANMA DURUMLARININ İNCELENMESİ

Dilek ÇELİK EREN¹, Mehmet Arda KÜMBETLİOĞLU², Burakhan Karaer³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, mail: dilek-celik-61@hotmail.com

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, mail: ardakml58@gmail.com

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, mail: 20160072@stu.omu.edu.tr

ÖZET

Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin bilişim teknolojilerinden yararlanma durumlarını incelemektir. Tanımlayıcı türde gerçekleştirilen çalışmanın evrenini bir üniversitenin 2023-2024 eğitim öğretim yılında hemşirelik bölümünde öğrenim gören 559 öğrenci örneklemini ise Kasım 2023 - Nisan 2024 tarihleri arasında ulaşılabilen ve çalışmaya katılmayı kabul eden 391 öğrenci oluşturmaktadır. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Bilişim Teknolojilerinden Yararlanma Ölçeği” kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, t testi, Mann Whitney U, Anova ve korelasyon testleri kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi olarak $p<0.05$ değeri kabul edilmiştir. Araştırma için gerekli izinler alınmıştır. Öğrencilerin %54.7’sinin hemşirelik eğitiminde sıklıkla teknolojiye yararlandığı, %46.6’sinin bazen literatür taraması yaptığı, %88.2’sinin teknolojik aletleri kullanmaları kısıtlandığında işlerinin aksadığı, %92.3’ünün teknolojik aletlerden en çok telefonu kullandığı, %41.4’ünün sağlık alanında yapılan bilimsel araştırmaları takip ettiği, %87.7’sinin sağlık alanında yapılmış ya da yapılacak olan buluşların iş hayatını kolaylaştıracağını düşündüğü, %73.4’ünün hastanelerde bulunan teknolojik aletlerin neler olduğunu ve kullanımını kısmen bildiği, saptanmıştır. Bilişim Teknolojilerinden Yararlanma Ölçeği puan ortalamaları 56.41 ± 8.25 olarak bulunmuştur. Ayrıca sınıf seviyelerinin, hemşirelik eğitiminde teknolojiye yararlanma ve literatür taraması yapma sıklıklarının, sağlık alanındaki buluşların iş hayatını kolaylaştıracağını düşünme ve teknolojik aletleri kullanmaları kısıtlandığında işlerinin aksama durumlarının bilişim teknolojilerinden yararlanma ölçeği toplam puan ortalamasını etkilediği

görülmüştür ($p<0.05$). Araştırma sonuçlarına göre hemşirelik öğrencilerin bilişim teknolojilerinden yararlanma durumunun orta orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Teknoloji, bilişim teknolojileri, hemşire, hemşirelik öğrencisi

EXAMINATION OF NURSING STUDENTS' UTILIZATION OF INFORMATION TECHNOLOGIES

Dilek ÇELİK EREN¹ Mehmet Arda KÜMBETLİOĞLU², Burakhan Karaer³

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, mail: dilek-celik-61@hotmail.com

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, mail: ardakml58@gmail.com

³Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Science, Department of Nursing, mail: 20160072@stu.omu.edu.tr

ABSTRACT

The aim of this study is to examine nursing students' use of information technologies. The population of the descriptive study consists of 559 students studying in the nursing department of a university in the 2023-2024 academic year, and the sample consists of 391 students who could be reached between November 2023 and April 2024 and agreed to participate in the study. The data were collected by the researchers using the "Personal Information Form" and the "Information Technology Utilization Scale". Descriptive statistics, t test, Mann Whitney U, ANOVA and correlation tests were used to evaluate the data. A value of $p < 0.05$ was accepted as the significance level. Necessary permissions were obtained for the research. 54.7% of the students frequently use technology in nursing education, 46.6% sometimes do literature review, 88.2% report that their work is disrupted when they are restricted from using technological devices, 92.3% use the phone the most among technological devices, and 41.4% report projects in the field of health. It has been determined that 87.7% of them think that the inventions made or to be made in the field of health will make business life easier, and 73.4% of them partially know what the technological devices in hospitals are and how to use them. The mean score of the Information Technology Utilization Scale was found to be 56.41 ± 8.25 . In addition, it was observed that grade levels, the frequency of using technology in nursing education and doing literature review, thinking that inventions in the field of health will make business life easier, and disruptions in their work when they are restricted from using technological devices affected the total score average of the information technology utilization scale ($p < 0.05$). According to the results

of the research, it was determined that nursing students' use of information technologies was at a moderate level.

Keywords: Technology, information technologies, nurse, nursing student

POZİTİF PSİKOLOJİYE TEMELLİ GELİŞTİRİLEN “HEMŞİRELİK ÖĞRENCİSİ GELİŞİM MODELİ”: PİLOT UYGULAMA SONUÇLARI

Serap GÜLEÇ KESKİN¹, Oya Sevcan ORAK², Kübra GÜLİRMAK GÜLER³

¹Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye, dr.seraps@gmail.com

²Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye, oysev@hotmail.com

³Arş.Gör.Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri
Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye, gulirmak.kubra.24@gmail.com

ÖZET

Bu araştırmanın amacı, Pozitif Psikolojiye temelli geliştirilmiş Öğrenci Gelişim Modeli (ÖGM)'nin pilot uygulamasına yönelik sonuçları değerlendirmektir. Metodolojik olarak tasarlanmış bu araştırma iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşamada araştırmacılar tarafından Hemşirelik Öğrencisi Gelişim Modeli (HÖGM) ve uygulama standartları geliştirilmiştir. Model; hemşirelik öğrencisinin kuramsal, uygulama, sosyal ve bilimsel olmak üzere dört gelişim alanına göre değerlendirilmesini ve öğrencinin kendi gelişim sürecini yönetmesini sağlamaktadır. Öğrenciler her dönem sonunda program içi ve dışı gelişimlerini modelin gelişim alanları doğrultusunda değerlendirerek öz değerlendirmelerini yapmaktadır. Bunun için öğrencilere puanlama tablosu, denge modeli oluşturma ve rubrik değerlendirme yapma içeriklerinden oluşan rehber sunulmaktadır. Bu rehber göre her gelişim alanında 60'ın üzerindeki puanlar öğrencinin gelişiminin kabul edilebilir bir düzeyde olduğu göstermektedir. Puanların yükselmesi öğrencinin gelişim performansının ve dolayısıyla başarısının yükselmesi anlamına gelmektedir. 60 puanın altında olan bir boyut olması durumunda öğrenci tarafından bu alana daha az zaman, enerji ve yatırım yapıldığı anlaşılmaktadır. Bu sonuçlar dönem sonunda öğretim elemanı tarafından öğrenciyle birlikte değerlendirilmekte ve öğrencinin bir sonraki dönem ile ilgili gelişim hedefleri planlanmaktadır. Kendini dört boyutta değerlendiren öğrenciler “Özdeğerlendirme Hazırlama Rehberi”ne göre gelişimlerini sayısal verilere dönüştürerek “Hemşirelik Öğrencisi Gelişimi Denge Modeli (HÖGDM)” şeklini oluşturmaktadır. Bu şekilde her öğrenciye ait bir görsel oluşmaktadır. Öğrenci merkezli yürütülen bu modelde öğretim elemanı öğrenciye süreç

boyunca rehberlik etmektedir. Geliştirilen model için hemşirelik ve eğitim bilimleri alanlarında uzman 10 öğretim üyesinden görüş alınmış ve son hali verilmiştir. İkinci aşamada ise 2022-2023 eğitim öğretim yılı Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği İntörn Uygulaması dersi kapsamında modelin pilot uygulaması yapılmıştır. Bu süreçte geliştirilen model uygulanarak nitel ve nicel sonuçları değerlendirilmiştir. Pilot uygulama sonucunda öğrencilerin bireysel nicel değerlendirmeleri sınıf ortalamasına dönüştürülmüş ve rubrik değerlendirmeleri yapılmıştır. Buna göre öğrencilerin HÖGM puan ortalamaları kuramsal alan $81,36\pm6,99$; uygulama alanı $77,26\pm5,77$, sosyal alan $74,37\pm15,67$ ve bilimsel alan $70,51\pm16,49$ olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin rubrik değerlendirme sonuçları kuramsal ve uygulama alanlarında “Çok İyi Gelişim” düzeyinde, sosyal ve bilimsel alanlarında ise “İyi Gelişim” düzeyinde değerlendirilmiştir. Araştırmada öğrencilerin modeli uygulama sürecindeki öz değerlendirmelerinden elde edilen nitel veriler değerlendirilmiş ve betimsel olarak sunulmuştur. Araştırma kapsamında modelin pozitif ve geliştirilmesi gereken yönlerine ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Öğrencilerin dört gelişim alanında izlenmesi, bu sayede iyi ve geliştirilmesi gereken yönlerle ilişkin farkındalık kazandırılması, bir sonraki dönemle ilgili gelişim motivasyonunun güçlendirmesi, öğrencilerin kendini tanımasına ve çok yönlü tanınmasına olanak sağlaması modelin pozitif yönü olarak belirlenmiştir. Denge modeline ilişkin özdeğerlendirme kontrolü sağlama ve rehberlik sağlamada yeterli öğretim elemanına ihtiyaç duyulması modelin geliştirilmesi gereken yönü olarak bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencisi, öğrenci gelişim modeli, pozitif psikoloji.

NURSİNG STUDENT DEVELOPMENT MODEL” DEVELOPED BASED ON POSİTİVE PSYCHOLOGY: PİLOT APPLİCATION RESULTS

Serap GÜLEÇ KESKİN¹, Oya Sevcan ORAK², Kübra GÜLİRMAK GÜLER³

¹Assoc. Prof. Dr., Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Psychiatric Nursing. Samsun/Turkey, dr.seraps@gmail.com

²Assoc. Prof. Dr. Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Psychiatric Nursing. Samsun/Turkey, oysev@hotmail.com

³Res.Ass. Dr. Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing,
Department of Psychiatric Nursing. Samsun/Turkey, gulirmak.kubra.24@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to evaluate the results of the pilot implementation of the Student Development Model (SDM) based on Positive Psychology. This methodologically designed research consists of two phases. In the first phase, the Nursing Student Development Model (NSDM) and implementation standards were developed by the researchers. The model evaluates nursing students in four developmental areas: theoretical, practical, social, and scientific, and enables students to manage their own development process. At the end of each semester, students evaluate their in-program and out-of-program development according to the model's developmental areas, performing self-assessments. For this, students are provided with a guide that includes content on creating a scoring table, balance model, and rubric assessment. According to this guide, scores above 60 in each development area indicate that the student's development is acceptable. Higher scores imply increased development performance and, consequently, success. Any dimension score below 60 indicates that the student has invested less time, energy, and effort in that area. These results are evaluated with the student by the instructor at the end of the semester, and development goals for the next semester are planned. Students who evaluate themselves in four dimensions convert their development into numerical data according to the "Self-Assessment Preparation Guide" and form the "Nursing Student Development Balance Model (NSDBM)." This creates a visual representation for each student. In this student-centered model, the instructor guides the student throughout the process. The developed model was

finalized after obtaining feedback from 10 faculty members specialized in nursing and educational sciences. The model was piloted during the 2022-2023 academic year in the Mental Health and Psychiatric Nursing Internship course in the second phase. The developed model was implemented during this process, and qualitative and quantitative results were evaluated. As a result of the pilot implementation, individual quantitative evaluations of the students were converted into class averages and rubric assessments were conducted. Accordingly, the average NSDM scores of the students were determined as follows: theoretical area 81.36 ± 6.99 , practical area 77.26 ± 5.77 , social area 74.37 ± 15.67 , and scientific area 70.51 ± 16.49 . Based on these results, the rubric assessment results for the students were evaluated as "Very Good Development" in the theoretical and practical areas and "Good Development" in the social and scientific areas. The qualitative data obtained from the students' self-assessments during the implementation process of the model were evaluated and presented descriptively. The research yielded results regarding the positive aspects of the model and areas for improvement. The positive aspects of the model include monitoring students in four developmental areas, thereby raising awareness of their strengths and areas needing improvement, enhancing motivation for development in the next semester, and allowing students to understand and be understood in a multifaceted manner. The need for sufficient instructors to provide self-assessment control and guidance in relation to the balance model was identified as an area for improvement.

Keywords: Nursing student, student development model, positive psychology.

ŞİZOFRENİ HASTALARINDA ÖZ ŞEFKAT KONULU MAKALELERİN BİLİM HARİTALAMA TEKNİĞİ İLE BİBLİYOMETRİK ANALİZİ

Zeynep ÖZTÜRK¹, Mustafa DURMUŞ², Kübra GÜLİRMAK GÜLER³

¹Dr. Öğr. Üyesi, Erzurum Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum/Türkiye, zeynep.ozturk@erzurum.edu.tr

²Dr. Öğr. Üyesi, Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Gerontoloji Anabilim Dalı, Muş/Türkiye, m.durmus@alparslan.edu.tr

³Doktor Araştırma Görevlisi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun/Türkiye, kubra.gulirmak@omu.edu.tr

ÖZET

Bu araştırma şizofreni hastalarında öz şefkat konulu makalelerin popüler noktalarının ve eğilimlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında veriler Nisan 2024’de Web of Science Core Collection veri tabanından toplanmıştır. Analiz aracı olarak VOSviewer programı performans analizi ve bilimsel haritalama ile bibliyometrik olarak analizler yapılmıştır. Bibliyometrik veriler için WoS veri tabanında “schizophrenia” “self-compassion” anahtar kelimeleri ile tarama yapılmıştır. Yapılan taramada 1999-2023 yılları arasında başlık, özet ve anahtar kelimelerinde “şizofreni” ve “öz şefkat” kavramlarının beraber yer aldığı 55 makalenin yayınlandığı bulunmuştur. En fazla yayın ve atıf sayısına 2023 yılında ulaşılmıştır. Makale başı ortalama atıf sayısının 10.56 olduğu belirlenmiştir. Makalelerde 96 üniversiteden 227 araştırmacı yer almıştır. Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya ve Almanya yayın sayıları açısından önde gelen ilk üç ülkedir. Türkiye bu konuda 1 yayın ile 15. sırada yer almaktadır. Oxford Üniversitesi’nden Felicity Waite atıflar yönünden bu alandaki en etkili araştırmacıdır. Hochheiser ve arkadaşlarının 2020 yılında Journal of Nervous and Mental Disease dergisinde yayınladığı “The Independent Relationships of Metacognition, Mindfulness, and Cognitive Insight to Self-Compassion in Schizophrenia” başlıklı çalışma en etkili araştırmadır. Bu bibliyometrik analiz şizofreni hastalarında öz şefkat konusuna artan bir ilgi olduğunu göstermiştir. Türkiye’de şizofreni hastalarında öz şefkat konulu çalışmalar sınırlı sayıdadır ve daha fazla çalışmaya ihtiyaç bulunmaktadır. Bu çalışmanın sonuçlarının şizofreni hastalarında öz şefkate ilişkin çalışmaların mevcut durumunun değerlendirilmesi ve bu alanda planlanacak araştırmalara yön

vermesinde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma şizofreni hastalarında öz şefkat konulu araştırmaların ele alındığı ilk bibliyometrik araştırma olması sebebiyle özgündür.

Anahtar Kelimeler: Şizofreni, Öz şefkat, Bibliyometrik Analiz, Bilim Haritalama

BIBLIOMETRIC ANALYSIS OF ARTICLES ON SELF-COMPASSION IN SCHIZOPHRENIA PATIENTS USING SCIENCE MAPPING TECHNIQUE

Zeynep ÖZTÜRK¹, Mustafa DURMUŞ², Kübra GÜLİRMAK GÜLER³

¹Assist. Prof. Dr., Erzurum Technical University, Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Erzurum/Turkey, zeynep.ozturk@erzurum.edu.tr

²Assist. Prof. Dr., Muş Alparslan University, Faculty of Health Sciences, Department of Gerontology, Muş/Turkey, m.durmus@alparslan.edu.tr

³Doctoral Research Assistant, Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Psychiatric Nursing, Samsun/Turkey, kubra.gulirmak@omu.edu.tr

ABSTRACT

This research was conducted to determine the popular points and trends of articles on self-compassion in schizophrenia patients. Within the scope of the research, data were collected from the Web of Science Core Collection database in April 2024. Bibliometric analysis was carried out with VOSviewer program as an analysis tool, performance analysis and scientific mapping. For bibliometric data, the WoS database was searched with the keywords "schizophrenia" and "self-compassion". In the scan, it was found that 55 articles containing the concepts of "schizophrenia" and "self-compassion" together in their titles, abstracts and keywords were published between 1999 and 2023. The highest number of publications and citations was reached in 2023. It was determined that the average number of citations per article was 10.56. 227 researchers from 96 universities took part in the articles. The United States, Australia and Germany are the top three countries in terms of publication numbers. Türkiye ranks 15th with 1 publication on this subject. Felicity Waite from Oxford University is the most influential researcher in this field in terms of citations. The study titled "The Independent Relationships of Metacognition, Mindfulness, and Cognitive Insight to Self-Compassion in Schizophrenia" published by Hochheiser et al. in the Journal of Nervous and Mental Disease in 2020 is the most influential research. This bibliometric analysis showed a growing interest in self-compassion in patients with schizophrenia. Studies on self-compassion in schizophrenia patients in Turkey are limited and more studies are needed. It is thought that the results of this study will contribute to the evaluation of the current status of studies on self-compassion in schizophrenia

patients and to guide future research in this field. This study is unique because it is the first bibliometric study examining studies on self-compassion in schizophrenia patients.

Keywords: Schizophrenia, Self-compassion, Bibliometric Analysis, Science Mapping

HEMŞİRE ÖZ-ŞEFKAT ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Oya Sevcan ORAK¹, Ayşegül SARIOĞLU KEMER², Mükerrem KABATAŞ YILDIZ³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği
Anabilim Dalı, Samsun, oysev@hotmail.com

²Trabzon Üniversitesi, Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu, Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü,
Trabzon, aysegulsarioglu@msn.com,

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakım Programı, Samsun, mukerremkabatas@hotmail.com

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin öz-şefkat düzeyini belirlemek için kullanılacak bir ölçüm aracı geliştirmektir. Metodolojik tipte olan bu çalışmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırma Türkiye’de yaşayan ve araştırma kriterlerine uyan hemşirelerle yürütülmüştür. Araştırmacılar tarafından geliştirilen 33 maddelik taslak form için uzman görüşleri alınmış ve pilot uygulama yapılmıştır. Veri analizi pilot uygulama sonrası 423 hemşireden elde edilen veriler doğrultusunda yapılmıştır. Veri toplama formu olarak “Tanıtıcı Özellikler Formu” ve “Hemşire Öz-şefkat Ölçeği” kullanılmıştır. Tanımlayıcı verilerin analizinde yüzdeler ve frekans dağılımı; ölçeğin psikometrik değerlendirmesinde kapsam geçerlik indeksi, madde-toplam korelasyon değerleri, Kaiser-Meyer-Olkin testi, Barlett’in küresellik testi, temel bileşenler analizi, varimax dik döndürme testi ve maximum likelihood yöntemiyle doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. Taslak ölçekte yer alan 13 madde sınır korelasyon değerinden (> 0.300) düşük olduğu için ölçek dışında bırakılmış ve 20 maddelik yapı elde edilmiştir. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) sonucunda birden fazla faktöre yüklenen maddeler çıkarıldıktan sonra toplam varyansın %56’sını açıklayan 14 madde ve üç alt boyuttan oluşan Hemşire Öz-şefkat Ölçeği elde edildi. Ölçeğin bu yapısı teorik olarak taslak ölçekte oluşturulan üç alt boyutlu yapı ile benzerlik gösterdi. Doğrulayıcı Faktör Analizinde ifadelerin kendi boyutlarına istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüklendiği belirlendi ($p < 0.001$). Ölçek toplamı Cronbach’s alfa değeri 0.77, alt boyutlar için Cronbach’s alfa değerleri F1- Ortak İnsanlık Duygusu 0.71, F2- Öz Nezaket 0.76 ve F3- Bilinçli Farkındalık 0.68 olarak saptandı. Araştırmadan elde edilen sonuçlar geliştirilen Hemşire Öz-şefkat Ölçeği’nin hemşirelerin öz şefkat düzeyini değerlendirmede kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Öz-şefkat, Geçerlik, Güvenirlilik

DEVELOPMENT OF THE NURSE SELF-COMPASSION SCALE

Oya Sevcan ORAK¹, Ayşegül SARIOĞLU KEMER², Mükerrem KABATAŞ YILDIZ³

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Psychiatric Nursing Department, Samsun, oysev@hotmail.com

²Trabzon University, School of Applied Sciences, Department of Emergency Aid and Disaster Management, Trabzon, aysegulsarioglu@msn.com

³Ondokuz Mayıs University, Vocational School of Health Services, Department of Health Care Services, Elder Care Program, Samsun, mukerremkabatas@hotmail.com

ABSTRACT

This study aimed to develop a measurement tool that can be used to determine the level of self-compassion among nurses. In this methodological research, snowball sampling, one of the non-probabilistic sampling methods, was employed. The research was conducted with nurses living in Turkey who met the research criteria. Expert opinions were obtained for the 33-item draft form developed by the researchers, and a pilot study was conducted. Data analysis was performed based on the data obtained from 423 nurses after the pilot study. The Demographic Information Form and the Nurse Self-Compassion Scale were used as data collection tools. Descriptive data were analyzed using percentage and frequency distribution. Content validity index, item-total correlation values, Kaiser-Meyer-Olkin test, Bartlett's sphericity test, principal component analysis, varimax rotation test, and confirmatory factor analysis (CFA) with the maximum likelihood method were employed for the psychometric evaluation of the scale. Since the correlation values of 13 items in the draft scale were low (<0.300), they were removed from the scale, resulting in a 20-item structure. After removing items that loaded on multiple factors in the Exploratory Factor Analysis (EFA), a Nurse Self-Compassion Scale consisting of 14 items and three factors and explaining 56% of the total variance was obtained. This structure of the scale showed similarity with the three-factor structure created in the draft scale theoretically. The Confirmatory Factor Analysis showed that the items loaded significantly on their own factors ($p<0.001$). The scale was found to have a Cronbach's alpha value of 0.77, and Cronbach's alpha values for the factors were as follows: Common Humanity 0.71, Self-Kindness 0.76, and Mindfulness 0.68. The results obtained from the study demonstrate that the developed Nurse Self-

Compassion Scale is a valid and reliable measurement tool that can be used to assess nurses' levels of self-compassion.

Keywords: Nursing, Self-compassion, Validity, Reliability

AKRAN YÖNDERLİĞİ PROGRAMI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Özge ÖZ YILDIRIM¹, Mehmet KORKMAZ², Emel GÜVEN³, İlknur AYDIN AVCI⁴

¹Dr.Öğr.Üyesi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye, ORCID: 0000-0003-4810-563X, E-mail: ozge.oz@omu.edu.tr

²Dr.Öğr.Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Yozgat, Türkiye, ORCID: 0000-0003-0241-2466, E-mail: korkmazmehmetmgrtn@gmail.com

³Dr.Arş. Gör., Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye, ORCID: 0000-0001-6105-4385, E-mail: emel.guven@omu.edu.tr

⁴Prof. Dr. Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Samsun, Türkiye, ORCID: 0000-0002-5379-3038, E-mail: ilknura@omu.edu.tr

ÖZET

Bir hemşirelik bölümünün akredite olabilmesi için sahip olması gereken kriterlerden biri de o bölümde akran yönderliği programının yürütülmesidir. Ancak akran yönderliği programını değerlendirecek bir ölçüm aracı mevcut değildir. Bu çalışmada akran yönderliği programının etkililiğini değerlendirmek amacıyla kullanılan Akran Yönderliği Programı Değerlendirme Formu, Menti Değerlendirme Formu ve Mentor Değerlendirme Formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmaktadır. Araştırma metodolojik bir tasarımla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışma 30.11.2022 ile 30.01.2023 tarihleri arasında hemşirelik öğrencileriyle gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya 573 hemşirelik öğrencisi dahil edilmiştir. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Akran Koçluğu Programı Değerlendirme Formu, Menti Değerlendirme Formu ve Mentor Değerlendirme Formu kullanılarak toplanmıştır. Akran Yönderliği Programı Değerlendirme Formu, Menti Değerlendirme Formu ve Mentor Değerlendirme Formunun yapı geçerliğini test etmek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda Akran Yönderliği Programı Değerlendirme Formu 6 maddeden, Mentor Değerlendirme Formu 6 sorudan ve Menti Değerlendirme Formu 7 maddeden oluşmaktadır. Akran Yönderliği Programı Değerlendirme Formu, Mentor Değerlendirme Formu ve Menti Değerlendirme Formunun Cronbach α güvenilirlik katsayıları sırasıyla 0,95, 0,95 ve 0,93 olarak bulunmuştur. Akran Yönderliği Programı Değerlendirme Formu, Mentor Değerlendirme Formu ve Menti Değerlendirme Formu geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Öğrenci, Akran Yönderliği Programı, Akreditasyon, Mentor, Menti

**THE EVALUATION OF THE PEER COACHING PROGRAM IN NURSING EDUCATION:
A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY**

Özge ÖZ YILDIRIM¹, Mehmet KORKMAZ², Emel GÜVEN³, İlknur AYDIN AVCI⁴

¹Asst. Prof., Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun, Turkey, ORCID: 0000-0003-4810-563X, E-mail: ozge.oz@omu.edu.tr

²Asst. Prof., Yozgat Bozok University, Akdağmadeni Health College, Department of Nursing, Yozgat, Turkey, ORCID: 0000-0003-0241-2466, E-mail: korkmazmehmetmgrtn@gmail.com

³Res. Asst. Dr., Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun, Turkey, ORCID: 0000-0001-6105-4385, E-mail: emel.guven@omu.edu.tr

⁴Prof. Dr. Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Samsun, Turkey, ORCID: 0000-0002-5379-3038, E-mail: ilknura@omu.edu.tr

ABSTRACT

One of the criteria that a nursing department should have in order to be accredited is that a peer coaching program should be carried out in that department. However, there is no measurement tool to evaluate the peer mentoring program. This study aimed to conduct the validity and reliability study of the Peer Coaching Program Evaluation Form, the Mentee Evaluation Form, and the Mentor Evaluation Form used to evaluate the effectiveness of the peer coaching program. The research was conducted in a methodological design. This study was conducted with nursing students between 30.11.2022 and 30.01.2023. The study included 573 nursing students. The data were collected using the Personal Information Form, the Peer Coaching Program Evaluation Form, the Mentee Evaluation Form, and the Mentor Evaluation Form. Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were performed to test the construct validity of the Peer Coaching Program Evaluation Form, the Mentee Evaluation Form, and the Mentor Evaluation Form. As a result of the validity and reliability analyzes, the Peer Coaching Program Evaluation Form consists of 6 items, the Mentor Evaluation Form consists of 6 questions and the Mentee Evaluation Form consist of 7 items. The Cronbach's α reliability coefficients of the Peer Coaching Program Evaluation Form, the Mentor Evaluation Form, and the Mentee Evaluation Form were found to be 0.95, 0.95, and 0.93, respectively. The Peer Coaching Program Evaluation Form, the Mentor Evaluation Form, and the Mentee Evaluation Form were valid and reliable measurement tools.

Keywords: Nursing, Students, Peer Coaching Program, Accreditation, Mentor, Mentee

PEDİATRİ SOLUNUM YOLU HASTALIKLARINDA YÜKSEK AKIMLI NAZAL OKSİJENASYON, NONİNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON UYGULAMASI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Gülhan ŞİMŞİT¹

¹OMÜ SUVAM Çocuk Yoğun Bakım Servis Sorumlusu, ORCID: [0009-0002-0459-2392](https://orcid.org/0009-0002-0459-2392),
gulhansimsit55@gmail.com

ÖZET

Çocuk yoğun bakım üniteleri, özenli ve disiplinli tıbbi tedavi birimlerinden biridir. Çocuk yoğun bakımlarda başvurulan en önemli cihazlardan birisi yüksek akımlı nazal oksijenasyon, noninvaziv mekanik ventilasyon uygulaması ile yapılan solunum desteği cihazlarıdır. hastanın yaşamını devam ettirmesinde en önemli faktörlerden birisi yoğun bakımda verilen hemşirelik bakımıdır. Bu çalışmanın amacı yüksek akımlı nazal oksijenasyon ve noninvaziv mekanik ventilasyon uygulamasında hemşirelik bakımı alan çocukların tedaviye cevabı ve hastanede kalış süresine etkisini araştırmaktır. Bu çalışma pediatride solunum yolu hastalıklarında yüksek akımlı nazal oksijenasyon ve noninvaziv mekanik ventilasyon uygulaması yapılan çocukların hemşirelik bakımını sistematik derleme yöntemi kullanılarak incelenmiştir. Hemşirelik, pediatri, solunum yolu, non invazif mekanik ventilatör, yüksek akım solunum desteği' anahtar kelimeleri ile kullanılarak literatür taraması yapılmıştır. Araştırma kriterlerine uyan on beş makalenin incelenmesi sonucunda dört ana tema ve altı alt tema saptanmıştır. Bulgular "Pediatri hastalarda Solunum Yolu", "Noninvaziv Destek de Hemşirelik Bakımı", "Ailenin bakıma katılımı ve desteklenmesi", "Çocuğun tedaviye uyum sağlaması" şeklinde dört ana tema ve "Çocuk ve Aile Desteği", "İnhaler tedavi ve Perküsyon", "Sosyal Hayatın Yeniden Düzenlenmesi", "Korku ve Endişenin Giderilmesi", "Vitallerin Değerlendirilmesi", "Yüzde Bası Yarasına Yönelik Önlemler" şeklinde altı alt temadan oluşmaktadır. Solunum yolu hastalıklarında yüksek akımlı nazal oksijenasyon, noninvaziv mekanik ventilasyon uygulamasında hemşirelik bakımı hastaların yatış süresini azalttığı görülmüştür. Hastalarda görülen en büyük sorun NİMV uygulamasında tam yüz maskesi kullanım sırasında çocuklarda korku, endişe olmasıdır. Aileyi bakıma dahil etmek korku, endişe ve ajitasyonu azalttığı görülmüştür. İncelenen araştırmalarda çocuklarda solunum yolu hastalıklarında yüksek akış ve non invazif tedavi yönteminin uygun ve geçerliliği bir

yöntem olduğu ve hemşirelik bakımında önemli yer tuttuğu görülmüştür. Bu solunum desteği uygulamalarındaki etkin hemşirelik bakımının çocuklarda mekanik ventilatöre bağlanma oranını azalttığı görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda çocuklarda yoğun bakımda özellik gösteren yüksek akış ve non invazif tedavi yöntemlerine yönelik kanıt temelli hemşirelik araştırmalarına ihtiyaç olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, pediatri, solunum desteği, non invazif

PEDIATRIC HIGH FLOW NASAL OXYGENATION, NONINVASIVE MECHANICAL VENTILATION APPLICATION AND IN RESPIRATORY TRACT DISEASES NURSING CARE

Gülhan ŞİMŞİT¹

¹OMÜ SUVAM Pediatric Intensive Care Service Manager, ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0459-23>, gulhansimsit55@gmail.com

ABSTRACT

Pediatric intensive care units are one of the attentive and disciplined medical treatment units. One of the most important devices used in pediatric intensive care units are respiratory support devices using high-flow nasal oxygenation and noninvasive mechanical ventilation. One of the most important factors in the survival of the patient is the nursing care provided in the intensive care unit. The aim of this study is to investigate the effect of high-flow nasal oxygenation and noninvasive mechanical ventilation on the response to treatment and the duration of hospital stay in children receiving nursing care. This study examined the nursing care of children who received high-flow nasal oxygenation and noninvasive mechanical ventilation for respiratory diseases in pediatrics using the systematic review method. A literature review was conducted using the keywords 'nursing, pediatrics, respiratory tract, non-invasive mechanical ventilator, high flow respiratory support'. As a result of examining fifteen articles that met the research criteria, four main themes and six sub-themes were identified. Findings include four main themes: "Respiratory Tract in Pediatric Patients", "Nursing Care in Noninvasive Support", "Family participation and support in care", "Child's adaptation to treatment" and "Child and Family Support". It consists of six sub-themes as "Inhaler treatment and Percussion", "Reorganization of Social Life", "Alleviation of Fear and Anxiety", "Evaluation of Vitals", "Measures for Facial Pressure Sore". . It has been observed that nursing care in the application of high-flow nasal oxygenation and noninvasive mechanical ventilation in respiratory diseases reduces the length of stay of patients. The biggest problem seen in patients is fear and anxiety in children when using full face masks in NIMV application. Involving the family in care has been shown to reduce fear, anxiety and agitation.

In the studies reviewed, it was seen that the high flow and non-invasive treatment method for respiratory diseases in children is an appropriate and valid method and has an important place in nursing care. It has been observed that effective nursing care in these respiratory support practices reduces the rate of mechanical ventilation in children. In line with these results, it seems that there is a need for evidence-based nursing research on high flow and non-invasive treatment methods, which are characteristic of intensive care in children.

Key Words: Nursing, pediatrics, respiratory support, non-invasive

ENGELLİ BİREYLERDE BAHÇECİLİK FAALİYETLERİNİN ETKİLERİ

Meral CETİN¹, Hacer GÖK UĞUR²

¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ordu, ORCID: 0009-0005-3319-5099

maral.ahmt@gmail.com

²Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, ORCID: 0000-0002-0371-0556,

hacer32@gmail.com

ÖZET

Dünyada ve ülkemizde engelli birey sayısı giderek artmaktadır. Engelli bireyler sağlıklı bireylere göre daha erken ölmekte, sağlık durumları daha kötüye gitmekte ve günlük yaşamlarında daha fazla kısıtlamaya maruz kalmaktadırlar. Bu kapsamda engelli bireylerin yaşam kalitesini artırmaya yönelik uygulanan faaliyetler giderek önemini artırmaktadır. Bahçecilik faaliyetleri engelli bireylerin sağlığını koruma, geliştirme ve istihdam olanaklarını artırmada kullanılan faaliyetlerden birisidir. Bu çalışma engelli bireylerde bahçecilik faaliyetlerinin etkilerini incelemek amacıyla yapılmıştır. Bahçecilik faaliyetleri engelli bireylerin fiziksel, ruhsal, sosyal sağlığına ve yaşam kalitesine olumlu katkılar sunmaktadır. Bahçecilik faaliyetleri fiziksel olarak, engelli bireylerin el ve göz koordinasyonu artırmakta, ince ve kaba motor becerilerini geliştirmekte, esneklik kazandırmakta, dayanıklılığı artırmakta ve kas ve eklemlerini güçlendirmektedir. Ruhsal olarak, engelli bireylerin stres, kaygı ve depresyonunu azaltmakta, dikkat ve konsantrasyonunu, özgüvenini ve öz kontrolünü artırmakta, sorumluluk ve bağımsızlık duygusunu artırmakta ve başarı hissi yaratmaktadır. Sosyal olarak ise, engelli bireylerin kişilerarası ilişkilerini ve iletişimlerini artırarak diğer bireylerle arkadaşlık kurma ve sürdürme becerilerini geliştirmekte ve dış dünyayla etkileşimlerini artırmaktadır. Bahçecilik faaliyetleriyle ilgilenmek aynı zamanda engelli bireylerin istihdam olanaklarına katkı sağlamaktadır. Sağlık profesyonelleri engelli bireylerin sağlığını koruma, geliştirme ve rehabilitasyonunda önemli rol ve sorumluluklara sahiptirler. Özellikle halk sağlığı hemşireleri engelli bireylerin gereksinimlerini, yetersizliklerini veya beklentilerini tespit ederek yaşam kalitelerini artırmada rol almaktadır. Halk sağlığı hemşireleri engelli bireyleri ve ailelerini bahçecilik faaliyetlerinin yararları konusunda bilgilendirerek, farkındalıklarını artırmalı ve bahçecilik faaliyetlerine katılımlarını desteklemelidir. Halk sağlığı hemşireleri ilgili kurum ve kuruluşlarla iş birliği yaparak engelli bireylerin bahçecilik

faaliyetlerine katılımını sağlamalıdır. Sonuç olarak, bahçecilik faaliyetleri engelli bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlıklarına olumlu katkılar sunmaktadır. Bu kapsamda halk sağlığı hemşireleri tarafından sektörler arası iş birliği sağlanarak engelli bireylerin bahçecilik faaliyetlerine katılımları konusunda desteklenmeleri önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Engelli Birey, Bahçecilik Faaliyetleri, Hemşirelik.

EFFECTS OF GARDENING ACTIVITIES ON DISABLED INDIVIDUALS

Meral CETİN¹, Hacer GÖK UĞUR²

¹Ordu University Institute of Health Sciences, Ordu, ORCID: 0009-0005-3319-5099,

maral.ahmt@gmail.com

²Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, ORCID: 0000-0002-0371-0556,

hacer32@gmail.com

ABSTRACT

The number of people with disabilities is increasing in the world and in our country. Disabled individuals die earlier than healthy individuals, their health conditions worsen and they are exposed to more restrictions in their daily lives. In this context, activities aimed at improving the quality of life of disabled individuals are increasingly gaining importance. The activities implemented to improve the quality of life of disabled individuals are becoming increasingly important. Gardening activities are one of the activities used to protect and improve the health of disabled individuals and increase their employment opportunities. This study was conducted to examine the effects of horticulture activities on disabled individuals. Gardening activities make positive contributions to the physical, mental, social health and quality of life of disabled individuals. Physically, gardening activities increase hand and eye coordination, improve fine and gross motor skills, gain flexibility, increase endurance and strengthen muscles and joints of disabled individuals. Mentally, it reduces stress, anxiety and depression, increases attention and concentration, self-confidence and self-control, increases the sense of responsibility and independence and creates a sense of achievement. Socially, it increases the interpersonal relationships and communication of individuals with disabilities, improves their ability to establish and maintain friendships with other individuals and increases their interaction with the outside world. Being interested in horticulture activities also contributes to the employment opportunities of people with disabilities. Health professionals have important roles and responsibilities in protecting, improving and rehabilitating the health of disabled individuals. In particular, public health nurses play a role in improving the quality of life of disabled individuals by identifying their needs, inadequacies or expectations. Public health nurses should inform disabled individuals and their

families about the benefits of gardening activities, increase their awareness and support their participation in gardening activities. Public health nurses should cooperate with relevant institutions and organizations to ensure the participation of disabled individuals in gardening activities. As a result, gardening activities make positive contributions to the physical, mental and social health of disabled individuals. In this context, it is important for public health nurses to support disabled individuals in their participation in gardening activities by providing intersectoral cooperation.

Keywords: Disabled Individual, Gardening Activities, Nursing.

CERRAHİ KLİNİKLERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HASTA GÜVENLİĞİ TUTUMLARININ HASTA GÜVENLİĞİ KÜLTÜRÜ ÜZERİNE ETKİSİ: KARMA YÖNTEM ÇALIŞMASI

Emre TAŞPINAR¹, Durdane YILMAZ GÜVEN²

¹Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Lisans Öğrencisi, Karabük, ORCID: 0009-0001-0481-6408, emre.78781818@gmail.com

²Karabük Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, Karabük, ORCID: 0000-0001-8044-1014, durdaneguyen@karabuk.edu.tr

ÖZET

Bu çalışma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının hasta güvenliği kültürü üzerine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinin cerrahi kliniklerinde çalışan; nitel veri için 9, nicel veri için 125 hemşire olmak üzere toplam 134 hemşire oluşturmuştur. Çalışma hipotezlerini test etmek için nitel ve nicel araştırma yöntemleri birlikte “karma yöntem araştırmasıyla” kullanılmıştır. Araştırmanın nicel bölümünde 125 hemşireye tanıtıcı özellikler formu, Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği, Hasta Güvenliği Kültürü Ölçeği uygulanmıştır. Nitel verilerin toplanmasında 9 hemşire ile odak grup görüşmesi yapılmış, Yarı Yapılandırılmış Sorular kullanılarak veriler toplanmıştır. Çalışmanın nicel verileri incelendiğinde, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği tutum ölçeğinden almış oldukları puan ortalaması $129,54 \pm 25,67$; hasta güvenliği kültürü ölçeğinden almış oldukları puanların ortalaması $2,75 \pm 0,45$ 'dir. Araştırmaya katılan hemşirelerin hasta güvenliği kültürü ölçeğinin toplam puanları ile hasta güvenliği tutum ölçeğinin toplamından almış oldukları puanlar arasında negatif yönlü orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır ($r_s = -,406$, $p < ,01$). Hemşirelerin hasta güvenliği tutum ölçeğinin toplamından aldıkları puanlar çalıştıkları birime göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F_{3,121} = 3,429$; $p < ,05$). Ameliyathanede çalışan hemşirelerin toplam puanları ($\bar{X} = 143,58$), kliniklerde çalışan hemşirelerin puanlarından ($\bar{X} = 124,40$) anlamlı seviyede yüksektir. Çalışmanın nitel verileri incelendiğinde hemşireler klinikteki hasta güvenliği sorunlarını bağımlı hastaların bakımında zorluklar, klinikte yetersiz personelin bulunması, hasta dosyalarının yanlış zamanda doldurulması, hasta yakınlarının kalabalık olması, hastaya yanlış ilaç uygulanması, iş yoğunluğu nedeniyle dikkat

eksikliği, hasta isminin doğrulanmaması, düşmeler, hastanın kol bandındaki ismin silinmesi ve transfüzyon ile ilgili komplikasyonlar olarak sınıflandırmıştır. Bu doğrultuda cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin hasta güvenliği tutumlarının ve hasta güvenliği kültürlerinin orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin kliniklerde yetersiz sağlık profesyoneli ile çalışmanın yoğunluk nedeniyle hasta güvenliğini tehlikeye attığı aşıkardır.

Anahtar kelimeler: Cerrahi hemşireliği, hasta güvenliği, hasta güvenliği kültürü

Bu çalışma TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı (Proje no: 1919B01221760) tarafından desteklenmiştir.

THE EFFECT OF PATIENT SAFETY ATTITUDES OF NURSES WORKING IN SURGICAL CLINICS ON PATIENT SAFETY CULTURE: A MIXED METHOD STUDY

Emre TASPINAR¹, Durdane YILMAZ GÜVEN²

¹Karabuk University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department Undergraduate Student, Karabuk,, ORCID: 0009-0001-0481-6408, emre.78781818@gmail.com

²Karabuk University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of Surgical Nursing, Karabuk, ORCID: 0000-0001-8044-1014, durdaneguyen@karabuk.edu.tr

ABSTRACT

This study was conducted to examine the effect of patient safety attitudes of nurses working in surgical clinics on patient safety culture. The sample of the study consisted of people working in the surgical clinics of a training and research hospital; It consisted of a total of 134 nurses, 9 for qualitative data and 125 for quantitative data. Qualitative and quantitative to test study hypotheses research methods were used together with “mixed methods research”. In the quantitative part of the research, introductory characteristics form, Patient Safety Attitude Scale, and Patient Safety Culture Scale were applied to 125 nurses. To collect qualitative data, a focus group interview was held with 9 nurses and data was collected using Semi-Structured Questions. When the quantitative data of the study were examined, the average score of nurses working in surgical clinics on the patient safety attitude scale was 129.54 ± 25.67 ; the average of the scores they received from the patient safety culture scale is 2.75 ± 0.45 . There is a moderate negative relationship between the total scores of the nurses participating in the study from the patient safety culture scale and the total scores they received from the patient safety attitude scale ($r_s = -.406$, $p < .01$). The scores that nurses received from the total patient safety attitude scale differ significantly depending on the unit they work in ($F_{3,121} = 3,429$; $p < .05$). The total scores of nurses working in operating rooms ($\bar{X} = 143.58$) are significantly higher than the scores of nurses working in clinics ($\bar{X} = 124.40$). When the qualitative data of the study were examined, nurses examined the patient safety problems in the clinic, difficulties in the care of addicted patients, insufficient staff in the clinic, filling out patient files at the wrong time, crowding of patient relatives, administering the wrong medication to the patient, lack of attention due to workload, not verifying the patient's name, falls, patient's armband. classified as complications related to name deletion and transfusion. In this regard, it was determined that the patient safety attitudes and patient

safety cultures of nurses working in surgical clinics were at a medium level. It is obvious that nurses endanger patient safety due to the intensity of working with insufficient healthcare professionals in clinics.

Key words: Surgical nursing, patient safety, patient safety culture.

This study was supported by TÜBİTAK 2209-A University Students Research Projects Support Program (Project no: 1919B01221760).

KALP PİLİ TAKILAN HASTALARA MELEİS'İN GEÇİŞ TEORİSİNE GÖRE VERİLEN EĞİTİMİN ANKSİYETE VE DEPRESYON İLE ÖZ-ETKİLİLİK DÜZEYİNE ETKİSİ: TEK KÖR RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

Hatice CELİK ÇAKA¹, Hacer GÖK UĞUR²

¹Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ordu, ORCID: 0000-0002-1230-6061,
haticecelikcaka@gmail.com

²Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu, ORCID: 0000-0002-0371-0556,
hacer32@gmail.com

ÖZET

Bu araştırma kalp pili takılan hastalara Meleis'in Geçiş Teorisine göre verilen eğitimin anksiyete ve depresyon ile öz etkililik düzeyine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırma “tek kör randomize kontrollü deneysel çalışma” olarak 10 Kasım 2022-10 Kasım 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde yatan ve kalp pili takılan hastalar, araştırmanın örneklemini ise araştırmanın kriterlerine uyan 70 kalp pili takılan hasta oluşturmuştur. Araştırmanın verileri “Hasta Tanıtım Formu”, “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği” ve “Kronik Hastalıklarda Öz-Etkililik Ölçeği” ile toplanmıştır. Deney grubundaki kalp pili takılan hastalara Meleis'in Geçiş Teorisi rehber alınarak 2. gün ve 5.gün eğitim verilmiştir. Kontrol grubundaki hastalara araştırma sürecinde herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Bu araştırma Ordu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından B-2301 proje numarası ile desteklenmiştir. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Pearson's ki-kare, Yates düzeltmesi, Fisher-Freeman-Halton, Fisher's exact testi, Bonferroni testi, bağımsız iki örnek t testi, Mann Whitney U testi ve İki yönlü Robust testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. Deney ve kontrol grubu hastaların “Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği” ön test son test farkı ortanca puanları arasında istatistiksel olarak farklılık bulunmuştur ($p<0.001$). “Kronik Hastalıklarda Öz-Etkililik Ölçeği” alt boyutları “Düzenli Bir Şekilde Spor Yapma”, “Hastalık Hakkında Bilgi Alma”, “Toplum, Aile ve Arkadaşlardan Yardım Alma”, “Doktorla İletişim”, “Genel Hastalık Yönetimi”, “Ev İşlerini Yapma”, “Sosyal/Eğlence Aktiviteleri”, “Semptomlarla Başa Çıkma”, “Nefes Darlığı ile Başa Çıkma” ve “Depresyonu Yönetme/Kontrol” ön test son test farkı ortanca

puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0.001$). Araştırmada kalp pili takılan hastalara Meleis'in Geçiş Teorisine göre verilen eğitimin anksiyete ve depresyon düzeyini azalttığı ve öz etkililik düzeyini artırdığı bulunmuştur. Kalp pili takılan hastalara geçiş sürecini destekleyen hemşirelik modellerine göre eğitim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meleis'in Geçiş Teorisi, Eğitim, Öz Etkililik, Anksiyete, Depresyon, Hemşirelik.

**THE EFFECT OF EDUCATION GIVEN ACCORDING TO MELEIS' TRANSITIONAL
THEORY ON THE LEVEL OF SELF-EFFECTIVENESS WITH ANXIETY AND
DEPRESSION TO PATIENTS WITH PACEMAKER: A SINGLE-BLIND RANDOMIZED
CONTROLLED STUDY**

Hatice CELİK ÇAKA¹, Hacer GÖK UĞUR²

¹Ordu University Training and Research Hospital, Ordu, ORCID: 0000-0002-1230-6061,
haticecelikcaka@gmail.com

²Ordu University Faculty of Health Sciences, Ordu, ORCID: 0000-0002-0371-0556,
hacer32@gmail.com

ABSTRACT

This research was conducted to determine the effect of the training given according to Meleis's Transition Theory on the anxiety, depression and self-efficacy levels of patients with pacemaker implantation. The research was conducted as a "single-blind randomized controlled experimental study" between 10 November 2022 and 10 November 2023. The population of the research consisted of patients who were hospitalized in the Coronary Intensive Care Unit of a University Training and Research Hospital and had pacemakers installed, and the sample of the research consisted of 70 patients with pacemakers who met the criteria of the research. The data of the study were collected with the "Patient Information Form", "Hospital Anxiety and Depression Scale" and "Self-Efficacy Scale in Chronic Diseases". Patients in the experimental group with pacemaker implants were given training on the 2nd day and 5th day, taking Meleis's Transition Theory as a guide. No intervention was applied to the patients in the control group during the research process. This research was supported by Ordu University Scientific Research Projects Unit with project number B-2301. Data were evaluated using descriptive statistics, Pearson's chi-square, Yates correction, Fisher-Freeman-Halton, Fisher's exact test, Bonferroni test, independent two-sample t test, Mann Whitney U test and Two-way Robust test. Ethics committee approval was received for the research. A statistical difference was found between the "Hospital Anxiety and Depression Scale" pretest-posttest median scores of the experimental and control group patients ($p < 0.001$). A statistical difference was determined between the "Self-Efficacy Scale in Chronic Diseases" subscales "Exercising Regularly", "Getting Information About the Disease", "Getting Help from Society, Family and Friends", "Communicating with the

Doctor”, “General Disease Management”, “Doing Housework”, "Social/Recreational Activities", "Coping with Symptoms", "Coping with Shortness of Breath" and "Managing/Controlling Depression" pretest-posttest difference median scores of the experimental and control group patients ($p < 0.001$). In the study, it was found that the training given to patients with pacemakers according to Meleis's Transition Theory reduced the level of anxiety and depression and increased the level of self-efficacy. It is recommended that patients with pacemaker implants be educated according to nursing models that support the transition process.

Keywords: Meleis's Transition Theory, Education, Self-Efficacy, Anxiety, Depression, Nursing.

**DIYABETİ OLAN ÇOCUKLARIN BAKIM VERİCİLERİNİN EKONOMİK YÜKÜ
ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ**
**TUĞBA BİLGEHAN¹ DİLEK ULUDAŞDEMİR², MERVE ERTOSUN KACAR³, ÖZLEM
KILIÇOĞLU⁴**

¹Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, ORCID: 30000-0002-2910-2110, tugbabilgehan@aybu.edu.tr

²Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ankara, Türkiye, ORCID: 0000-0002-3326-776X, d.uludasdemir@gmail.com

³Samsun Eğitim Araştırma Hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Yerleşkesi, Samsun, Türkiye, ORCID: 0009-0004-9570-3258, merve_ertosun_88@hotmail.com

⁴Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Çocuk Hastanesi, Ankara, Türkiye, ORCID: 0009-0004-5476-0408, ozlemasabil06@gmail.com

ÖZET

Bu araştırma, “Diyabeti Olan Çocukların Bakım Vericilerinin Ekonomik Yükü Ölçeği”nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı. Araştırmada metodolojik tasarım kullanılmıştır. Araştırma, Ankara’da bulunan bir şehir hastanesinin ve Samsun’da bir Üniversite hastanesinin Çocuk Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları polikliniğine başvuran dahil edilme kriterlerini karşılayan 411 tip 1 diyabet tanılı çocukların bakım vericileri ile gerçekleştirildi. Araştırma verileri Kasım 2023-Mayıs 2024 tarihleri arasında “Anket Formu” ve “Diyabeti Olan Çocukların Bakım Vericilerinin Ekonomik Yükü Ölçeği” ile toplandı. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik çalışması kapsamında, dil, kapsam ve yapı geçerliği ile güvenirlik analizleri yapıldı. Yapılan analizler neticesinde faktör analizi sonucu 0.847-0.607 arasında madde yük değerine sahip ve toplam varyansın %78.717’sini açıklayan 16 maddeden oluşan iki faktörlü (temel ekonomik yük ve ikincil ekonomik yük) bir yapı ortaya çıkmıştır. Madde toplam madde korelasyon puanları 0,42-0,65 arasında değer almaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen yük değerlerinin pozitif ve anlamlı bulunmuş, elde edilen uyum indeksleri değerlerine göre ölçeğin mükemmel uyum düzeyine sahip olduğu belirlendi. Elde edilen sonuçlar ölçeğin yapı geçerliliğini sağladığını gösterdi. Güvenirlik analizi sonuçlarına göre, ölçeğin toplam Cronbach-alfa değeri 0.973 ve McDonald Omega 0.982 olarak belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda ölçeğin tip 1 diyabeti olan çocukların bakım vericilerinin ekonomik yükünü değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlendi.

Anahtar Sözcükler: Bakım verici, Ekonomik yük, Geçerlik, Güvenirlik, Tip 1 diyabet.

DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC EVALUATION OF THE ECONOMIC BURDEN SCALE FOR CAREGIVERS OF CHILDREN WITH DIABETES

TUĞBA BİLGEHAN¹ DİLEK ULUDAŞDEMİR², MERVE ERTOSUN KACAR³, ÖZLEM KILIÇOĞLU⁴

¹Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara, Türkiye, ORCID: 30000-0002-2910-2110, tugbabilgehan@aybu.edu.tr

²Ankara Yıldırım Beyazıt University Faculty of Health Sciences Department of Nursing, Ankara, Türkiye, ORCID: 0000-0002-3326-776X, d.uludasdemir@gmail.com

³Samsun Training and Research Hospital Gynecology and Children's Hospital Campus, Samsun, Turkey, ORCID: 0009-0004-9570-3258, merve_ertosun_88@hotmail.com

⁴Ankara Bilkent City Hospital, Children's Hospital, Ankara, Türkiye, ORCID: 0009-0004-5476-0408, ozlemasabil06@gmail.com

ABSTRACT

This study aimed to develop and evaluate the psychometric properties of the “Economic Burden Scale for Caregivers of Children with Diabetes”. A methodological design was employed in this research. The study was conducted with caregivers of 411 children diagnosed with type 1 diabetes who met the inclusion criteria and were admitted to the Pediatric Endocrinology and Metabolic Diseases clinics of a city hospital in Ankara and a university hospital in Samsun. Data were collected between November 2023 and May 2024 using a “Questionnaire Form” and the “Economic Burden Scale for Caregivers of Children with Diabetes”. The validity and reliability of the scale were assessed through language, content, construct validity, and reliability analyses. Factor analysis revealed a two-factor structure (primary economic burden and secondary economic burden) consisting of 16 items with factor loadings ranging between 0.847 and 0.607, explaining 78.717% of the total variance. The item-total correlation scores ranged from 0.42 to 0.65. Confirmatory factor analysis indicated that the factor loadings were positive and significant, and the fit indices demonstrated an excellent level of model fit, confirming the construct validity of the scale. The reliability analysis showed a total Cronbach's alpha value of 0.973 and a McDonald's Omega value of 0.982, indicating high reliability. Based on the findings, the scale is a valid and reliable tool for assessing the economic burden of caregivers of children with type 1 diabetes.

Keywords: Caregiver, Economic burden, Validity, Reliability, Type 1 diabetes

MENİNGOKOKSİK MENENJİT TANISI ALAN ÇOCUĞUN HEMŞİRELİK BAKIMINDA KONFOR KURAMININ KULLANIMI

Mustafa Kayhan KACAR¹, Merve KOYUN²

¹OMÜ SUVAM Çocuk Hastanesi, Enfeksiyon Kliniği, Samsun, Türkiye.

²OMÜ SBF Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. AD., Samsun, Türkiye.

ORCID: 0000-0002-2762-3887, merveyamankoyun@gmail.com

ÖZET

Meningokoksik menenjit tanısı alan 13 aylık bir çocuğun ve ailesinin konforunu arttırmak, sağlığını geliştirmek amacıyla Konfor kuramı modeline göre hemşirelik bakımı sunulmuştur. Çocuğun hemşirelik bakım süreci Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda değerlendirilmiş olup hemşirelik tanıları planlanmış ve gerekli girişimler uygulanmıştır. Kolcaba, kavramsal bir yol haritası sağlamak amacıyla taksonomik bir yapı geliştirmiş ve bu taksonomide rahatlığı üç düzeyde (ferahlama, rahatlama ve üstünlük) ve dört boyutta (fiziksel, psikospiritüel, çevresel ve sosyokültürel) tanımlamıştır. 13 aylık Y.B. 13.05.2024 tarihinde acile yüksek ateş ve döküntü şikayetiyle bir üniversite hastanesinin acil servisine başvurmuştur. Yapılan fizik muayenede yoğun döküntü ve ense sertliği saptanan çocuktan acil olarak kan, idrar ve beyin omur ilik sıvısı (BOS) kültür örneği alınmıştır. BOS kültüründe Nisseria Menengitidis üremesi görülmüş ve meningokoksik menenjit tanısı konmuştur. Meningokoksik menenjit tanısı alan çocuk acil serviste ilk doz tedavilerini aldıktan sonra 24h yoğun bakımda takip edilmiş ardından çocuk enfeksiyon servisine devredilmiş ve tedavilerine devam edilmiştir. Çocuk monitörize olarak takip edilmektedir. Çocuğun ve ailenin gereksinimlerinin belirlemek ve karşılanamayan gereksinimlere yönelik hemşirelik girişimlerinin planlanmak için iyi anamnez alma ve fizik muayene önemli rol oynamaktadır. Bu doğrultuda olguda, Meningokoksik menenjit tanısı alan 13 aylık bir çocuğun Kolcaba Konfor Kuramına göre hemşirelik bakım süreci sunulmuştur. Kuramlar ve modellerin kullanılması, hemşirelik bakımının sistematik hale gelmesini, ortak dil oluşturulmasını ve bakım kalitesini arttırmaktadır. Bu olgu sunumunda meningokoksik menenjit tanısı almış bir olgunun Kolcaba'nın Konfor Kuramı doğrultusunda hemşirelik tanıları belirlenmiş ve gerekli girişimler uygulanmıştır. Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği kapsamında Konfor kuramının bakım

süreçlerinde kullanımı, çocukların yaşamlarını daha konforlu hale getirdiği ve yaşam kaliteleri arttırdığı için uygundur.

Anahtar kelimeler: Konfor kuramı, çocuk hemşireliği, kuram, meningokoksik menenjit

NURSING CARE OF A CHILD DIAGNOSED WITH MENINGOCOCCAL MENINGITIS USE OF COMFORT THEORY

Mustafa Kayhan KACAR¹, Merve KOYUN²

¹Department of Pediatric Infection, Faculty of Medicine, OMU, Samsun, Turkey

²Department of Pediatric Nursing, Faculty of Health Sciences, OMU, Samsun, Turkey

ORCID: 0000-0002-2762-3887, merveyamankoyun@gmail.com

ABSTRACT

To provide nursing care according to the Comfort Theory model to increase the comfort and improve the health of a 13-month-old child diagnosed with meningococcal meningitis and his family. The nursing care process of the child was evaluated in line with Kolcaba's Comfort Theory; nursing diagnoses were planned, and necessary interventions were implemented. Kolcaba developed a taxonomic structure to provide a conceptual road map and defined comfort in three levels (relief, relaxation, and superiority) and four dimensions (physical, psychospiritual, environmental, and sociocultural). 13-month-old Y.B. was admitted to the emergency department of a university hospital on 13.05.2024 with complaints of high fever and rash. Blood, urine, and cerebrospinal fluid (CSF) culture samples were taken urgently from the child, who was found to have an intense rash and nuchal rigidity on physical examination. Neisseria meningitides growth was observed in CSF culture, and meningococcal meningitis was diagnosed. The child diagnosed with meningococcal meningitis was followed up in the intensive care unit for 24 hours after receiving the first dose of treatment in the emergency department and then transferred to the pediatric infection service, and treatment continued. The child is monitored. Good anamnesis and physical examination play an essential role in determining the needs of the child and family and planning nursing interventions for unmet needs. Accordingly, the nursing care process of a 13-month-old child diagnosed with meningococcal meningitis, according to Kolcaba Comfort Theory, is presented in this case. The use of theories and models increases the systematization of nursing care, the creation of a common language, and the quality of care. In this case report, nursing diagnoses of a patient diagnosed with meningococcal meningitis were determined to be in line with Kolcaba's Comfort Theory, and necessary interventions

were applied. Within the scope of pediatric health and disease nursing, the use of comfort theory in care processes is appropriate because it makes children's lives more comfortable and increases their quality of life.

Keywords: Comfort theory, pediatric nursing, theory, meningococcal meningitis

TÜRKİYE BÜYÜK DEPREMİNDE AMPUTE EDİLMİŞ BİREYLERE BAKIM VERMEK 'SUYA YAZI YAZMAK GİBİ!' : FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA

Özge İŞERİ¹, Serap GÜLEÇ KESKİN²

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD,
ORCID: 0000-0002-6623-8973, ozgepekiniseri@gmail.com

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
ABD, ORCID: 0000-0001-9109-373X, dr.seraps@gmail.com

ÖZET

Depremler tüm Dünya’da sık görülen, ölüme ya da ciddi yaralanmalara neden olan olaylardır. Ülkemizde gerçekleşen deprem sonrasında yaklaşık 50.783 bireyin öldüğü, 107.204 kişinin yaralandığı bildirilmiştir. Depremler sonrasında en sık karşılaşılan sağlık sorunlarından birisi amputasyonlardır. Amputasyonlar bireyler için hayat kurtarıcı olsa da travmatik yönüyle de ele alınması gerekir. Çünkü bu bireylerin fiziksel bakımlarının yanı sıra psikososyal bakıma da gereksinimleri vardır. Böylesi karmaşık bir süreci bulunan bakıma bir de büyük felaket eklenmiştir. Dolayısıyla afet sürecinde amputasyonu olan bireylere bakım verme sürecinde hemşirelerin yaşadıkları deneyimlerin ortaya konulması önemlidir. Deprem nedeniyle ampute edilmiş bireylere bakım veren hemşirelerin deneyimlerinin niteliksel olarak incelenmesidir. Bu araştırma Nisan–Haziran 2023 tarihleri arasında Samsun ilinde bulunan Üniversite ve Kamu Hastanelerinde görev yapan ve deprem nedeniyle ampute olmuş bireylere bakım vermiş on hemşire ile fenomenolojik desende yüz yüze bireysel görüşme yöntemi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Amaçlı örnekleme yöntemlerinden birisi olan kartopu örnekleme kullanılmıştır. Veriler içerik analizi ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın etik kurul izni (29.03.2023 tarih; karar no 2023-132) ilgili üniversitenin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan alınmıştır. Deprem nedeniyle ampute olmuş bireye bakım veren hemşirelerin deneyimleri üç tema altında belirlenmiştir. Bu temalar ‘*Psikolojik Ve Bilişsel Zorlanma*’, ‘*Bakımı Genişletme*’ ve ‘*Afet Yönetiminde Gereksinimler*’dir. Zarar vermekten korkma, üzüntü, acı çekme, yetersizlik, çaresizlik, duygu karmaşası, kaçınma davranışı ‘*Psikolojik Ve Bilişsel Zorlanma*’ temasındaki anlam birimleri iken; altırızım, tolerans gösterme, şefkat *Bakımı Genişletme* teması içerisinde yer almıştır. ‘*Afet Yönetiminde Gereksinimler*’ temasında ise bireysel ve

organizasyonel yetersizliklere değinilmiştir. Deprem nedeniyle ampute olmuş bireylere bakım veren hemşirelerin beklenmeyen ve ani gelişen durumlara ilişkin bakımı genişletmelerine rağmen bireysel ve organizasyonel zorlanmalar ve yetersizlikler deneyimledikleri belirlenmiştir. Bu nedenle hemşirelere afet yönetim süreci ve amputasyona ilişkin güçlendirme eğitimlerinin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Afet, amputasyon, bakım, deprem, hemşire.

*Bu araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi 1908 Çağrılı Projeler kapsamında PYO.SBF.1908.23.013 kodu ile desteklenmiştir

CARING FOR AMPUTEES IN THE GREAT EARTHQUAKE OF TURKEY IS 'LIKE WRITING ON WATER! A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Özge İŞERİ¹, Serap GÜLEÇ KESKİN²

¹Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Surgical Nursing, ORCID: 0000-0002-6623-8973, ozgepekiniseri@gmail.com

²Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Mental Health and Disease Nursing, ORCID: 0000-0001-9109-373X, dr.seraps@gmail.com

ABSTRACT

Earthquakes are common events that cause death or serious injuries all over the world. It has been reported that approximately 50.783 people died and 107.204 people were injured after earthquakes in our country. One of the most common health problems after earthquakes is amputations. Although amputations are life-saving for individuals, they should also be handled with their traumatic aspect. Because these individuals need psychosocial care as well as physical care. A major disaster is added to the care that has such a complex process. Therefore, it is important to reveal the experiences of nurses in the process of caring for individuals with amputation during the disaster. The aim of this study was to qualitatively analyse the experiences of nurses caring for individuals who were amputated due to earthquake. This study was carried out between April-June 2023 using face-to-face individual interview method in a phenomenological design with ten nurses working in University and Public Hospitals in Samsun province who provided care to individuals who were amputated due to earthquake. Snowball sampling, one of the purposive sampling methods, was used. The data were analysed by content analysis. Ethics committee permission (29.03.2023 date; decision no 2023-132) was obtained from the Social and Human Sciences Ethics Committee of the relevant university. The experiences of nurses caring for amputees due to earthquake were determined under three themes. These themes are 'Psychological and Cognitive Strain', 'Expanding Care' and 'Requirements in Disaster Management'. Fear of harm, sadness, suffering, inadequacy, helplessness, emotional confusion, avoidance behaviour were the units of meaning in the theme of 'Psychological and Cognitive Strain', while altruism, tolerance, compassion were included in the theme of Extending Care. Individual and organisational inadequacies were mentioned in the theme of 'Requirements in

Disaster Management'. It was determined that nurses caring for amputees due to earthquake experienced individual and organisational difficulties and inadequacies despite expanding care for unexpected and sudden situations. Therefore, it is recommended that nurses should be provided with empowerment trainings about disaster management process and amputation.

Keywords: Disaster, amputation, care, earthquake, nurse.

*This research was supported by Ondokuz Mayıs University Scientific Research Projects Coordination Unit 1908 Called Projects with the code PYO.SBF.1908.23.013

65 YAŞ ÜSTÜ BİREYLERDE DÜŞME KORKUSUNA BAĞLI KAÇINMA DAVRANIŞININ GÜNLÜK YAŞAM AKTİVİTELERİNE ETKİSİ

Neslihan DUMAN KIRMACI¹, ****Hatice KÜYÜK²**

¹Öğr. Gör., Kastamonu Üniversitesi Çatalzeytin Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, ORCID:0000-0002-5968-1045, neslihandumankirmaci@gmail.com

²Kastamonu Üniversitesi Çatalzeytin Meslek Yüksekokulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, ORCID:0009-0006-6752-2243, haticekk0004@gmail.com

ÖZET

Bu çalışma 65 yaş üstü bireylerde düşme korkusuna bağlı kaçınma davranışının günlük yaşam aktivitelerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yürütüldü. Araştırma 10 Aralık 2023-20 Nisan 2024 tarihleri arasında bir aile sağlığı merkezine kayıtlı 65 yaş üstü araştırmaya katılmayı kabul eden 321 bireyin katılımıyla gerçekleştirildi. Veriler araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan anket formu ile Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusuna Bağlı Kaçınma Davranışı Ölçeği, Yaşlılar İçin Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği ve Lawton Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği kullanılarak toplandı. Çalışmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş sözlü onam alındıktan sonra veri toplama araçları uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde aritmetik ortalama, standart sapma, ortanca, frekans, yüzde değerleri, Mann-Whitney U testi ve Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Araştırmada bireylerin %54.5'ini kadınların oluşturduğu, %78.2'sinin kronik bir hastalığa sahip olduğu, %78.2'sinin gözlük, baston vb. yardımcı araç kullandığı, %42.4'ünün son bir yıl içinde düşme problemi yaşadığı, düşme problemi yaşayanların %22.1'inin tuvalet/banyoda düştüğü, %71.3'ünün tekrar düşmemek için önlem aldığı, %46.3'ünün düştükten sonra günlük yaşamının kısmen etkilendiği belirlendi. Hastaların yaş ortalaması 71.26±6.35'dir. Araştırmada Yaşlı Bireylerde Düşme Korkusuna Bağlı Kaçınma Davranışı Ölçeği toplam puan ortalaması 11.60±13.10, ölçeğin Günlük Yaşamda Zorlayıcı Denge Talepleri ve Günlük Yaşam ve Sosyalleşmenin Araçsal Faaliyetleri alt puan ortalaması sırasıyla 8.29±8.70 ve 3.31±5.00 olarak bulundu. Yaşlılar İçin Katz Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği toplam puan ortalaması 5.09±1.49, Lawton Enstrümantal Günlük Yaşam Aktiviteleri Ölçeği 6.57±2.25 olarak belirlendi. Araştırmada, ölçeklerin toplam ve alt boyut puan ortalamalarının bireylerin sosyodemografik ve

düşmeye ilişkin özelliklerine göre anlamlı farklılıklar gösterdiği saptandı ($p<0,05$). Bu özellikler arasında cinsiyet, eğitim, ekonomik durum, sosyal güvence, yardımcı araç kullanma, kronik hastalık, düşme öyküsü ve düşme korkusu gibi değişkenler bulunmaktadır. Araştırmadaki yaşlıların düşme korkusuna bağlı kaçınma davranışı ve günlük yaşam aktivitelerindeki bağımlılık düzeylerinin düşük olduğu belirlendi. Yaşlılara doğru ve etkili yardımcı araç kullanımı, düşmeyi önleyici destek programları ile ev güvenliği konusunda eğitimler düzenlenmelidir.

Anahtar kelimeler: Yaşlılık, Düşme korkusu, Günlük yaşam aktiviteleri

THE EFFECT OF AVOIDANCE BEHAVIOR DUE TO FEAR OF FALLING ON ACTIVITIES OF DAILY LIVING IN INDIVIDUALS OVER 65 YEARS OF AGE

Neslihan DUMAN KIRMACI¹, ****Hatice KÜYÜK²**

¹Lecturer, Kastamonu University Çatalzeytin Vocational School Department of Health Care Services ORCID:0000-0002-5968-1045 neslihandumankirmaci@gmail.com

²Kastamonu University Çatalzeytin Vocational School Department of Health Care Services ORCID:0009-0006-6752-2243 haticekk0004@gmail.com

ABSTRACT

This descriptive and cross-sectional study aims to determine the effect of avoidance behavior due to fear of falling on activities of daily living in individuals over 65 years of age. The study was conducted between December 10, 2023, and April 2024, involving 321 individuals over the age of 65 registered at a family health center who agreed to participate. Data were collected using a questionnaire prepared by the researchers, the Avoidance Behavior Scale Due to Fear of Falling in Elderly Individuals, the Katz Activities of Daily Living Scale for the Elderly, and the Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale. Data collection tools were administered after obtaining informed verbal consent from the participants. The data were analyzed using arithmetic mean, standard deviation, median, frequency, percentage values, Mann-Whitney U test, and Kruskal-Wallis test. The study found that 54.5% of the participants were women, 78.2% had a chronic disease, 78.2% used assistive devices such as glasses or canes, 42.4% had experienced falls in the past year, 22.1% of those falls occurred in the toilet/bathroom, 71.3% took precautions to prevent further falls, and 46.3% reported a partial impact on their daily life after falling. The mean age of the participants was 71.26±6.35 years. The mean total score on the Avoidance Behavior Scale Due to Fear of Falling in Elderly Individuals was 11.60±13.10, with sub-scores of 8.29±8.70 and 3.31±5.00, respectively. The mean total scores on the Katz Activities of Daily Living Scale for the Elderly and the Lawton Instrumental Activities of Daily Living Scale for the Elderly were 5.09±1.49 and 6.57±2.25, respectively. Significant differences in total and subscale scores were observed based on sociodemographic and fall-related characteristics, including gender, education, economic status, social security, use of assistive devices, chronic disease, history of falls, and fear of falling ($p<0.05$). The study determined that the elderly participants exhibited low levels of

avoidance behavior due to fear of falling and low dependency in activities of daily living. Training programs should be organized for the elderly on the correct and effective use of assistive devices, fall prevention support programs, and home safety.

Keywords: Old age, Fear of falling, Activities of daily living

AMELİYATHANEDE STERİLİZASYON VE DEZENFEKSİYON

İrem Küçükekmekci¹, Açelya Şişli², Özge İşeri³

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, ORCID: 0009-0001-6803-304X, iremkekmekci@gmail.com

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, ORCID: 0009-0001-0051-3725, sisliacelya.7@gmail.com

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/ Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı ORCID: 0000-0002-6623-8973, ozge.iseri@omu.edu.tr

ÖZET

Cerrahi alan enfeksiyonları insidansı, mortalitesi ve maliyeti yüksek enfeksiyonlardır. Cerrahi alan enfeksiyonunu önlemek için ameliyathanelerde cerrahi aseptik kurallara uyulması gerekmektedir. Cerrahi asepsi; invaziv girişimin yapılacağı ortamın, kullanılacak araç ve gerecin tüm mikroorganizmalardan arındırılması işlemidir. Bu nedenle cerrahi ekip üyeleri ameliyathanede steril alanı korumak için mikrobiyal kontaminasyonu önlemeye odaklanmalıdır. Bunun sağlanmasında sağlık personelinin koruyucu ekipmanları steril teknikler ile giymesi, steril alanın uygun şekilde hazırlanması, malzemelerin dezenfeksiyon ve sterilizasyonunun ve bütünlüğünün korunması temel ilkelerdir. Dekontaminasyon; tıbbi malzemelerin yeniden kullanıma hazır hale getirilmesinde ilk basamaktır. Bu süreç; yıkama, kurutma, paketlenme ve sterilizasyon aşamalarından oluşmaktadır. İşlem öncesi aletler temizleme ve sterilizasyon yöntemine göre gruplandırılmaktadır. Tıbbi malzemeler manuel, makine/yıkayıcı dezenfektör veya ultrasonik alet yıkama yöntemleri kullanılarak dekontamine edilebilmektedir. Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezleri (Centers for Disease Control and Prevention- CDC) cerrahi aletler için en uygun temizleme yöntemi olarak otomatik yıkayıcı dezenfektörleri önermektedir. Yapılan bir çalışmada da benzer şekilde otomatik yöntemin manuel yöntemle kıyasla daha etkin olduğu bulunmuştur. Dezenfeksiyonun sağlanabilmesi için ultraviyole ışınların kullanımı da bir seçenektir. Yapılan bir çalışmada görünür ışıklı sürekli dezenfeksiyon sistemleri ve ultraviyole dezenfeksiyon sistemlerinin kullanımının mikrobiyal yükü ve cerrahi alan enfeksiyonlarını önemli ölçüde azalttığı saptanmıştır. Kurutma işleminde ise aletlerin nemli kalması önlenir ve doğru bir paketlenme ile de malzemelerin bir yerden başka bir yere transferi sırasında kontamine olması engellenir. Yapılan bir çalışmada kurallara uygun olmadan yapılan paketlerin ıslak

olma ihtimalinin uygun olarak paketlenenlere göre 2.8 kat daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sterilizasyon, tıbbi malzemelerin sporlar dahil tüm mikroorganizmalardan arındırılması işlemidir. Bu işlem basınçlı buhar, hidrojen peroksit gaz plazma, vaporize hidrojen peroksit, etilen oksit ve kuru ısı yöntemleri ile yapılabilmektedir. Bu noktada sterilizasyonu ve dezenfeksiyonu sağlamak için CDC ve Amerikan Ameliyathane Hemşireleri Derneği'nin (AORN) önerilerini dikkate almak oldukça önemlidir. Ayrıca ameliyathane hemşiresinin set teslim formuna sterilizasyon şeklini (Buhar vb.) ve sterilizasyonun sağlandığını veya sağlanmadığını gösteren tüm adımları mutlaka kayıt tutması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ameliyathane, dezenfeksiyon, hemşire, sterilizasyon

STERILIZATION AND DISINFECTION IN THE OPERATING ROOM

İrem Küçükekmeçci¹, Açelya Şişli², Özge İşeri³

¹Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences/Graduate Education Institute, ORCID: 0009-0001-6803-304X, iremkekmecci@gmail.com

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences/Graduate Education Institute, ORCID: 0009-0001-0051-3725, sisliacelya.7@gmail.com

³Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences / Department of Surgical Nursing, ORCID: 0000-0002-6623-8973, ozge.iseri@omu.edu.tr

ABSTRACT

Surgical site infections are infections with high incidence, mortality and cost. To prevent surgical site infection, surgical aseptic rules must be followed in operating rooms. Surgical asepsis; It is the process of purifying the environment where the invasive procedure will be performed and the tools and equipment to be used from all microorganisms. For this reason, surgical team members should focus on preventing microbial contamination to maintain the sterile area in the operating room. In ensuring this, the basic principles are that healthcare personnel wear protective equipment with sterile techniques, appropriate preparation of the sterile field, disinfection and sterilization of materials and preserving their integrity. Decontamination; It is the first step in making medical supplies ready for reuse. This process; It consists of washing, drying, packaging and sterilization stages. Before the process, the instruments are grouped according to the cleaning and sterilization method. Medical supplies can be decontaminated using manual, machine/washer disinfectant or ultrasonic instrument washing methods. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) recommends automatic washer-disinfectors as the most appropriate cleaning method for surgical instruments. A study has similarly found that the automatic method is more effective than the manual method. The use of ultraviolet rays is also an option to ensure disinfection. A study has shown that the use of visible light continuous disinfection systems and ultraviolet disinfection systems significantly reduces the microbial load and surgical site infections. During the drying process, the tools are prevented from remaining damp, and correct packaging prevents the materials from becoming contaminated during transfer from one place to another. In a study, it was determined that the probability of packages made without complying with the rules being wet was 2.8 times higher than those packaged properly.

Sterilization is the process of purifying medical materials from all microorganisms, including spores. This process is carried out using pressurized steam, hydrogen peroxide gas plasma, vaporized hydrogen peroxide, ethylene. It can be done by oxide and dry heat methods. At this point, it is very important to take into account the recommendations of the CDC and the American Association of Operating Room Nurses (AORN) to ensure sterilization and disinfection. In addition, the operating room nurse must keep a record of the type of sterilization (Steam, etc.) and all steps showing whether sterilization is achieved or not, on the set delivery form.

Key Words: Operating room, disinfection, nurse, sterilization

KALP YETERSİZLİĞİ OLAN HASTAYA BAKIM VEREN HASTA YAKINLARINDA MERHAMET, STRES VE BAŞA ÇIKMA STRATEJİLERİ

Yasemin Kalkan Uğurlu¹, Derya Akça Doğan², Sevda Efil³, Hatice Çelik Çaka⁴

¹Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

²Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

³Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

⁴Ordu Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, KY olan bireylere bakım veren aile üyelerinin merhameti, başa çıkma stratejileri ile stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışma, kesitsel ve ilişki arayıcı bir tasarıma sahiptir ve Evre-II ve üzerinde KY olan bireylerin ailelerinden bakımını üstlenen 141 katılımcı ile gerçekleştirildi. Çalışma verilerini toplamak için Bakım Veren Bilgi Formu, Merhamet Ölçeği, Bakım Veren Stres Ölçeği ve Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği kullanıldı. Çalışmada bakım verenin merhameti ile stres düzeyi ve işlevsel olmayan başa çıkma stratejileri arasında negatif yönde bir ilişki olduğu belirlendi ($p<0.05$). Ayrıca, işlevsiz başa çıkma stratejileri ile bakım verenlerin deneyimlediği stres arasında anlamlı şekilde pozitif bir ilişkinin olduğu tespit edildi ($p<0.05$). Bununla birlikte, işlevsiz başa çıkma stratejilerinin, bakım verenlerin merhamet düzeyi ile stres düzeyi arasındaki ilişkide kısmi bir aracı rol oynadığı belirlendi. Bakım verenler arasında daha yüksek merhamet seviyelerine sahip olanlar, daha düşük stres düzeyleri bildirmişlerdir. Bu durum, işlevsiz başa çıkma stratejileri kısmen daha az kullanmalarına bağlı olabilir. Hasta yakınlarının merhamet ve anlayış düzeylerini geliştirmek, işlevsel olmayan başa çıkma stratejilerini azaltmak ve daha etkili başa çıkma yöntemlerini teşvik etmek hasta yakınlarında bakım verme stresini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: bakım veren stresi başa çıkma stratejileri kalp yetersizliği merhamet

COMPASSION, STRESS AND COPING STRATEGIES IN PATIENTS' RELATIVES

CARING FOR PATIENTS WITH HEART FAILURE

Yasemin Kalkan Uğurlu¹, Derya Akça Doğan², Sevda Efil³, Hatice Çelik Çaka⁴

¹Ordu University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

²Uludağ University Faculty of Health Sciences Department of Nursing

³Çanakkale Onsekiz Mart University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing

⁴Ordu University Training and Research Hospital

ABSTRACT

The aim of this study is to examine the relationship between the compassion, coping strategies, and stress levels of family caregivers of individuals with heart failure (HF). This study has a cross-sectional and correlational design and was conducted with 141 participants who are family members caring for individuals with stage II or higher heart failure. The data collection tools used in the study were the Caregiver Information Form, the Compassion Scale, the Caregiver Stress Scale, and the Coping Attitudes Assessment Scale. The study found a negative relationship between the caregiver's compassion and both their stress level and dysfunctional coping strategies ($p < 0.05$). Additionally, a significant positive relationship was found between dysfunctional coping strategies and the stress experienced by caregivers ($p < 0.05$). Furthermore, it was determined that dysfunctional coping strategies partially mediated the relationship between the caregiver's compassion level and stress level. Caregivers with higher levels of compassion reported lower stress levels, which may be partly due to their reduced use of dysfunctional coping strategies. Enhancing the levels of compassion and understanding among family caregivers, reducing the use of dysfunctional coping strategies, and promoting more effective coping methods may help to reduce caregiving stress among family caregivers.

Keywords: caregiver stress, coping strategies, heart failure, compassion

TAM METİN BİLDİRİLER

GEBELİKTE EGZERSİZ, EGZERSİZE YÖNELİK TUTUM VE HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

Manar AL MALLAH¹ Nazlı BALTACI²

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
Tezli Yüksek Lisans Programı, Samsun
mail: manar.mallah14@gmail.com, ORCID: 0009-0007-8538-0813

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun
mail: baltacinazli@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8582-6300

ÖZET

Gebelik döneminde düzenli egzersiz, hem anne adayının hem de bebeğin sağlığı için önemli bir rol oynamaktadır. Bu dönemde egzersiz yapmanın önemi vurgulanmakta ve sağlıklı bir gebelik için teşvik edilmektedir. Egzersizin sağladığı faydalar arasında fiziksel uygunluk artışı, kas-iskelet sistemi ağrılarının azalması, vücut postürünün iyileştirilmesi, kilo kontrolü, kardiyovasküler sağlığın ve psikolojik iyilik halinin desteklenmesi bulunmaktadır. Bunun yanı sıra gebelikte egzersizin doğum sürecini ve indüklenmiş doğumları azalttığı, doğum sonrası iyileşme sürecini hızlandırdığı bilinmektedir. Ancak, doğum öncesi dönemde egzersizin bazı riskleri ve tıbbi kontrendikasyonları vardır, özellikle biyomekanik sorunlar ve denge problemleri dikkate alınmalıdır. Özellikle, yoga, koşu ve ağırlık antrenmanları gibi aktiviteler konusunda danışılmalıdır. Egzersiz sürecinde uygun aktivitelerin seçilmesi, anne adayı ve bebeğin sağlığını korur. Egzersiz programları, gebelerin bireysel durumuna ve rahatsızlıklarına göre uyarlanmalı ve ilgili sağlık profesyonelleri ile işbirliği sağlanmalıdır. Literatür incelendiğinde kadınların gebelik sürecinde düşük düzeyde egzersiz yaptıkları belirlenmiştir. Gebelikte egzersiz yapılmamasında ya da egzersizin bırakılmasında, bireyin kişisel sorunları ve motivasyon eksikliği (tutum, inanç, bilgi ve kişilik özellikleri), gebelikle ilişkili fiziksel şikayetleri, sosyal çevre, kültürel normlar, çevresel etmenler, zaman kısıtlılığı, yorgunluk ve güvenlik endişeleri etkili olmaktadır. Gebelerin egzersize ilişkin tutumunu şekillendirmede, hemşirelerin egzersizin önemi ve etkileri konusunda gebeleri doğru şekilde yönlendirmesi önemlidir. Hemşireler,

güncel klinik uygulama rehberlerine göre gebelere uygun, güvenli ve etkili egzersiz seçenekleri sunulmalı, bu konuda kanıta dayalı bilgilendirme ve danışmanlık yapılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Egzersiz; fiziksel aktivite; gebelik; hemşirelik bakımı

EXERCISE DURING PREGNANCY, ATTITUDE TOWARDS EXERCISE AND NURSING APPROACH

Manar AL MALLAH¹ Nazlı BALTACI²

¹ Ondokuz Mayıs University, Institute of Postgraduate Education, Obstetrics and Gynecology Nursing
Master's Program with Thesis, Samsun
mail: manar.mallah14@gmail.com, ORCID: 0009-0007-8538-0813

² Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Department of
Obstetrics and Gynecology Nursing, Samsun
mail: baltacinazli@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8582-6300

ABSTRACT

Regular exercise during pregnancy plays an important role in the health of both the expectant mother and the baby. The importance of exercise during this period is emphasised and encouraged for a healthy pregnancy. The benefits of exercise include increased physical fitness, reduction of musculoskeletal pain, improvement of body posture, weight control, support of cardiovascular health and psychological well-being. In addition, exercise during pregnancy is known to reduce the labour process and induced labour, accelerate the postnatal recovery process. However, there are some risks and medical contraindications to exercise in the antenatal period, especially biomechanical problems and balance problems should be considered. In particular, activities such as yoga, running and weight training should be counselled. Choosing appropriate activities during the exercise process protects the health of the expectant mother and the baby. Exercise programmes should be adapted to the individual condition and disorders of pregnant women and cooperation with relevant health professionals should be ensured. When the literature was analysed, it was determined that women exercised at a low level during pregnancy. Personal problems and lack of motivation (attitudes, beliefs, knowledge and personality traits), pregnancy-related physical complaints, social environment, cultural norms, environmental factors, time constraints, fatigue and safety concerns are effective in not exercising or stopping exercise during pregnancy. In shaping the attitude of pregnant women towards exercise, it is important that nurses guide pregnant women correctly about the importance and effects of exercise.

Nurses should offer appropriate, safe and effective exercise options to pregnant women according to current clinical practice guidelines and provide evidence-based information and counselling.

Keywords: Exercise; nursing care; physical activity; pregnancy

GİRİŞ

Gebelik, kadının bedeninde ve zihninde önemli değişikliklerin yaşandığı doğal bir süreçtir. Bu değişiklikler, kadının fiziksel ve ruhsal sağlığını etkileyebilir (Çendek, 2021). Gebelikte vücudun bu fizyolojik değişikliklere uyum sağlaması için iyi yönetilmesi ve düzenli egzersiz yapılması gerekmektedir. Egzersiz, planlı ve yapılandırılmış vücut hareketlerinin düzenli olarak gerçekleştirilmesiyle sağlanan bir faaliyettir ve fiziksel uygunluğun geliştirilmesini amaçlamaktadır (Barakat ve ark., 2015; Berghella & Saccone, 2017).

Gebelik döneminde yapılan egzersizin hem anne adayını hem de bebek açısından birçok faydası olduğu bilinmektedir (Collings ve ark., 2020). Bu faydalar arasında fiziksel uygunluğun artırılması, gebelik sırasında ortaya çıkan kas-iskelet ağrılarının azaltılması, annenin kilo dengesinin sağlanması, kas, kalp ve dolaşım sistemlerinin güçlendirilmesi ve psikolojik iyilik hâlinin desteklenmesi bulunmaktadır. Düzenli egzersizin, doğumun ilk aşamasının süresini kısalttığı, toplam doğum süresini ve indüklenmiş doğumları azalttığı gösterilmiştir (Barakat ve ark., 2018; Ferreira ve ark., 2019). Bunların yanı sıra araştırmalar, gebelikte egzersizin preeklampsi riskini azalttığını, gestasyonel diyabet riskini düşürdüğünü, sezaryen veya müdahaleli doğumları azalttığını ve doğum sonrası iyileşme süresini kısalttığını göstermektedir (Aksoy & Gürsoy, 2021; Davenport ve ark., 2019; Ming ve ark., 2018). Ancak, gebelikte egzersiz yapmanın riskleri de bulunmakta; biyomekanik sorunlara ve denge ile ilişkili düşme problemlerine yol açabileceği belirtilmektedir (Çakmak, 2014).

Gebe kadınların yaşadığı çok yönlü değişimlere ve bu değişimlere destek sağlayabilecek olan egzersizlere ilişkin yeterince bilgilendirilmemesi ya da egzersizin olası risklerine ilişkin kaygılanmaları, egzersizin bırakılmasına ya da egzersize başlanmamasına neden olabilmektedir (Coll, 2017). Literatür incelendiğinde kadınların gebelik sürecinde düşük düzeyde egzersiz yaptıkları belirlenmiştir (Santos ve ark., 2016; Ko ve ark., 2016; Schmidt ve ark., 2017; Ünver & Aylaz, 2017). Gebelik sırasında azalmış fiziksel aktivitenin veya uzun süre hareketsizliğin ise sağlık risklerini artırabileceği belirtilmiştir (Berghella & Saccone, 2017). Bu çalışma, gebelik sürecinde egzersizin önemi ve etkileri üzerine odaklanarak, gebelerin egzersize yönelik tutumlarını ve bu konuda hemşirelik yaklaşımını açıklamayı amaçlamaktadır.

Gebelikte Egzersizin Kapsamı

Egzersiz, kas-iskelet sistemindeki değişikliklerle ilişkili klinik durumların önlenmesinde, vücut postürünün iyileştirilmesinde önemli bir nonfarmakolojik tedavi yöntemidir (Örnek ve ark., 2023). Egzersizlerin vücut üzerinde farklı etkileri olabilir, bu nedenle uygun aktiviteler seçilmelidir. Bu önlemler gebelik döneminde hem anne hem de bebek için güvenli bir egzersiz rutini oluşturmak için önemlidir (ACOG, 2020).

Gebelikte egzersiz tavsiyeleri, gebe olmayan bireyler için önerilenlerle aynı prensipleri ve bileşenleri kapsar. Egzersiz önerileri hem anne hem de bebek için riskleri veya yaralanmaları en aza indireyecek ve faydaları en üst düzeye çıkaracak şekilde olmalıdır. Bu öneriler, dahil edilmesi veya kaçınılması gereken egzersiz türlerinin, yoğunluk, ilerleme ve zorluk seviyelerinin, sıklığının ve süresinin ayarlanmasını içermektedir. Bir egzersiz seansı genellikle ısınma ve esnemeyle yavaş başlama (5-10 dakika), ardından egzersiz programıyla kademeli artırma (her seans için 30 dakika ve haftada en az 150 dakika) ve son olarak soğuma ile (5-10 dakika) tamamlanır (ACOG, 2020; OWH, 2021). Gebelikte bunların yanı sıra iletişimi sürdürmek, düzenli mola vermek, riskli hareketlerden kaçınmak ve rahatsızlık hissedildiğinde ara vermek gerekmektedir (OWH, 2021).

Gebelik döneminde uygun egzersizler, kardiyovasküler sağlık ve kas gücünü artırıcı aktiviteleri içerir. Gebelik öncesi egzersiz alışkanlıklarına devam etmek genellikle güvenlidir. Yürüyüş, yüzme sabit bisiklet, düşük dereceli aerobik, pilates, kegel egzersizleri gibi bazı egzersizler güvenlidir fakat sağlık profesyoneline danışmadan ve durumunu değerlendirmeden yapılmamalıdır. Bu kapsamda yoga, modifiye, koşu, raket sporları, kuvvetlendirici egzersizler gibi egzersizlerde dikkatli olunmalıdır (ACOG, 2020). Su egzersizleri ve yüzme ise gebelik döneminde önemli fiziksel aktivite seçenekleri olarak vurgulanmıştır (Rodríguez ve ark., 2020).

Gebelikte Egzersizin Etkileri

Gebelik boyunca egzersiz anne adayının fiziksel, duygusal ve psikososyal sağlığını desteklemekte olup, egzersizin çeşitli potansiyel faydaları, doğum sonrası iyileşmeyi teşvik etmektedir (Ravanelli ve

ark., 2019). Egzersizin gebelere bu uzun vadeli faydaları, sağlık sonuçlarını çok yönlü ve olumlu şekilde etkilemektedir (Gregg & Ferguson, 2017; Peterson & O'Connor, 2019).

Doğum öncesi dönemde egzersiz, aşırı kilo alımının ve sedatif yaşam tarzının önlenmesi, gestasyonel diyabet, gebeliğin neden olduğu hipertansiyon, preeklampsi, erken doğum, derin ven trombozu gibi komplikasyonların ve bunların olası olumsuz sonuçlarının önlenmesinde kritik bir rol oynamaktadır (Borowski ve ark., 2021; Da Silva ve ark., 2017; DiPietro ve ark., 2019; Michalek ve ark., 2020; Ribeiro ve ark., 2021). Gestasyonel diyabette, diyet ile kan şekeri optimizasyonu sağlanamadığı durumlarda egzersiz, yardımcı bir tedavi olarak kullanılabilir. Yapılan metaanaliz çalışmalarında, gebelikte egzersizin gestasyonel diyabet riskini azaltıp tokluk glukoz kontrolünü iyileştirdiği kanıtlanmıştır (Davenport ve ark., 2018; Mijatovic-Vukas ve ark., 2018; Yu ve ark., 2018). Aynı zamanda Teede ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışmasında, gebelik öncesi yapılandırılmış diyet ve egzersize dayalı yaşam tarzı müdahalelerinin, gebelikte kilo artışını azalttığı, daha olumlu anne ve yenidoğan sonuçlarıyla ilişkilendirildiği bildirilmiştir. Yapılan meta-analiz çalışmalarında, gebelikte egzersizin kilo ile ilgili tüm değişkenler üzerinde faydalı etkisi olduğu kanıtlanmıştır (Beetham ve ark., 2019; Ruchat ve ark., 2018). Wang ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir meta-analiz çalışmasında, gebelik döneminde haftada 3 kez 30-45 dakikalık egzersizin, gebelikte kilo alımını azaltabileceği gösterilmiştir. Bu etkinin, çalışma koşullarından bağımsız olduğu, egzersizin sıklığı, süresi, yoğunluğu ve türü gibi faktörlerin daha fazla incelenmesi gerektiği vurgulanmıştır. Du ve arkadaşlarının (2019)'nın 1439 katılımcıyı içeren bir meta-analiz çalışmasında ise doğum öncesi egzersiz müdahalelerinin aşırı kilolu ve obez gebe kadınlarda kilo alımını ve gestasyonel diyabet riskini azalttığı belirlenmiştir.

Gebelikte egzersiz özellikle bel, lumbopelvik ve pelvik ağrı gibi durumlarda gebelikle ilişkili kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının şiddetini hafifletmektedir (Davenport ve ark., 2019). Kardiyometabolik sağlık üzerinde de iyileştirici etkilere sahiptir (Collings ve ark., 2020). Bunların yanı sıra gebelerde sık görülen sindirim problemlerinin, hâlsizlik ve yorgunluk gibi şikâyetlerin azalmasına, fiziksel kondisyonun artmasına katkı sağlamaktadır (Ribeiro ve ark., 2021). Psikososyal

açından değerlendirildiğinde ise özgüveni artırdığı, doğum sonrası ve perinatal depresif duygudurumu, perinatal anksiyete ve stresi azalttığı belirtilmiştir (Chan ve ark., 2019; Szegda ve ark., 2018). Öte yandan Davenport ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında gebelikte egzersizin doğum öncesi membran rüptürü, sezaryen doğum, doğum indüksiyonu, doğum süresi, vajinal yırtıklar, yorgunluk, yaralanma, kas-iskelet travması ve diastazis rekti üzerinde etkisi olmadığı gösterilmiştir.

Gebelikte egzersizin doğum sürecine etkilerine bakıldığında; doğumdaki kas aktivasyonun düzenlenmesine yardımcı olarak doğum komplikasyonlarını, sezaryen gereksinimini ve müdahaleli vajinal doğumu azaltmaktadır (Davenport ve ark., 2019; Gregg & Ferguson, 2017). Ghandali ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışma, gebelik sırasında pilates egzersizinin doğum sürecini iyileştirdiğini ve annelerin doğum memnuniyetini artırdığını ortaya koymuştur. Bunlarla birlikte su egzersizi ve yüzmenin gebelerin genel sağlığını ve ruh halini iyileştirebileceği, stresi azaltabileceği ve uyku kalitesini artırabileceği belirtilmiştir. Sağlık profesyonelleri bu konuda yeterli eğitim ve bilgiye sahip olmadığından dolayı danışmanlık konusunda eksiklikler olduğu belirtilmektedir (Rodríguez ve ark., 2020).

Gebelikte egzersiz doğum sonrası süreçte ise doğum öncesi sağlık ve aktivite durumuna geri dönmeyi hızlandırmakta, doğum sonrası kilo kaybını kolaylaştırmaktadır (Örnek ve ark., 2023; Michalek ve ark., 2020). Öte yandan yapılan çalışmalarda gebelik sırasında düzenli fiziksel aktivitenin makrozomi veya gestasyonel yaşa göre büyük bir yenidoğan doğurma riskini azalttığı ortaya koyulmuştur (Da Silva ve ark., 2017; Ribeiro ve ark., 2021). Egzersiz yapmanın, doğum ağırlığı üzerinde az bir etkisi olsa da, gebelik yaşına göre küçük bir bebek doğurma riskini artırmadığı görülmüştür (Bennett ve ark., 2019; Davenport ve ark., 2019; Pastorino ve ark., 2019).

Gebelikte Egzersizin Riskleri ve Kontraendikasyonları

Gebelik döneminde fiziksel aktivite, anne adayının ve bebeğin sağlığı için önemlidir. Fakat gebelikte hangi egzersizlerin, hangi şartlarda yapılması gerektiği ve hangi durumlarda egzersizin kontraendike olduğu bilinmelidir. Gebelik döneminde egzersiz yaparken dikkat edilmesi gereken önemli noktalar bulunmaktadır. İlk olarak gebelerin egzersiz sırasında vücut sıcaklığını kontrol etmeleri önemlidir.

Normal egzersiz sırasında vücut sıcaklığının teratojenik seviyelere ulaşması nadirdir, ancak aşırı sıcak veya soğuk ortamlarda egzersiz yaparken dikkatli olunmalıdır. Suda yapılan egzersizler, sıcaklık kontrolü daha kolay olduğu için tercih edilebilir (Ravanelli ve ark., 2019). Egzersiz süresi ve yoğunluğu dikkat edilmesi gereken diğer hususlardır. Gebelik sırasında orta yoğunlukta düzenli egzersizin, nörogelişim üzerinde olumsuz bir etkisi olmadığı, ancak aşırı yoğun egzersizlerden kaçınılması gerektiği bildirilmiştir (Ellingsen ve ark., 2020). Temas sporları (buz hokeyi, boks, futbol ve basketbol gibi), sert bir yüzeye düşme veya çarpma riski yüksek olan aktiviteler (yokuş aşağı kar kayağı, su kayağı, sörf, arazi bisikleti, jimnastik ve ata binme gibi), tüplü dalış, paraşütlü atlama, ağır yoga veya ağır pilates gibi yüksek yoğunluklu aktiviteler, gebelik sürecinde kontraendikedir (ACOG, 2020). Özellikle düşme riski yüksek olan aktiviteler veya karın travması riski taşıyan tam temas sporlar tehlikelidir, çünkü bu tür aktiviteler plasentanın yerinden ayrılması gibi maternal komplikasyon riskini artırabilir (Kwon ve ark., 2020). Bunların yanı sıra zıplama hareketleri ve hızlı yön değişiklikleri gerektiren aktiviteler eklemeleri zorlayabilir ve eklem yaralanma riskini artırabilir. Bu nedenle, esneklik egzersizleri kişiselleştirilmeli ve aşırı stresten kaçınılmalıdır.

Yoga gebe kadınlar için genellikle güvenlidir, annenin gücünü ve zindeliğini artırabilir. Fakat yoga sırasında dengesizlik ve düşme riski olan pozisyonlardan kaçınılmalıdır (Kwon ve ark., 2020). İlk trimesterden sonra sırtüstü pozisyonda egzersiz yapılmamalıdır, çünkü bu pozisyon uteroplasental kan dolaşımını etkileyebilir ve hipotansif ataklara yol açabilir (Mottola ve ark., 2019). Gebelik sırasında kuvvetlendirme egzersizleri yapılabilir ancak ağır kaldırma ve belirgin zorlanma gerektiren egzersizlerden kaçınılmalıdır (Petrov Fieril ve ark., 2015). Tüm bunların yanı sıra eğer gebe kadın vajinal kanama, ağrı, düzenli ağrılı kontraksiyonlar, amniyotik mayi sızıntısı, egzersiz öncesi dispne, baş dönmesi, senkop, baş ağrısı, göğüs ağrısı, dengeyi etkileyen kas zayıflığı, baldır ağrısı ya da şişmesi gibi tehlike belirtilerinden herhangi birini deneyimliyorsa egzersizi hemen bırakmalı ve olası bir sorun için sağlık kuruluşuna başvurmalıdır (ACOG, 2020).

Gebelikte fiziksel aktivite ve egzersizi ele alan güncel uluslararası klinik uygulama rehberlerine göre gebe kadınların kaçınması gereken egzersizler ve egzersiz sırasında alabilecekleri güvenlik önlemleri Tablo 1' de, gebelikte egzersizin kontrendikasyonları Tablo 2'de, gebelik

sürecinde egzersizin sonlandırılması için uyarı işaretleri ise Tablo 3’de verilmiştir (Yang ve ark., 2022).

Tablo 1. Gebe kadınların kaçınması gereken egzersizler ve egzersiz sırasında alabilecekleri güvenlik önlemleri*

Gebelikte kaçınılması gereken egzersizler	Egzersiz sırasında güvenlik önlemleri
Aşırı sıcakta, özellikle yüksek nemde fiziksel aktivite	Gebe kadınlar, yüksek rakımda (>2500 m.) fiziksel aktiviteden kaçınmalıdır.
Fiziksel temas veya düşme tehlikesi içeren aktiviteler, ağır ağırlık kaldırma aktiviteler, uzun süreli çömelerek yapılan ağır fiziksel işler	Gebe ve emziren kadınlar egzersiz öncesinde, sırasında ve sonrasında yeterli miktarda sıvı, kalori ve su içeren besin almalıdır
Batın travması riski yüksek olan, aşırı eklem gerginliği yaratan, zorlanmayı ya da nefes tutmayı içeren aktiviteler,	Kısıtlayıcı olmayan rahat kıyafetler ve iyi bir destekleyici balensiz spor sütyeni giyilmelidir
1. trimesterden sonra uzun süre sırt üstü düz pozisyonda yatmak, zıplamak,	Uzun süreli egzersiz, termonötr bir ortamda veya kontrollü çevre koşullarında (klimalı tesislerde) yapılmalıdır
Hokey, boks, futbol, basketbol, binicilik veya yokuş aşağı kayak (temas sporları), su kayağı, dalış, sörf, dağ bisikleti, jimnastik	Atletik yarışma veya önerilen kuralların önemli ölçüde üzerinde egzersiz yapmayı düşünenler, gözetim altında tutulmalıdır
Yön, egzersiz yoğunluğu ya da Postürde hızlı değişiklikler (yani yatmaktan veya oturmaktan ayağa kalkmaya kadar)	Fiziksel aktiviteyi sonlandırma nedenleri bilinmeli ve bunlar ortaya çıkarsa hemen yetkili bir sağlık uzmanına başvurulmalıdır

Kaynak: Yang ve ark., (2022). Clinical practice guidelines that address physical activity and exercise during pregnancy: a systematic review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(1), 53–68.

* **Öneren klinik uygulama rehberleri:** American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG); American Diabetes Association (ADA); International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO); Fitness Australia (FA); Germany wide Healthy Start - Young Family Network; US Department of Health and Human Services (HHS); The National Institute for Health and Care Excellence (NICE); The New Zealand Guidelines Group (NZGC); Royal Australian and New Zealand

College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG); Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC); UK Chief Medical Officers; World Health Organization (WHO).

Tablo 2. Gebelikte egzersizin kontrendikasyonları*

Kesin Kontrendikasyonlar	Göreceli Kontrendikasyonlar
Membran rüptürü	Tekrarlayan gebelik kaybı
Erken doğum, erken kontraksiyonlar veya servikal yetmezlik	Gestasyonel hipertansiyon
Açıklanamayan inatçı vajinal kanama	Kendiliğinden erken doğum öyküsü
26.- 28. gebelik haftasından sonra plasenta previa	Hafif/orta dereceli kardiyovasküler veya solunum hastalığı
Preeklampsi, intrauterin büyüme geriliği	Semptomatik anemi
İnkompley serviks, servikal yetmezlik	Malnütrisyon
Üçüz ve üzeri çoğul gebelikler	Yeme bozukluğu
KontROLSÜZ tip I diyabet, hipertansiyon, tiroid hastalığı ve astım	28. haftadan sonra ikiz gebelik
Diğer ciddi kardiyovasküler, solunumsal veya sistemik bozukluklar, kemik veya eklem sorunları	Diğer önemli tıbbi durumlar

Kaynak: Yang ve ark., (2022). Clinical Practice Guidelines That Address Physical Activity and Exercise During Pregnancy: A Systematic Review. Journal of Midwifery & Women's Health, 67(1), 53–68

* **Öneren klinik uygulama rehberleri:** Germany wide Healthy Start - Young Family Network; Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG); Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC).

Tablo 3. Gebelik sürecinde egzersizin sonlandırılması için uyarı işaretleri*

Vücudunuzu dinleyin ve uyum sağlayın. Genel bir kural olarak, kendinizi iyi hissediyorsanız devam edin, rahatsız hissediyorsanız durun ve tavsiye alın.	Dengeyi etkileyen kas zayıflığı
Dinlenmeyle geçmeyen, kalıcı, aşırı nefes darlığı	Baş dönmesi veya bayılma
Açıklanamayan nefes darlığı	Efor öncesi nefes darlığı

Abdominal ağrı veya kramplar	Fetal hareketin azalması
Göğüs ağrısı veya çarpıntı	Ayak bileklerinin, ellerin veya yüzün ani şişmesi
Düzenli ve ağrılı uterin kontraksiyonlar	Bulanık görme
Vajinal kanama	Mide bulantısı ya da kusma
Membran rüptürü ya da amniyotik sıvı kaybını gösteren vajinadan sürekli sıvı kaybı	Her türlü ağrı veya uyuşukluk
Baş ağrısı	Yoğun veya yeni gelişen sırt ağrısı
Baldır ağrısı veya şişmesi	Egzersiz sonrası aşırı yorgunluk

Kaynak: Yang ve ark., (2022). Clinical Practice Guidelines That Address Physical Activity and Exercise During Pregnancy: A Systematic Review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(1), 53–68

* **Öneren klinik uygulama rehberleri:** American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG); Fitness Australia (FA); Germany wide Healthy Start - Young Family Network; Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG); Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC); UK Chief Medical Officers.

Gebe Kadınların Egzersize Yönelik Tutumları

Düzenli fiziksel aktivite, insanların sağlıklarını iyileştirmek için en önemli eylemlerden biridir. Özellikle gebelik döneminde düzenli fiziksel aktivite ve egzersizin önemi, Amerikan Obstetri ve Jinekoloji Birliği (ACOG) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından vurgulanmış (ACOG, 2020; WHO, 2022) ve olumlu etkileri pek çok araştırmada ortaya konmuş olmasına rağmen, gebe kadınlar arasında aktivite düzeyinin yetersiz olduğu bilinmektedir. Araştırmalar, kadınların gebelik döneminde hiç fiziksel aktivite yapmadığını ya da aktivite düzeylerini azalttığını göstermektedir (Santos ve ark., 2016; Harrison ve ark., 2018; Schmidt ve ark., 2017). Hesketh ve Evenson (2016) çalışmasında, gebe kadınların %60'ının boş zamanlarında orta veya şiddetli fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Türkiye'de Malatya'da yapılan bir araştırmada gebelerin %10,4'ünün egzersiz yaptığı belirlenirken, İzmir'de bu oranın %40,1 olduğu tespit edilmiştir (Balsak ve ark., 2007; Ünver & Aylaz, 2017). Tayvan'da yapılan bir çalışmada ise gebelerin gebelik öncesi döneme kıyasla fiziksel aktivite düzeylerinin %31 azaldığı, ancak ikinci trimesterde normal seviyeye geldiği ve üçüncü trimesterde

orta seviyede azaldığı bulunmuştur (Ko ve ark., 2016). Gebelikte fiziksel aktivite değişimini inceleyen bir çalışmada ise gebelerin ikinci trimesterde birinci ve üçüncü trimestere göre fiziksel aktivite yoğunluğunu artırdığı belirlenmiştir (Tosun & Okyay, 2018).

Gebelikte egzersiz yapılmamasında ya da egzersiz yapma düzeyinin azalmasında, bireyin kişisel sorunları ve motivasyon eksikliği (tutum, inanç, bilgi ve kişilik özellikleri), gebelikle ilişkili fiziksel şikayetleri, sosyal çevre, kültürel normlar, çevresel etmenler, zaman kısıtlılığı, yorgunluk ve güvenlik endişelerinin etkili olduğu bulunmuştur (Harrison ve ark., 2018; Joseph ve ark., 2015). Lee ve arkadaşları (2016)'nın çalışmasında ise gebe kadınların perinatal dönemde egzersizin yararlarını bildikleri halde güvenli olmadığına inandıkları bildirilmiştir.

Gebelikte egzersiz yapma konusundaki tutumlar ve inançların yanı sıra gebelerin iş sorumluluklarının, sosyal destek ve bilgi eksikliğinin en sık belirtilen fiziksel aktivite engelleri olduğu ifade edilmiştir (Guelfi ve ark., 2015; Harrison ve ark., 2018; Ribeiro ve ark., 2021; Tinius ve ark., 2020). Türkiye'de yapılan bir çalışmada, gebelerin sadece %27,9'unun gebelik egzersizleri hakkında bilgi sahibi olduğu ve bu bilgilerin sadece yarısını sağlık personelinde edindikleri ortaya konmuştur (Balsak ve ark., 2007). Başka bir çalışmada ise gebelerin %61,1'inin egzersizler hakkında bilgi sahibi olduğu ve bu bilgilerin çoğunluğunu görsel ve yazılı medyadan edindikleri belirlenmiştir (Yalçın & Tekin, 2013). Santos ve arkadaşları (2016) tarafından Portekiz'de yapılan bir çalışmada ise kadınların egzersizle ilgili bilgiyi büyük çoğunlukla sağlık personelinde aldıkları görülmüştür.

Gebelikte Egzersize İlişkin Öneriler ve Hemşirelik Yaklaşımı

Gebelik döneminde egzersiz, sağlıklı bir yaşam tarzının önemli bir unsuru olarak kabul edilmektedir. DSÖ, bu dönemde düzenli egzersizin sağlık açısından birçok faydası olduğunu belirtirken gebe kadınlar için egzersize ilişkin aşağıdaki önerileri sunmuştur.

- Haftada en az 150 dakika orta düzeyde aerobik aktivite yapılmalıdır.
- Güçlendirme egzersizleri, özellikle karın, sırt ve pelvik kasları hedef alınarak düzenli olarak yapılmalıdır.

- Esneme egzersizleri, kas esnekliğini artırarak gebelik sürecinde rahatlamaya yardımcı olabilir.
- Düşük etkili egzersizler, yürüyüş, yüzme gibi aktiviteler tercih edilmelidir.
- Egzersiz yaparken dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımı sağlanmalıdır.
- Herhangi bir egzersiz programına başlamadan önce sağlık profesyonellerinin onayı ve önerileri dikkate alınmalıdır (WHO, 2022).

DSÖ'nün bu önerileri, anne ve bebeğin sağlığını iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Bununla birlikte, gebelerin egzersize ilişkin bireysel ihtiyaçları göz önünde bulundurulmalı ve sağlık profesyonellerinin rehberliği sağlanmalıdır (WHO, 2022). ACOG ise hekim onayı alınarak düzenli aerobik egzersizler yapılmasını, kas güçlendirme, esneme ve rahatlama egzersizlerinin uygulanmasını, dengeli beslenme ve yeterli sıvı alımına dikkat edilmesini, vücudun gereksinimlerini dikkate alarak gebelerin fiziksel aktiviteye yönlendirilmesini önermektedir. Bu öneriler, doğum öncesi dönemde sağlıklı bir egzersiz rutini oluşturmak için rehberlik sağlar (ACOG, 2020).

Yang ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan sistematik derlemede, 13 klinik uygulama rehberi incelenmiştir. Bu rehberlerdeki öneriler, egzersiz süresi, sıklığı, yoğunluğu ve fiziksel aktivite türü açısından tutarlı iken egzersiz öncesi tarama yapmak, efor yoğunluğunu değerlendirmek, egzersiz sırasında optimum kalp atış hızı, gebelikte egzersiz rejimine başlama zamanı ve güçlendirme egzersizlerinin süresi veya sıklığı konusunda farklılık göstermektedir. Klinik uygulama rehberlerine göre gebelikte fiziksel aktivite ve egzersiz için genel öneriler Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 4. Gebelikte fiziksel aktivite ve egzersiz için öneriler

Konu	Temel Öneriler
Fiziksel aktivitenin türü	Gebeler daha fazla fayda elde etmek için çeşitli aerobik ve direnç antrenmanı aktivitelerine katılmalıdır.
	Hafif esneme ve denge
	Pelvik taban kas eğitimi (örn. Kegel egzersizleri)
	Vücudun ana kas gruplarını güçlendirmeyi içeren egzersizler art arda olmayan günlerde haftada 2 seans yapılmalıdır.

	Isınma ve soğuma
Güvenli egzersizler	Yürüyüş (tempolu), sabit bisiklet, yog, hidroterapi, su aerobiği, yüzme
	Aerobik egzersizler, direnç egzersizleri (örn. Ağırlıklar, elastik bantlar kullanma)
	Esneme egzersizleri, esneklik antrenmanı, basamak çıkma, kros/kır kayağı
	Dans, gevşeme, doğuma hazırlık
Doğum sonrası fiziksel aktivite	Pelvik taban egzersizlerine doğum sonrası dönemde hemen başlanabilir.
	Kas güçlendirme egzersizlerine (karın egzersizi dahil) kademeli olarak yapılmalıdır.
	Emzirme döneminde düzenli aerobik egzersiz
	Hafif esneme (özellikle boyun, sırt ve omuzlarda)
	Her hafta en az 150 dakika orta yoğunlukta aktivite yapmak hedeflenmelidir.
	Pelvik tabanda basıya, mesane veya bağırsak kontrolünün kaybına, nefes tutmaya veya hareket kabiliyetinde bozulmaya neden olmak ve boyun, bel ve omuzlar gibi hassas bölgeleri zorlamak gibi doğum öncesi veya sonrası olumsuz durumlara neden olabilecek veya durumu daha da kötüleştirebilecek egzersizlerden kaçınılmalıdır. Vajinadan kanama ya da amniyon sıvısı geliyorsa veya açık yara varsa su egzersizinden kaçınılmalıdır. Birey iyi değilse, ateşi varsa veya göğüste şişlik veya hassasiyet varsa, egzersizi bırakmalı ve tıbbi değerlendirmeye başvurmalıdır.

Kaynak: Yang ve ark., (2022). Clinical Practice Guidelines That Address Physical Activity and Exercise During Pregnancy: A Systematic Review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(1), 53–68

* **Öneren klinik uygulama rehberleri:** American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG); International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO); Fitness Australia (FA); Germany wide Healthy Start - Young Family Network; US Department of Health and Human Services (HHS); The National Institute for Health and Care Excellence (NICE); Royal Australian and New Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists (RANZCOG); Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC); UK Chief Medical Officers; World Health Organization (WHO).

Motivasyonel görüşme, hedef belirleme, planlama, kendini izleme, ödüllendirme, sosyal destek ve geri bildirim gibi tekniklerin gebelikte fiziksel aktivite seviyesini artırdığı, maternal ve fetal sonuçlar açısından faydalı olduğu belirtilmiştir. Özellikle fazla kilolu, obez ve GDM ile tanılanan

gebelere düzenli fiziksel aktivite önerilmektedir (Berghella & Saccone, 2017; Harrison ve ark., 2018; Nascimento ve ark., 2015).

Gebelikte egzersize ilişkin hemşirelik yaklaşımı, bireyin gebelik sürecindeki özel ihtiyaçlarını anlama, değerlendirme, destek, eğitim ve danışmanlık sağlama sürecini içermektedir. Hemşireler, DSÖ ve ACOG'un güncel önerilerini dikkate alıp gebelerle bire bir iletişim kurarak bireysel ihtiyaçlara yönelik güvenli egzersiz seçenekleri sunmalı, doğru egzersiz tekniklerini açıklamalı, bu konuda kaygı ve korkuları ele almalıdır. Bunların yanı sıra gebelikte egzersizin risklerini veya komplikasyonlarını göz önünde bulundurularak, kişiye özel egzersiz programları düzenleyebilir. Bu süreçte hemşirelerin iletişim becerileri, empati ve güvenilir ilişki kurabilme yetenekleri önemlidir. Hemşireler egzersiz yapmanın sosyal ve psikolojik yönlerini de ele alarak, gebeleri düzenli egzersiz yapmaya motive etmeli ve bu yolla duygusal zorluklarla baştomasına destek olmalıdır (Coll ve ark., 2017; Daşıkın ve ark., 2019).

SONUÇ

Gebelik sürecinde fiziksel aktivitenin önemi vurgulanmakta ve sağlıklı bir gebelik için düzenli egzersizin teşvik edilmesi gerektiği belirtilmektedir. Egzersiz doğum öncesi dönemde fiziksel ve ruhsal yönden kanıtlanmış birçok fayda ile ilişkilendirilmektedir. Egzersiz öncesinde tıbbi kontrendikasyonların dikkate alınması gerektiği vurgulanırken, egzersizin gebe kadınlar ve bebekleri için belirli riskler taşıdığına ve dikkatli olunması gerektiğine değinilmektedir. Bu konuda anne ve bebek sağlığının korunması ve iyileştirilmesine yönelik hemşirelerin rolü önemlidir. Doğum öncesi bakım ve izlem sürecinde hemşireler tarafından gebelere uygun, güvenli ve etkili egzersiz seçenekleri sunulması, bu konuda kanıta dayalı bilgilendirme ve danışmanlık yapılması gerekmektedir. Gebelik öncesinde düzenli egzersiz yapmayan kadınlar için, gebeliğin ilk trimesterinden itibaren düşük yoğunluklu ve kademeli olarak başlanabilecek egzersiz programları önerilebilir. Egzersiz seanslarının süresi ve yoğunluğu, gebenin bireysel fiziksel durumuna ve rahatsızlıklarına göre uyarlanmalıdır. Bu konuda güncel klinik uygulama rehberleri dikkate alınarak uzman hekim, fizyoterapist gibi ilgili sağlık profesyonelleri ile işbirliği sağlanabilir.

KAYNAKLAR

- Akbayrak, T., Tekin, Ö., Altunsöz, I., Üzelpasacı, E., Şaşoğlu, A., & Akıncı, B. (2018). Gebelik, postpartum ve menopoz döneminde fiziksel aktivite ve egzersiz. G.S. Güven, Ş.G. Öz, N. Ergun (Ed), Erişkin için kronik hastalıklarda fiziksel aktivite rehberi (ss. 163- 186). Ankara: Halk Sağlığı Genel müdürlüğü.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (2020). Committee opinion no. 804 Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics and Gynecology*, 135(4), e178–e188.
- Balsak, D., Yıldırım, Y., Avcı, M.E., Töz, E., Gültekin, E., Kayhan K., Yorgun S., Tınar Ç. (2007). Ege bölgesinde yaşayan gebe kadınların gebelik egzersizleri hakkındaki bilgi ve davranışlarının incelenmesi. *Balkan Medical Journal*, 2007(3), 200-204.
- Barakat, R., Franco, E., Perales, M., López, C., & Mottola, M. F. (2018). Exercise during pregnancy is associated with a shorter duration of labor. A randomized clinical trial. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 224, 33–40. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2018.03.009>
- Barakat, R., Perales, M., Garatachea, N., Ruiz, J. R., & Lucia, A. (2015). Exercise during pregnancy. A narrative review asking: what do we know?. *British Journal of Sports Medicine*, 49(21), 1377–1381. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2015-094756>
- Beetham, K. S., Giles, C., Noetel, M., Clifton, V., Jones, J. C., & Naughton, G. (2019). The effects of vigorous intensity exercise in the third trimester of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 281. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2441-1>
- Bennett, C. J., Walker, R. E., Blumfield, M. L., Ma, J., Wang, F., Wan, Y., Gwini, S. M., & Truby, H. (2019). Attenuation of maternal weight gain impacts infant birthweight: systematic review and meta-analysis. *Journal of Developmental Origins of Health and Disease*, 10(4), 387–405. <https://doi.org/10.1017/S2040174418000879>
- Berghella, V., & Saccone, G. (2017). Exercise in pregnancy!. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 216(4), 335–337. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2017.01.023>
- Borowski, L. E., Barchi, E. I., Han, J. S., Friedman, D. A., & Carter, C. W. (2021). Musculoskeletal considerations for exercise and sport: before, during, and after pregnancy. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 29(16), e805–e814. <https://doi.org/10.5435/JAAOS-D-21-00044>
- Chan, C. W. H., Au Yeung, E., & Law, B. M. H. (2019). Effectiveness of Physical Activity Interventions on Pregnancy-Related Outcomes among Pregnant Women: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(10), 1840. <https://doi.org/10.3390/ijerph16101840>

- Coll, C. V., Domingues, M. R., Gonçalves, H., & Bertoldi, A. D. (2017). Perceived barriers to leisure-time physical activity during pregnancy: a literature review of quantitative and qualitative evidence. *Journal Of Science and Medicine in Sport*, 20(1), 17–25. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2016.06.007>
- Collings, P. J., Farrar, D., Gibson, J., West, J., Barber, S. E., & Wright, J. (2020). Associations of pregnancy physical activity with maternal cardiometabolic health, neonatal delivery outcomes and body composition in a biethnic cohort of 7305 mother–child pairs: the born in bradford study. *Sports Medicine*, 50(3), 615–628. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01193-8>
- Çakmak, B., Inanir, A., Nacar, M. C., & Filiz, B. (2014). The effect of maternity support belts on postural balance in pregnancy. *PM & R : the Journal of Injury, Function, and Rehabilitation*, 6(7), 624–628. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2013.12.012>
- Çendek, B. Ş. (2021). Gebelik ve egzersiz. G. Hergüner, Ç. Yaman, H. Gümüldağ, A.S. Yücel (Ed). Spor ve sosyal bilimler üzerine yaklaşımlar (ss. 142-167). İstanbul: Güven Plus Grup Danışmanlık A.Ş. Yayınları
- Da Silva, S. G., Ricardo, L. I., Evenson, K. R., & Hallal, P. C. (2017). Leisure-time physical activity in pregnancy and maternal-child health: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and cohort studies. *Sports Medicine*, 47(2), 295–317. <https://doi.org/10.1007/s40279-016-0565-2>
- Daşkan, Z., Güner, Ö., & Bozkurt, T. (2019). İkinci ve üçüncü trimester gebelerin fiziksel aktivite düzeyi ve fiziksel aktivite engelleri. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 1731-1745. <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.643369>
- Davenport, M. H., Marchand, A. A., Mottola, M. F., Poitras, V. J., Gray, C. E., Garcia, A. J., ... & Ruchat, S. M. (2019). Exercise for the prevention and treatment of low back, pelvic girdle and lumbopelvic pain during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), 90-98. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099400>
- Davenport, M. H., Ruchat, S. M., Sobierajski, F., Poitras, V. J., Gray, C. E., Yoo, C., ... & Mottola, M. F. (2019). Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), 99-107. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099821>
- Dipietro, L., Evenson, K. R., Bloodgood, B., Sprow, K., Troiano, R. P., Piercy, K. L., Vaux-Bjerke, A., Powell, K. E., & 2018 Physical activity guidelines advisory committee (2019). benefits of physical activity during pregnancy and postpartum: An Umbrella Review. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 51(6), 1292–1302. <https://doi.org/10.1249/MSS.0000000000001941>
- Du, M. C., Ouyang, Y. Q., Nie, X. F., Huang, Y., & Redding, S. R. (2019). Effects of physical exercise during pregnancy on maternal and infant outcomes in overweight and obese pregnant women: A meta-analysis. *Birth*, 46(2), 211-221. <https://doi.org/10.1111/birt.12396>

- Ellingsen, M. S., Pettersen, A., Stafne, S. N., Mørkved, S., Salvesen, K. Å., & Evensen, K. A. I. (2020). Neurodevelopmental outcome in 7-year-old children is not affected by exercise during pregnancy: follow up of a multicentre randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, *127*(4), 508-517. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.16024>
- Ferreira, C. L. M., Guerra, C. M. L., Silva, A. I. T. J., do Rosário, H. R. V., & Pereira, M. B. F. L. O. (2019). Exercise in Pregnancy: The Impact of an Intervention Program in the Duration of Labor and Mode of Delivery. Exercício na gravidez: impacto de um programa de intervenção na duração do trabalho de parto e via de parto. *Revista brasileira de ginecologia e obstetricia : revista da Federacao Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia*, *41*(2), 68–75. <https://doi.org/10.1055/s-0038-1675613>
- Ghandali, N. Y., Iravani, M., Habibi, A., & Cheraghian, B. (2021). The effectiveness of a Pilates exercise program during pregnancy on childbirth outcomes: a randomised controlled clinical trial. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *21*(1), 480. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03922-2>
- Gregg, V. H., & Ferguson, J. E., 2nd (2017). Exercise in Pregnancy. *Clinics in Sports Medicine*, *36*(4), 741–752. <https://doi.org/10.1016/j.csm.2017.05.005>
- Guelfi, K. J., Wang, C., Dimmock, J. A., Jackson, B., Newnham, J. P., & Yang, H. (2015). A comparison of beliefs about exercise during pregnancy between Chinese and Australian pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *15*, 345. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0734-6>
- Harrison, A. L., Taylor, N. F., Shields, N., & Frawley, H. C. (2018). Attitudes, barriers and enablers to physical activity in pregnant women: a systematic review. *Journal of Physiotherapy*, *64*(1), 24–32. <https://doi.org/10.1016/j.jphys.2017.11.012>
- Hesketh, K. R., & Evenson, K. R. (2016). Prevalence of U.S. pregnant women meeting 2015 ACOG physical activity guidelines. *American Journal of Preventive Medicine*, *51*(3), e87–e89. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.05.023>
- Joseph, R. P., Ainsworth, B. E., Keller, C., & Dodgson, J. E. (2015). Barriers to physical activity among african american women: an integrative review of the literature. *Women & Health*, *55*(6), 679–699. <https://doi.org/10.1080/03630242.2015.1039184>
- Ko, Y. L., Chen, C. P., & Lin, P. C. (2016). Physical activities during pregnancy and type of delivery in nulliparae. *European Journal of Sport Science*, *16*(3), 374-380. <https://doi.org/10.1080/17461391.2015.1028468>
- Kwon, R., Kasper, K., London, S., & Haas, D. M. (2020). A systematic review: The effects of yoga on pregnancy. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, *250*, 171-177. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.03.044>

- Lee, C. F., Chiang, I. C., Hwang, F. M., Chi, L. K., & Lin, H. M. (2016). Using the theory of planned behavior to predict pregnant women's intention to engage in regular exercise. *Midwifery*, 42, 80–86. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.09.014>
- Michalek, I. M., Comte, C., & Desseauve, D. (2020). Impact of maternal physical activity during an uncomplicated pregnancy on fetal and neonatal well-being parameters: a systematic review of the literature. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 252, 265-272. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.06.061>
- Mijatovic-Vukas, J., Capling, L., Cheng, S., Stamatakis, E., Louie, J., Cheung, N. W., Markovic, T., Ross, G., Senior, A., Brand-Miller, J. C., & Flood, V. M. (2018). Associations of Diet and Physical Activity with Risk for Gestational Diabetes Mellitus: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*, 10(6), 698. <https://doi.org/10.3390/nu10060698>
- Ming, W. K., Ding, W., Zhang, C. J. P., Zhong, L., Long, Y., Li, Z., Sun, C., Wu, Y., Chen, H., Chen, H., & Wang, Z. (2018). The effect of exercise during pregnancy on gestational diabetes mellitus in normal-weight women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 440. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2068-7>
- Mottola, M. F., Nagpal, T. S., Bgeginski, R., Davenport, M. H., Poitras, V. J., Gray, C. E., ... & Ruchat, S. M. (2019). Is supine exercise associated with adverse maternal and fetal outcomes? A systematic review. *British Journal of Sports Medicine*, 53(2), 82-89. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099919>
- Nascimento, S. L., Surita, F. G., Godoy, A. C., Kasawara, K. T., & Morais, S. S. (2015). Correction: physical activity patterns and factors related to exercise during pregnancy: a cross sectional study. *PLoS One*, 10(7), e0133564. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133564>
- OWH, Office on Women's Health. (2021). You're Pregnant: Now What?- Staying Healthy and Safe. Erişim Linki: <https://www.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/staying-healthy-and-safe> . Erişim Tarihi: 05.05.2024.
- Örnek, C., Sarıyıldız, A., & Coşkun Benlidayı, İ. (2023). Sık Sorulan Sorularla Gebelikte Egzersiz. *Journal of Physical Medicine & Rehabilitation Sciences*, 26(3). <https://doi.org/10.31609/jpmrs.2022-94247>
- Pastorino, S., Bishop, T., Crozier, S. R., Granström, C., Kordas, K., Küpers, L. K., O'Brien, E. C., Polanska, K., Sauder, K. A., Zafarmand, M. H., Wilson, R. C., Agyemang, C., Burton, P. R., Cooper, C., Corpeleijn, E., Dabelea, D., Hanke, W., Inskip, H. M., McAuliffe, F. M., Olsen, S. F., ... Ong, K. K. (2019). Associations between maternal physical activity in early and late pregnancy and offspring birth size: remote federated individual level meta-analysis from eight cohort studies. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 126(4), 459–470. <https://doi.org/10.1111/1471-0528.15476>
- Peterson, D. M., ve O'Connor, F. G. (2019). The benefits and risks of aerobic exercise. In *UpToDate*. UpToDate, Waltham (MA).

- Petrov Fieril, K., Glantz, A., & Fagevik Olsen, M. (2015). The efficacy of moderate-to-vigorous resistance exercise during pregnancy: a randomized controlled trial. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 94(1), 35-42. <https://doi.org/10.1111/aogs.12525>
- Ravanelli, N., Casasola, W., English, T., Edwards, K. M., & Jay, O. (2019). Heat stress and fetal risk. Environmental limits for exercise and passive heat stress during pregnancy: a systematic review with best evidence synthesis. *British Journal of Sports Medicine*, 53(13), 799-805. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097914>
- Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2021). Physical exercise in pregnancy: benefits, risks and prescription. *Journal of Perinatal Medicine*, 50(1), 4–17. <https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315>
- Rodríguez-Blanque, R., Aguilar-Cordero, M. J., Marín-Jiménez, A. E., Menor-Rodríguez, M. J., Montiel-Troya, M., & Sánchez-García, J. C. (2020). Water Exercise and Quality of Life in Pregnancy: A Randomised Clinical Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1288. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041288>
- Ruchat, S. M., Mottola, M. F., Skow, R. J., Nagpal, T. S., Meah, V. L., James, M., Riske, L., Sobierajski, F., Kathol, A. J., Marchand, A. A., Nuspl, M., Weeks, A., Gray, C. E., Poitras, V. J., Jaramillo Garcia, A., Barrowman, N., Slater, L. G., Adamo, K. B., Davies, G. A., Barakat, R., ... Davenport, M. H. (2018). Effectiveness of exercise interventions in the prevention of excessive gestational weight gain and postpartum weight retention: a systematic review and meta-analysis. *British journal of Sports Medicine*, 52(21), 1347–1356. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2018-099399>
- Santos, P. C., Abreu, S., Moreira, C., Santos, R., Ferreira, M., Alves, O., Moreira, P., & Mota, J. (2016). Physical Activity Patterns During Pregnancy in a Sample of Portuguese Women: A Longitudinal Prospective Study. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 18(3), e22455. <https://doi.org/10.5812/ircmj.22455>
- Schmidt, T., Heilmann, T., Savelsberg, L., Maass, N., Weisser, B., & Eckmann-Scholz, C. (2017). Physical exercise during pregnancy—how active are pregnant women in Germany and how well informed?. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 77(05), 508-515. <https://doi.org/10.1055/s-0043-107785>
- Szegda, K., Bertone-Johnson, E. R., Pekow, P., Powers, S., Markenson, G., Dole, N., & Chasan-Taber, L. (2018). Physical activity and depressive symptoms during pregnancy among Latina women: a prospective cohort study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 252. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-1839-5>
- Teede, H. J., Bailey, C., Moran, L. J., Bahri Khomami, M., Enticott, J., Ranasinha, S., Rogozinska, E., Skouteris, H., Boyle, J. A., Thangaratinam, S., & Harrison, C. L. (2022). Association of Antenatal Diet and Physical Activity-Based Interventions With Gestational Weight Gain and

- Pregnancy Outcomes: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 182(2), 106–114. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.6373>
- Tinius, R., Nagpal, T. S., Edens, K., Duchette, C., & Blankenship, M. (2020). Exploring beliefs about exercise among pregnant women in rural communities. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 65(4), 538–545. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13080>
- Tosun, Ö. Ç., & Okyay, R. E. (2018). Gebelik sürecinde fiziksel aktivite değişimlerinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 333-341. <https://doi.org/10.17681/hsp.396305>
- Uzun Aksoy, M., & Gürsoy, E. (2021). An Exercise Type in Pregnancy: Prenatal Yoga. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(1), 114-117. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.95815>
- Ünver, H., & Aylaz, R. (2017). Gebelerde fiziksel egzersizin yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 27(2), 71-78. <https://doi.org/10.5336/gynobstet.2016-53373>
- Wang, J., Wen, D., Liu, X., & Liu, Y. (2019). Impact of exercise on maternal gestational weight gain: An updated meta-analysis of randomized controlled trials. *Medicine*, 98(27), e16199. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016199>
- WHO, World Health Organization. (2022). Physical Activity, Erişim adresi: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity> . Erişim Tarihi: 05.05.2024.
- Yalçın, H., & Tekin, M. (2013). Assessing the knowledge level of pregnant women in Karaman about the exercises during pregnancy Gebelikte egzersizler hakkında gebelerin bilgi düzeyinin değerlendirilmesi. *Journal of Human Sciences*, 10(1), 24-33.
- Yang ve ark., (2022). Clinical practice guidelines that address physical activity and exercise during pregnancy: a systematic review. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 67(1), 53–68. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13286>
- Yu, Y., Xie, R., Shen, C., & Shu, L. (2018). Effect of exercise during pregnancy to prevent gestational diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 31(12), 1632–1637. <https://doi.org/10.1080/14767058.2017.1319929>

**NÜKS OVER KANSERİ TANISI ALAN KADININ PREOPERATİF DÖNEMDE
WATSON İNSAN BAKIM KURAMINA GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU
SUNUMU**

¹Haticenur BALABAN KAPTAN, ²Gülay AKMAN

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Samsun, Türkiye.
haticabalaban55@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2294-143X>

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye. gulaydalakman@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9492-6298>

ÖZET

Watson İnsan Bakım Kuramı (İBK), insan odaklı olup bireylere sadece fiziksel değil aynı zamanda psikolojik, spiritüel, sosyal ve kültürel boyutlarda bakım verilmesini sağlayan bütüncül ve bilimsel bir anlayışa dayanmaktadır. Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların ise bütüncül bakım alma konusunda gereksinimleri vardır. Bu çalışmada over kanseri tanısı alan kadına insan odaklı, bütüncül ve bireyselleştirilmiş bakım sunulmasında İBK'nın kullanımı ve etkinliğinin gösterilmesi amaçlanmaktadır. Çalışma verileri 09.01.2023-10.01.2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde toplanmıştır. Bireyin sözlü ve yazılı onamı alınmıştır. Çalışma verilerinin toplanmasında görüşme, gözlem, hasta dosyası, laboratuvar sonuçları ve raporlar kullanılmıştır. Verilerin kategorize edilmesinde Roper, Logan ve Tierney'in Günlük Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli kullanılmıştır. Verilerin analizinde ve değerlendirilmesinde ise Watson İBK'nın çerçevesini oluşturan temel kavramlar, Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği [North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)] Taksonomi II, Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırılması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Sonuçlarının Sınıflandırılması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] sistemleri kullanılmıştır. Olgu sunumunda G.A.'nın ölüm anksiyetesinin ve buna bağlı uykusuzluk sorununun olduğu, tedavi sürecine ilişkin bilgi eksikliğinin ve buna bağlı olarak anksiyetesinin olduğu, cinsellikle ilgili olumsuz düşüncelerinin ve olumsuz baş etme yöntemlerinin olduğu saptanmıştır. İBK'ya dayalı bakım verilen G.A.'nın NOC bakım sonuçlarında 1-3 puanlık artış olmuştur. Watson İBK'nın iyileştirici süreçlerinden yararlanılarak verilen bakım sonucunda, G.A ile yardım-güven ilişkisi geliştirilmiş, olumlu ve olumsuz duygularını ifade etmesi için cesaretlendirilerek varoluşsal

manevi güçleri açığa çıkartılmış böylece inanç ve umudu da arttırılmıştır. Tedavi sürecine ilişkin bilgi eksikliğini gidermeye yönelik eğitim verilerek G.A.'nın korku ve endişeleri azaltılmıştır. Bakım sürecinin sonunda G.A.'nın memnuniyetinin arttığı saptanmıştır. Bu nedenle jinekolojik kanser tanısı alan kadınların bakımında Watson İBK'nın kullanımına ilişkin örneklerin arttırılması ve yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bütüncül bakım, Hemşirelik, Jinekolojik kanser, Over kanseri, Watson İnsan Bakım Kuramı

**NURSING CARE OF A WOMAN DIAGNOSED WITH RECURRENT OVARIAN
CANCER IN THE PREOPERATIVE PERIOD ACCORDING TO WATSON’S THEORY OF
HUMAN CARİNG: CASE REPORT**

¹Haticenur BALABAN KAPTAN, ²Gülay AKMAN

¹Ondokuz Mayıs University Health Application and Research Center, Samsun, Türkiye.
haticebalaban55@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-2294-143X>

²Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Sciences, Department of Obstetrics, Gynecology
and Gynecology Nursing, Samsun, Turkey. gulaydalakman@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-9492-6298>

ABSTRACT

Watson's Theory of Human Caring (THC) is based on a holistic and scientific understanding that provides care to individuals not only in physical but also in psychological, spiritual, social and cultural dimensions. Women diagnosed with gynecologic cancer need holistic care. In this study, it is aimed to demonstrate the use and effectiveness of Watson's THC in providing people-oriented, holistic and individualized care to women diagnosed with ovarian cancer. The study data were collected between 09.01.2023-10.01.2023 in the Obstetrics and Gynecology Department of a university hospital located in the Black Sea Region of Turkey. Verbal and written informed consent was obtained. Interviews, observations, patient files, laboratory results and reports were used to collect the study data. The Roper-Logan-Tierney Model of Nursing: Based on Activities of Living was used to categorize the data. In the analysis and evaluation of the data, the basic concepts that constitute the framework of the Watson's THC, North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) Taxonomy II, Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC) systems were used. In the case presentation, it was determined that G.A. had death anxiety and related insomnia, lack of information about the treatment process and related anxiety, negative thoughts about sexuality and negative coping methods. There was an increase of 1-3 points in the NOC care outcomes of G.A. who received care based on the Watson's THC. As a result of the care provided by utilizing the healing processes of Watson's IBK, a help-trust relationship was developed with G.A., her existential spiritual powers were revealed by encouraging her to express her positive and negative emotions, and thus her faith and hope were increased. G.A.'s fears and anxieties were reduced by providing training to

overcome the lack of information about the treatment process. At the end of the care process, it was determined that G.A.'s satisfaction increased. Therefore, it is recommended to increase and disseminate examples of the use of Watson's THC in the care of women diagnosed with gynecologic cancer.

Keywords: Holistic care, Nursing, Gynecologic cancer, Ovarian cancer, Watson's Theory of Human Caring

GİRİŞ

Over kanseri, tüm dünyada kadınlar arasında en sık görülen yedinci kanser olmakla beraber kansere bağlı ölümler arasında beşinci sırada yer almaktadır (Siegel et al., 2022). GLOBOCAN (2020) verilerine göre; tüm dünyada 313.959 kadına over kanseri tanısı konulurken, 207.252'den fazla kadın over kanseri nedeniyle ölmektedir. Türkiye'de ise 4059 yeni tanı ve 2730 ölüm olduğu bildirilmektedir (Sung et al., 2021). Over kanseri geç belirti vermesi nedeniyle genellikle geç tanılanmakta ve prognozu kötü seyretmektedir (Flaum et al., 2020). Over kanserinin çoğunlukla evre III (%75)'de tanılandığı ve periton boşluğuna metastaz yaptığı belirtilmektedir (Lengyel, 2010; Lupia and Cavallaro, 2017; Bregenzer et al., 2019). Over kanseri tanısının geç konulması nedeniyle tedavi sonrası nüks görülme sıklığı ve mortalite oranları oldukça yüksektir (Markowska et al., 2018; Bregenzer et al., 2019). Over kanserinin tedavisinde, kanserin evresine bağlı olarak farklı cerrahi türlerinin ilk tedavi yöntemi olduğu, kemoterapinin ise genellikle cerrahi tedavi ile birlikte kullanıldığı belirtilmektedir (Cortez et al., 2018; Slomski, 2022). Tedavinin yanı sıra, over kanserinin tanılanması, prognostik faktörlerin belirlenmesi, semptomların hafifletilmesi ve sağkalımın uzatılması açısından da cerrahi oldukça önemlidir (Cortez et al. 2018; Elit et al. 2008). Bu doğrultuda over kanseri tanısı alan kadınlar için cerrahi tedavi öncesinde ve sonrasında bakım hayati öneme sahiptir. Bu süreçte, kadının fiziksel ve psikososyal gereksinimlerinin karşılanmasında, tedavi sürecinin desteklenmesinde ve komplikasyonların önlenmesinde, kadın ve ailesi ile uzun süreli ve yakın temasta olan hemşire kilit bir rol oynamaktadır (NCCN, 2021; Jin et al. 2022).

Günümüzde sağlık bakım sistemlerinde, üst düzey bakım standartlarının ve yöntemlerinin uygulanmasının gerekliliği göz önüne alındığında, yüksek kaliteli bakımın temel bir hedef olarak dikkate alınması beklenmektedir (Davy et al., 2015; Fischer et al., 2016; Kredo et al., 2016). Bu bağlamda, hemşirelerin bireye kaliteli bakım vermesine yardımcı olan en önemli unsur bilgidir (Chien, 2019). Birçok disiplinde olduğu gibi hemşirelik disiplininde de kaliteli bilgi birikimi o disiplinin teorilerinden kaynaklanmaktadır. Teoriler, farklı alanlarda bakımı uygulamak için bir çerçeve, standart ve sistematik bakım için olanak sağlamaktadır (Roy, 2018).

Hemşirelik disiplininin ilerlemesi ve gelişmesiyle birlikte birey merkezli bakımın önemi artmıştır (Pajnkihar et al., 2017; Riegel et al., 2018). Bakım uygulamalarına farklı bir bakış açısı getiren hemşirelik kuramlarından biri de Jean Watson'ın İnsan Bakım Kuramı (İBK)'dir. İBK, insan odaklı olup bireylere sadece fiziksel değil aynı zamanda psikolojik, spiritüel, sosyal ve kültürel boyutlarda bakım verilmesini sağlayan bütüncül ve bilimsel bir anlayışa dayanmaktadır (Fawcet, 2006; Watson, 2008). Hemşire ve bakım alan bireyin özel yaşam deneyimlerinin gerçekleştiği kişilerarası bakım ilişkisi, bakım durumu, bakım amacı ve iyileştirme süreçleri İBK'yi oluşturan temel bileşenlerdir (Watson, 2015; Sitzman et al., 2016). Kuramda çok boyutlu bir kavram olarak değerlendirilen bakım kavramı, tedaviden ayrılarak bakım bilimi olarak tanımlanmaktadır. Buna göre bakım, hemşireliğin özü ve temelidir (Jesse and Alligood, 2014). Bakım davranışları ise aktif dinleme, göz teması kurma, dokunma, gülümseme, duyarlı olma, sanatsal ifadeler, oyun, sözlü güvence verme, fiziksel ve zihinsel olarak orada olmak olarak tanımlanmaktadır (Watson, 2009; Tonin et al., 2017). Ayrıca birey ile iletişimde adını kullanma, bireye adıyla seslenme, birey merkezli bakım verme ve kültürel farklılıkları dikkate alma da bakım davranışları arasında yer almaktadır (Durgun Ozan ve Okumuş, 2013; Arslan Özkan ve Bilgin, 2016). Bakım, bireylerin belirli gereksinimlerinin karşılanmasında memnuniyet oluşturan terapötik iyileştirme süreçlerinden oluşmaktadır. Watson (2005), hemşireler için bir rehber olarak tanımladığı iyileştirme süreçlerini, tıbbın tedavi edici davranışlarına karşı hemşireliğin iyileştirici yönünü vurgulamaktadır. İyileştirme süreçleri, hemşirelik bilimi ve sanatında hemşireliğin “özü”, iyileşme ve bakım sonuçları için yapılan uygulamaların “temeli” olarak kabul edilmektedir (Watson, 1999). İyileştirme 10 süreçten oluşmaktadır. Bu süreçler sınırlara sahip değildir ve birbirleriyle ilişki içindedir (Watson, 2005). Literatürde yer alan İBK'ya temellendirilerek sunulan hemşirelik bakımının etkinliğinin değerlendirildiği çalışmalarda, bakım sonuçlarının olumlu olduğu görülmektedir (Özkan et al., 2013; Arslan et.al., 2014; Bayuo, 2017; Boz ve Okumuş, 2017; Durgun Ozan ve Okumuş, 2017; Tektaş ve Çam, 2017; Aktürk and Erci, 2018; Boz et.al., 2020).

Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların, semptom yönetimi, bilgi alma, kararlara katılma, soru sormaya cesaretlendirilme, samimi ve empatik iletişim kurma, endişelerinin azaltılması ve bütüncül

bakım alma konusunda gereksinimlerinin olduğu belirlenmiştir (Fahmer et al., 2022; Meng et al., 2022). Jinekolojik kanser tanısı alan kadınlara İBK'ya dayalı bakım verilmesi, kadınların bireysel ihtiyaçlarına odaklanarak onlara kapsamlı ve kişiselleştirilmiş bir bakım sunulmasını sağlamaktadır. Bu sayede kadınların yaşam kalitesi artırılabilen ve tedavi sürecine olumlu etkiler sağlanmaktadır. Teskereci (2016)'nin çalışmasında, jinekolojik kanseri tanısı alan kadınlara verilen İBK'ya temellendirilmiş hemşirelik bakımının kemoterapi semptomlarının yönetiminde kadınları desteklediği, kadınların umut ve yaşamda anlam bulma düzeylerini arttırdığı belirtilmektedir. Literatürde over kanseri tanısı alan kadınlarda depresyon, kaygı, travma sonrası stres bozukluğu, uyku örüntülerinde bozulma ve yaşam kalitesinin düşmesi gibi olumsuz etkilerin diğer jinekolojik kanser türlerine göre daha fazla olduğuna işaret edilmektedir (Gonçalves et al., 2011; Liu et al., 2017; Mielcarek et al., 2016; Watts et al., 2015). Bu nedenle over kanseri tanısı alan kadının bakımında bütüncül hemşirelik yaklaşımı oldukça önemlidir. Ulaşılabilen literatürde, nüks over kanseri tanısı alan kadının İBK'ya temelli hemşirelik bakımına yönelik bir olgu sunumu ya da araştırmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmada, over kanseri tanısı alan kadına insan odaklı, bütüncül ve bireyselleştirilmiş bakım sunulmasında İBK'nın kullanımı ve etkinliğinin gösterilmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma, bir durum çalışması olan olgu sunumu şeklinde gerçekleştirilmiştir. Literatürde örnek olay incelemesi, vaka çalışması olarak da ifade edilen olgu sunumu, aynı zamanda nitel bir araştırma yaklaşımı olarak da tanımlanmaktadır (Creswell, 2007). Olgu sunumu; belirli bir olayı, durumu, bireyi veya grubu anlamak ve açıklamak amacıyla ayrıntılı bir şekilde inceleyen ve bu incelemeyi yazılı bir raporla sunan bir araştırma yöntemidir. Genellikle bir olguyu açıklamak ya da bir sorunu çözmek amacıyla kullanılmakla beraber teorik bir çerçeveyi test etmek amacıyla da kullanılmaktadır. Öğrenme ve klinik pratiği geliştirme amacıyla araştırma alanlarında yaygın olarak kullanılan olgu sunumları; araştırmacıların derinlemesine bir anlayış geliştirmesine ve karmaşık durumları anlamasına yardımcı olduğu gibi uzmanlar arasında deneyimlerin paylaşılması, öğrenilmesi ve genelleştirilmesi için de önemli bir araçtır (Yin, 2018; Johnson, 2019; Smith, 2022).

Çalışma verileri 09.01.2023-10.01.2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Karadeniz Bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde toplanmıştır. Bu hastanede hemşirelik bakımında teorik bir model kullanmamaktadır. Araştırmanın yapıldığı Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisi'nin sorumlu hemşiresine çalışmaya yönelik bilgi verilerek, izin alınmıştır. Çalışmaya başlamadan önce, bakım verilen kadına çalışmaya yönelik gerekli tüm açıklamalar yapılmış, kadından sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Çalışmanın yazımında, bakım verilen kadının mahremiyetini korumak amacıyla kadının adı kullanılmamış, kadına verilen takma adın ilk harfleri kullanılmıştır. Çalışma verilerinin toplanmasında görüşme, gözlem, hasta dosyası, laboratuvar sonuçları ve raporlar kullanılmıştır. Verilerin kategorize edilmesinde Roper, Logan ve Tierney'in Günlük Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli kullanılmıştır. Verilerin analizinde ve değerlendirilmesinde ise Watson İBM, NANDA International, NOC ve NIC taksonimleri kullanılmıştır.

Bu çalışma sırasında bakım verilen kadın deneyimlerini anlamlandırması ve adlandırması için desteklenmiştir. Ayrıca bakım verilen kadının yaşadığı deneyimleri ve bu deneyimlerin benzersizliğini kabul etmek, kadının deneyimlerindeki anlamlara yönelmek ve bu deneyimlerin kadın tarafından nasıl algılandığının ve anlamlandırıldığını ortaya çıkarmak için fenomenolojik yaklaşımdan yararlanılmıştır. Bu nedenle NANDA Taksonomi II, NIC ve NOC taksonimleri kullanılarak formüle edilen hemşirelik tanımlarında, uygulanan bakım ve yapılan değerlendirmelerde bakım verilen kadının deneyimlerini yansıtan ifadelerine yer verilmiştir.

OLGUNUN SUNUMU

Evli, üç çocuk annesi olan G.A.'nın eğitim düzeyi ilkökuldür ve 36 yaşındadır. Alt kadran karın ağrısı ve menstrual kanamanın gecikmesi nedeniyle 01.10.2020 tarihinde hastaneye başvuran G.A., yapılan tetkikler sonucunda Over kanseri ön tanısı almıştır. Daha sonra yapılan detaylı taramalar sonucunda 28.10.2021 tarihinde tuba ovaryan yüksek dereceli seröz karsinom tanısı kesinleşmiş ve evre 4 olarak tanımlanmıştır. Batında yaygın asit ve plevral effüzyonu olan G.A.'ya parasentez ve plöroken uygulaması yapılmıştır. Görüntülemeler sonucunda omentumda, karaciğer çevresinde ve pariyetal peritonda kitleler olduğu belirlenmiştir. Cerrahi operasyon planlanan G.A.'ya neoadjuvan üç

kür kemoterapi (Paklitaksel+karboplatin) uygulanmıştır. Neoadjuvan kemoterapi sonrası 25.01.2022 tarihinde G.A.'ya total abdominal histerektomi ve bilateral salpingooferektomi (TAH+BSO) yapılmıştır. Cerrahi operasyon sonrasında da G.A. üç kür adjuvan kemoterapi (Paklitaksel+karboplatin) almıştır. Adjuvan kemoterapi sonrası yapılan üç aylık izlemlerde karaciğerinde kitle tespit edilen G.A.'nın kitle eksizyonu için 09.01.2023 tarihinde Kadın Hastalıkları ve Doğum servisine yatışı yapılmıştır. Preoperatif dönemde takip edilen G.A.'nın tedavisinde yer alan ilaçlar Tablo 2.1'de sunulmuştur.

Tablo Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..1. G.A.'nın tedavisinde yer alan ilaçlar

İlaç ismi	Dozu	Veriliş yolu
Pantoprazol 40 mg	1×40 mg	IV
Sefazolin 1000 mg	1×1000 mg	IV

Preoperatif hazırlıkları için kan tahlili değerlendirilen G.A.'nın sonuçları Tablo 2.2'de verilmiştir.

Tablo Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..2 G.A.'nın 09.01.2023 tarihli laboratuvar değerleri

Laboratuvar bulgusu	G.A. nin sonucu	Normal aralıklar	Laboratuvar bulgusu	G.A. nin sonucu	Normal aralıklar
Hb	13.1 g/dL	12-16 g/dL	CRP	12 mg/L	0,2-5 mg/L
WBC	8.3 bin/ µL	4-10,3x10 ³	PLT	182 bin	150 bin-450
Hct	38.1 %	36-46 %	Nötrofil	82.1 %	50-70 %
Lenfosit	11.9 %	20-40%	Monosit	4.6 %	2-8 %

Bu olgu sunumunda nüks over ca tanısı alan G.A.'ya ait veriler; Roper, Logan ve Tierney'in Günlük Yaşam Aktivitelerine Dayalı Hemşirelik Modeli doğrultusunda değerlendirilmiş ve yorumlanmıştır (Tablo 2.3). Modelin her bir basamağında yapılan değerlendirmelerin sonucuna ilişkin G.A.'ya bilgi verilmiştir.

Tablo Hata! Belgede belirtilen stilde metne rastlanmadı..3 Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Göre G.A.'nın Değerlendirilmesi

Günlük Yaşam Aktiviteleri	G.A'nın Günlük Yaşam Aktiviteleri Modeline Göre Değerlendirilmesi
---------------------------	---

1.Güvenli çevrenin sağlanması	<ul style="list-style-type: none"> - Alerji öyküsü yok - Daha önce kaza veya hastalık geçirme durumu yok - Sürekli kullanılan bir ilaç yok - Daha önce başka aşı olmadığını sadece COVID-19 aşısı (2 doz) olduğunu ifade etti - Düzenli olarak sağlık kontrolünden geçmediğini ifade etti - Tat ve kokuda sıkıntı yok
2.İletişim	<ul style="list-style-type: none"> - Sağ gözünde bulanık görme var - Okurken gözlük kullandığını ifade etti - İşitme ile ilgili problemi yok - Oryante, koopere ve iletişim engelleri yok
3.Solunum	<ul style="list-style-type: none"> - Solunum sayısı: 21 solunum/dk - Oksijen saturasyonu (SpO2): %96 FiO2 - paO2: 85 mmHg - paCO2: 37 mmHg - Balgam, burun akıntısı vb. yok - Solunum sesleri normal
4.Beslenme	<ul style="list-style-type: none"> - BKİ: 36.73 Şişman (Obez) - II. Sınıf - Kilo değişimi: G.A. genel olarak bu kiloda olduğunu sadece kemoterapi aldığı dönemde zayıfladığını ifade etti. - İştahında son günlerde azalma olduğunu ifade etti - İştah durumunun genel olarak iyi olduğunu ifade etti ve yiyecek alım yolu oral. - Günlük öğün sayısı 3 ana öğün, 3 ara öğün şeklinde ve ortalama 2L su içtiğini ifade etti.
5.Boşaltım	<ul style="list-style-type: none"> - Dışkılama günde 1 kez - İdrar boşaltımı günde 3-4 kez - Bağırsak sesleri normal - İdrar rengi kokusu normal - G.A. son günlerde streten konstipasyon sıkıntısı yaşadığını ifade etti (3-4 günde bir kere).
6.Kişisel temizlik ve bakım	<ul style="list-style-type: none"> - Ağız mukozası ve dişler sağlıklı - Haftada 3-4 kez banyo yapma alışkanlığı olduğunu ifade etti - Cilt nemli ve temiz
7.Vücut sıcaklığının kontrolü/Kalp dolaşım sistemi	<ul style="list-style-type: none"> - KB: 100/60 mm/hg - Ateş: 36,5°C - Ritim: normal - Ekstremitelerde Isı: normal, - Ödem: yok - Varis: var
8.Hareket	<ul style="list-style-type: none"> - Düzenli egzersiz: Uygulamıyor - Postür: Düz - Koordinasyon ve kas tonüsü: Normal - Aktivite toleransı: Normal - Son günlerde değişiklik yok

9.Çalışma eğlence	ve	<ul style="list-style-type: none"> - Çekirdek aile - Aile içi ebeveyn ve ev kadını rolleri olduğunu ifade etti - Rollerini yerine getirebildiğini ifade etti - Destekleyen yakını olmadığını ifade etti - Aile içinde duygu ve düşüncelerini herkes rahatlıkla paylaşmadığını ifade etti
10.Cinselliğini ifade etme		<ul style="list-style-type: none"> - Vajinal duş yapma durumu yok - Günlük ped kullanımı yok - Tuvaletten önce el yıkama yok tuvaletten sonra var. - Tuvalette taharetlenme yönüne önem vermediğini ifade etti. - Perineyi kurulama alışkanlığı yok - İç çamaşırı pamuklu kullanmadığını ve banyo yaptıkça değiştirdiğini ifade etti - Aktif bir cinsel hayatı var - Ameliyat sonrası cinsel ilişki isteği yok, cinsel ilişkiyi başlatan genellikle eşi olduğunu ifade etti. - Ameliyat öncesi geri çekme yöntemi ile korunma mevcut olduğunu şu an korunmaya ilişkin bir yöntem kullanmadığını ifade etti
11.Uyku		<ul style="list-style-type: none"> - Uyku arasında uyanma yok. - Uyku süresi günde ortalama 8 saat - Gündüz uykusu yok. - Son günlerde stres nedeniyle uyku problemi olduğunu ifade etti.
12.Ölüm		<ul style="list-style-type: none"> - Ölmekten korku, nüksten korku ve ameliyat korkusu olduğunu ifade etti. - Vücut bütünlüğünün bozulacağına dair korkuları olduğunu ifade etti. - Dua, namaz, ağlama ve kuran okuyarak baş etmeye çalıştığını ifade etti.

WATSON İNSAN BAKIM KURAMI'NA GÖRE HEMŞİRELİK SÜRECİ

Kişilerarası Bakım İlişkisinin Kurulması

Kişilerarası bakım ilişkisinin kurulması İBK'nın temeli olup, hemşire ve bakım verdiği bireyin karşılıklı etkileşimde olduğu süreç olarak tanımlanmaktadır. Bu süreçte birey ve hemşire birbirinin varoluşsal alanlarına girerek bakım iyileşme alanına dönüşmektedir (Sitzman and Watson, 2014). Hastanın duygusal ve psikolojik gereksinimlerini anlamak ve onunla terapötik, etkili bir iletişim kurmak önemlidir. Hastanın tedavi sürecindeki duygusal zorluklarına destek olmak için empati göstermek ve anlayışlı olmak gerekmektedir. Tanışma ve ilk görüşme için G.A.'nın odasına girildiğinde G.A.'ya samimi bir biçimde merhaba denildikten sonra kendini tanıtarak görüşmeye başlanmıştır. Şu anda sadece onun bakımı için özel olarak odasına geldiği belirtilerek sıcaklığı kazanılmış, G.A'da bunu duyunca mutlu olmuştur. Öncelikle bugün nasıl olduğu sorulmuş,

duygularını ifade etmesi için fırsat tanınırken jest ve mimiklerinden duygusal hali anlaşılmaya çalışılmıştır. G.A. “*Ameliyet olduktan sonra çok ağrım olmasından korkuyorum.*” ifadesini kullanmıştır. G.A.’nın duygusal hali üzgün ve endişeli olarak tanımlanmıştır. G.A ile güven ilişkisi kurulduktan hastalığına, tanı ve tedavi sürecine yönelik sorular sorularak veri toplamaya başlanmıştır. Veri toplama sürecinde, kendisi için stresörleri ifade etmesi için de olanak tanınmıştır. Buna yönelik G.A. tekrar ameliyat olacak olmanın ve sonrasında neler olacağını belirsizliğinin onun için stres nedeni olduğunu belirtmiştir.

Benlik: Benlik, bireyin geçmişinden gelen kendisi ve başkalarını algılamasına ilişkin kendine özgü değerlerden oluşmaktadır (K. Sitzman & Watson, 2014). G.A.’ya kanser deneyiminin onun için anlamının ne olduğu ve bu süreçte neler yaşadığı? Bunları yaşarken neler hissettiği? Şu an ki durumu için neler düşündüğü? Şu an hangi duygular içerisinde olduğu? gibi sorular sorularak kendisi ve başkalarını algılamasına ilişkin kendine özgü değerleri tanımlanmaya çalışılmıştır. Bu sorulara G.A. ilk kanser tanısı aldığımda “*duvarları ve kapıları yumrukladım, dünyam başıma yıkıldı, bağırarak ağladım*” cevabı vermiş ve gözleri dolmuştur. Daha sonra G.A. “*Şu anda ameliyat olmaktan korkuyorum...sonrasında yoğun bakıma geçmekten çok korkuyorum*” ifadelerini kullanmıştır. Görüşme süresince G.A.’nın heyecanlı ve stresli olduğu gözlenmiş, sorulan soruları zaman zaman gözleri dolarak cevaplamıştır. Geçmişte olduğu TAH-BSO ameliyatından sonra oldukça fazla acı çektiğini belirten G.A, “Bu seferde böyle olur mu?” şeklinde endişesini ifade etmiştir.

Varoluşsal (fenomenal) alan: Bireye özel, deneyimler, duygular, düşünceler, manevi inançlar, hedefler, beklentiler ve bireyin kendini algılama şekliyle bir bütündür (Watson, 2008).Duygularını ve sıkıntılarını paylaşabildiği biri var mı? Yoksa bu neler hissettiriyor? Rahatlamak için neler yaparsınız? gibi sorular sorarak G.A.’nın duygularını tanımlamasına fırsat tanınmıştır. Duygularını her zaman paylaşmadığını belirten G.A., rahatlamak için daha çok dua ve namaza yöneldiğini ifade etmektedir. Şu an yaşadığı durumla ilgili stresli olduğunu belirten G.A., aslında kanser tanısı aldığı günden beri psikolojisinin bundan oldukça etkilendiğini söylemektedir. En çok kanserin tekrar etmesinden ve ölmekten korktuğunu belirtmiştir.

Öznellik (intersubjectivity): Öznellik, kişilerarası sürecin iç içe geçmesidir. Bu süreçte hemşire ve birey birbirinden etkilenmektedir (K. Sitzman & Watson, 2014). Paylaşımları içtenlikle dinlenen G.A.'nın duygularının anlaşıldığına ilişkin geri bildirim (yüz ifadesi, sözel ve dokunsal gibi) verilmiştir. Oldukça stresli olduğu görülen G.A.'ya psikolog yardımı alması konusunda öneride bulunmuştur. Ayrıca bu duruma yönelik klinik doktoruyla görüşülüp psikolog randevusu ayarlanması için plan G.A.'nın genç yaşta olması ve çocuklarının olması nedeniyle G.A.'nın sağlık durumu için daha çok endişelenmiştir.

Bakım Durumu / Bakım Anı

Bakım durumu, hemşire ve birey karşılaştığı anda başlayan tüm uygulamalarda devam eden andır (Watson, 2018). Bakım anında, birey -hemşire arasında derinlemesine ve içsel iletişim kurularak bireyin iyileşme süreci başlar ve devam eder (Watson, 2012; Smith and Parker, 2015). Hemşire ve G.A. karşılaştıkların ilk anda göz temasıyla başlayan bakım anı G.A. ve hemşirenin iletişimde olduğu süre boyunca karşılıklı olarak devam etmiştir. Hemşire G.A.'yı dinlediği anlarda göz temasını kesmemiş ve dikkatli olarak dinlemiştir. Bu süreçte hemşirenin ilgisinden oldukça memnun olan G.A. düşüncelerini hemşireye şöyle iletmıştır; *“Şimdi burada iyi ki benimle konuşuyorsunuz, stresime çok iyi geldi.”* Hemşirede bu sözler karşısında kendini iyi hissetmiştir.

İyileştirici Süreçler

İyileştirici süreçler, birbiri ile etkileşimde olan 10 adımdan oluşmaktadır. Bu süreçler sınırlı bir uygulamadan çok esnek bir bakım uygulamasını ele almaktadır. Süreçler ise net sınırlarla birbirinden ayrılmamaktadır (Watson, 2012)

1. Sevgi-İyilik: Sevgi, iyilik ve şefkat ile bireye yaklaşarak verilen bakımın anlamlanmasıdır (Sitzman and Watson, 2014)

Aktif bir biçimde dinlenen G.A.'ya samimi, anlayışlı, sabırlı bir yaklaşım sergilenmiştir. İnsan-insana karşılıklı iletişimin olduğu bu süreçte hemşire G.A.'nın elini tutarak iletişimi geçmiş G.A. ise hemşireye olan güvenini göstermek amacıyla hemşirenin saçını ve yanağını okşayarak düşüncelerini anlatma yolunda bulunmuştur. Bu süreçte hemşirede karşılıklı bir iyileşme sürecine girmiştir.

2. İnanç-Umut: Bütüncül yaklaşımla bireylerin inanç ve umudunun güvenilir bir biçimde devam ettirilmesini içermektedir (Watson 2012). Jinekolojik kanser tanısı alan kadınların umudunu korumak ve motivasyonlarını artırmak önemlidir. Hemşireler, bu kadınların iyimser bakış açısını sürdürmelerine yardımcı olabilir ve kadınlara destek olabilirler. Bütüncül ve bireyselleştirilmiş bir bakım verebilmek için öncelikle G.A. ile samimi iletişim kurulmuştur. İnançları hakkında bilgi sahibi olunan G.A.'ya inançları konusunda destek olundu. Kaygıları konuşuldu ve kaygıları ile nasıl baş edebileceği konusunda öneriler verilmiştir.

3. Duyarlılık: Kişinin kendisine ve başkalarına duyarlılığı geliştirmesi, kişilerarası benliğini geliştirmesi, ego benliğinin ötesine geçmesi, başkalarına duyarlılık ve şefkatle açılması olarak tanımlanmaktadır(Watson, 2012). Durumu ile ilgili endişe duyduğunda neler yaptığı sorulan G.A. endişeli olduğu günlerde yürüyüş yaptığını ve sevdiği kişilere telefon görüşmeleri yaptığını belirtmiştir. *“Keşke endişelerimden şöyle kurtulabilseydim dediğiniz bir isteğiniz var mı?”* diye sorulduğunda; *“kimse tam olarak beni anlayamaz”* şeklinde düşüncelerini ifade etmiştir. Konuşmalar sırasında G.A.'nın manevi gereksinimlerinin konuşmak, anlaşılacak ve daha fazla dinlenmek olduğu açığa çıkarılmıştır. Bunun için G.A. ile öz-yansıtma tekniklerini (günlük tutma, dua etme gibi) kullanma konusunda konuşulmuştur. Günlük tutmanın kendisine iyi gelebileceğini belirten G.A. günlük tutmayı deneyeceğini ifade etmiştir.

4. Yardım-güven ilişkisi: Yardım etme-güvene dayalı ve otantik şefkat ilişkisinin gelişmesi olarak tanımlanmaktadır(Watson, 2008). Hemşirenin bakım verdiği bireyin mahremiyetine ve onuruna saygı göstermesi, güven duygusu oluşturması ve bireyin kendini rahat hissetmesini sağlaması önemlidir. Bu sayede hasta hemşire ilişkisi güçlendirilmekte ve tedavi süreci daha etkili hale gelmektedir. Hemşire odasında olmadığında gereksinim duyduğu her anda yatağının başucundaki çağrı butonunu kullanarak kendisine ve diğer hemşirelere ulaşabileceği konusunda bilgi verilerek, her konuda kendisine yardımcı olacakları konusunda G.A.'ya söz verildi. Eğer şimdi konuşmak istemezse ara verilip daha sonra kendisini hazır ve rahat hissettiği bir zamanda tekrar görüşmeyi başlatabileceği aktarıldı.

5. Duyguların ifadesi: Olumlu ve olumsuz duyguların açığa çıkarılması, kabul edilmesi ve desteklenmesi olarak tanımlanmaktadır (Sitzman and Watson, 2014). Duygularını ve ameliyat sonrası

korkuları ve kaygılarını ifade etmeye yönelik G.A. ya yeterli zaman tanındı. İçten bir şekilde dinlenerek kendini daha fazla açması için yönlendirici olmayan (ne, nasıl gibi) sorular soruldu. Bunun sonucunda G.A.'nın sürece yönelik tüm duygu ve kaygılarını ifade ettiği görüldü.

6. Problem çözme: Yaratıcı problem çözme süreci benliğin ve bilmenin tüm yollarının sistematik kullanımı ile gerçekleşmektedir (Watson, 2008). Postoperatif dönemde yaşayabileceği sağlık sorunlarına ilişkin soru sorması için G.A. cesaretlendirilmiştir. Bunun üzerine G.A. *“Hemen ayağa kalkabilecek miyim? Çok ağrım olacak mı?”* şeklinde sorular sorulmuştur. Bu sorulara yönelik G.A. ya postoperatif dönemdeki bakım gereksinimlerine ilişkin bilgi verildi. İyileştirici bakım çevresi (amaçlı dokunma, gevşeme, hayal etme, göz teması kurma, gülümseme ve aktif dinleme) oluşturulmuştur. Cinsellikle ilişkili sorulara yönelik şu an cinselliğin kendisine haz vermediğini belirten G.A.'ya yaşadığı TAH- BSO operasyonu, cerrahi menopoza girmiş olmasının, stres ve kaygının buna neden olabileceği açıklanmıştır. Cinselliğin devamı için yapabilecekleri (eş ile zaman geçirme, dokunma, el ele tutuşma, su bazlı kayganlaştırıcıların kullanımı) konusunda öneriler verilmiştir.

7. Öğretme ve öğrenme: Bireyin bilgi eksikliklerinin giderilmesi ve sağlığının geliştirilmesi için öğretme-öğrenme sürecinin kullanılması olarak tanımlanmaktadır (Watson, 2008). Jinekolojik kanser tanısı alan kadına ve yakınlarına kadının sağlık durumuna yönelik bilgi vermek, tedavi süreci ile ilgili beklentilerini yönetmek ve destek sağlamak önemlidir. Böylece bireylerin bakımlarına katılmaları konusunda ve sağlıklarıyla ilgili konularda karar vermelerine destek olunur. İyileştirme süreçleri kapsamında G.A.'ya çeşitli eğitimler (ameliyat sonrası insizyon bakımı, derin solunum egzersizleri, kegel egzersizi, perine bakımı, kendi kendine meme muayenesi, kendi kendine vulva muayenesi) verilmiştir. Her eğitimden sonra G.A.'dan sözel ya da uygulamalı geri bildirim alınmış, anlaşılmayan noktalar olduğunda ya da uygulamada eksikler/hatalar olduğunda eğitim tekrar edilmiştir.

8. İyileşme çevresi: Bireyin iç ve dış çevresinin iyileştirilmesini içermektedir. İç çevre, manevi ve zihinsel sağlık olarak tanımlanırken, dış çevre konfor, güvenlik, temizlik ve mahremiyet olarak tanımlanmaktadır (Watson, 2012; Sitzman and Watson, 2014). Fiziksel, duygusal ve ruhsal açıdan G.A.'nın kendini rahat hissedebileceği sakin, sessiz, mahremiyet açısından uygun bir çevre

oluşturulmuştur. Mevcut durumu ile ilgili duygularını ifade etmesi için G.A. desteklenmiştir. Eşinden ve aile üyelerinden (kuzeni) G.A.'ya duygusal destek sağlamaları konusunda yardım istenmiştir. Refakatçisi olan kuzeni ve eşi zaten hep yanında olduklarını ama bundan sonra bunu G.A.'ya daha fazla hissettirmeye çalışacaklarını ifade etmişlerdir. Tüm bu süreç sonunda G.A. yalnız olmadığını ve kendini değerli hissettiğini belirtmiştir. Rahatlamak için klinik içerisinde yürümesi önerilmiş ve benzer deneyimlere sahip diğer kadınlarla konuşması için cesaretlendirilmiştir. Bu tavsiyeye uyan G.A. gün içerisinde klinikte dolaşarak benzer deneyimler yaşayan diğer kadınlarla konuşmuştur. Bu görüşmeler sırasında G.A.'nın ağlayarak diğer kadınlarla iletişim kurduğu gözlenmiştir. Görüşmeler sonucunda G.A. psikolojik olarak biraz da olsa hafiflediğini ve kendisini rahatlamış hissettiğini ifade etmiştir.

9. Gereksinimlere yardım: Bireyin temel gereksinimlerine bütüncül yaklaşımla bakımının sağlanmasıdır. Bütüncül yaklaşımla bireyin biyolojik, psikolojik, sosyal ve kişilerarası iletişimi ele alınmaktadır (Watson, 2012).

Öz bakım konusunda gereksinimi olmayan G.A.'nın bilgiye ihtiyaç duyduğu diğer konular (perine bakımı, boşaltım, uyku örüntülerinde bozulma, hijyen kuralları, konstipasyon) belirlenmiş ve yardımcı olunmuştur.

10. Varoluşsal-Fenomenolojik Manevi Güçlere Anlayış Gösterme: Yeni bir tanı, hastalık ve travma gibi ani bir yaşam değişimi olarak ortaya çıkan varoluşsal krizin subjektif olarak ortaya çıkarılması ile gerçekleşmektedir (Sitzman and Watson, 2014). Kanseri tanıdığı günden beri ölüm korkusu yaşadığını ifade eden G.A. ile kurulan güven verici ilişki doğrultusunda ölüm korkusuyla baş edebileceğine inandığını açık bir şekilde ifade etmiştir. Aynı zamanda moralinin yükseldiğini ve kendisini rahatlamış hissettiğini belirtmiştir.

İyileştirici süreçler, fiziksel, duygusal, sosyal ve ruhsal boyutları içerir. Watson'un İBK, hastaların iyileşme süreçlerini bütüncül bir bakış açısıyla ele almaktadır. Hemşire, hastanın iyileşme sürecinde aktif bir rol oynar ve bu süreci desteklemek için kişiselleştirilmiş bir bakım planı oluşturur (Watson, 2008; Watson, 2012; Smith and Parker, 2015). Bu doğrultuda G.A.'nın bakım gereksinimlerine yönelik, planlanan hemşirelik girişimleri uygulanmış ve iyileştirici süreçler kullanılmıştır. G.A.'ya Watson'ın İBK'ya dayalı kişiselleştirilmiş, bütüncül ve insancıl bakım sağlamak amacıyla NANDA International, NOC ve NIC taksonomileri kullanılarak formüle edilen

hemşirelik tanıları, uygulanan girişimler ve yapılan değerlendirmeler ve tüm bu süreçte G.A.'dan alınan geribildirimler Tablo 4.1'de verilmiştir.

Tablo 4.1. NANDA hemşirelik tanıları, NIC hemşirelik girişimleri ve NOC çıktılarına göre G.A.'nın hemşirelik bakımı

Tanı No:	NANDA Tanısı	Amaç/Sonuç	NIC Girişimleri	NOC Sonuçları (Son Değerlendirme)
1	<p>Tanı: Anksiyete (Alan 9: Başa Çıkma/Stres Toleransı, Sınıf 2: Başa Çıkma Tepkileri)</p> <p>Etyoloji: İnvazif işlemler Over ca tanısı alma Hospitalizasyon</p> <p>Tanımlayıcı kriterler: Endişe Ağlama Huzursuzluk</p>	<p>Amaç: ➤ G.A.'nın psikolojik ve fiziksel rahatlığında artış olması</p> <p>NOC Sonuçları (İlk Değerlendirme):</p> <p>1211- Anksiyete düzeyi (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf M: Psikolojik iyilik)</p> <p>Göstergeler 121104 Sıkıntı:2 (Hedef:4) 121115 Panik atak:3 (Hedef:5) 121116 Endişeden söz etme:1 (Hedef:5) 121117 Anksiyeteden söz etme:1 (Hedef:3)</p>	<p>➤ Güvenliğin güçlendirilmesi (5380) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Başetme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A. ile pre-operatif süre boyunca vakit geçirildi. G.A. heyecanlı ve stresli olduğu durumlar soğukkanlılık ile karşılandı. G.A. için duygularını rahatça ifade edebileceği güvenli bir ortam sağlandı. G.A.'nın anksiyete gibi durumlarda baş etme tepkilerini tanıması için fırsat verildi. Bunun için G.A.'nın başarılı olduğunu düşündüğü (dua etme, namaz kılma, ağlama) baş etme yöntemlerini kullanması konusunda cesaretlendirildi. G.A. artık daha fazla dua edeceğini belirtti. <p>➤ Sakinleştirme tekniği (5880) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf T: Psikolojik rahatlığı geliştirme)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A. ile iletişim boyunca göz teması kuruldu. Varlığı ile G.A.'ya yardım edebilecek yakınları (eşi ve kuzeni) belirlendi. Yakınları ile iletişime geçilerek destek olmaları konusunda cesaretlendirildi. Yakınları bu konuda farkındalıklarının oluştuğunu ve bundan sonra daha fazla dikkat edeceklerini ifade etti. G.A.'nın yanında kalarak, sakin bir yerde oturularak konuşuldu. Kendini ifade etmesi için zaman verildi. Anksiyeteyi azaltma yöntemleri (yavaş solunum, dikkati başka yere çekme, hayal etme ve müzik dinleme) yöntemleri öğretildi. Bu konuda geri dönüşler alındı. G.A. bu yöntemleri deneyeceğini özellikle müzik dinlemeyi çok sevdiğini ifade etti. 	<p>1211- Anksiyete düzeyi (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf M: Psikolojik iyilik)</p> <p>Göstergeler 121104 Sıkıntı:4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı) 121115 Panik atak:5 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı) 121116 Endişeden söz etme:4 (3 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 121117 Anksiyeteden söz etme: 3 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>

			<p>➤ Var Olma/ Yanında Bulunma (5340) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none">• G.A. ile iletişim boyunca duygu ve düşüncelerini kabullenici tutum sergilendi• G.A.'nın kanser tanısı alma ve sonrasında yaşadığı deneyimlerinin anlaşıldığı ve empati duyulduğu aktarıldı.• G.A. ile güven ve pozitif bir saygı ortamı oluşturuldu.• G.A. nın sürece yönelik endişelerini ifade etmesine fırsat sağlandı.• Şefkati ifade etmek için G.A. nın eli tutularak destek verildi.G.A. da bu duruma hemşirenin saçını okşayarak cevap verdi.• Yardım edici konumda olabilmek için G.A. nın ulaşabileceği yakınlıkta oturuldu.• G.A.'nın korkularından ve anksiyetesinden söz etmesi üzerine uygun şekilde diğer uzmanlar (psikolog gibi) ile temas kurabileceği teklif edildi. <p>➤ Emosyonel Destek (5270) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none">• G.A.'nın duygusal yükünü azaltmak amacıyla G.A. konuşmaya ve ağlamaya cesaretlendirildi. G.A. görüşme boyunca gözleri dolu hatta zaman zaman ağlayarak duygularını ifade etti. Bu durumun kendisini oldukça rahatlattığını ilettili.• Tekrar kanser tanısı alma sürecine ilişkin G.A.'nın inkar, öfke, pazarlık ve kabullenme tepkileri gösteren ifadeleri keşfedilerek bu konuda destek sağlandı.	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Tekrar kanser tanısı almaya yönelik duyduğu üzüntü ve kızgınlık gibi düşüncelerini tanınması sağlanarak tartışıldı.	
--	--	--	---	--

Tanı No:	NANDA Tanısı	Amaç/Sonuç	NIC Girişimleri	NOC Sonuçları (Son Değerlendirme)
2	<p>Tanı: Ölüm Anksiyetesi</p> <p>Etyoloji: Over ca tanısı alma Anksiyete</p> <p>Tanımlayıcı kriterler: Derin hüzn/keder Ölüm sürecinden korkma Ölürken ağrı çekeceğini düşünme</p>	<p>Amaç: G.A.'nın anksiyete ve korkusunun azalması</p> <p>NOC Sonuçları (İlk Değerlendirme):</p> <p>1210- Korku düzeyi (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf M: Psikolojik iyilik)</p> <p>Göstergeler 121001 Sıkıntı: 2 (Hedef:4) 121005 Huzursuzluk 2 (Hedef 4) 121031 Korkuyu sözel olarak ifade etme 3 (Hedef 4) 121032 Ağlama 3 (Hedef 5)</p>	<p>➤ Baş etmeyi güçlendirme (5230) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Başetme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A.'nın hastalık sürecini nasıl algıladığı değerlendirildi. Bu sürece yönelik kanser tanısı aldığına nasıl hissettin? Şimdi nasıl hissediyorsun? Ne düşünüyorsun? Gibi sorular soruldu. G.A. kanser tanısı aldığına çok üzülüğünü hatta şoka girdiğini şimdi tekrardan tanı almanın onu oldukça yıprattığını ifade etti. G.A. durumu ile ilgili endişeli olduğunu ve neler olacağı konusunda meraklandığını ilettili. Bu durumda hemşire tanı, tedavi ve prognoza ilişkin G.A. ya gerçekçi bilgi verdi. Sık sık çaresiz hissettiğini belirten G.A. çaresizlik duyguları ile baş etmenin bir yolu olarak, gerçekçi umut etme tutumunu benimsemeye teşvik edildi. G.A. önceki kanser tedavisinden başarı ile çıktığı hatırlatıldı. G.A. ölüm anksiyetesini ifade ederken bakış açısı anlaşılmasına çalışıldı. Bu konudaki korkuları kabullenilerek dinlendi. Manevi kaynakları kullanması için cesaretlendirildi. G.A.'nın baş etmesini güçlendirmek ve tepkilerini anlaması için günlük tutma tekniği önerildi. G.A. günlük tutmanın kendisine iyi gelebileceğini belirtti. Duygularını yansıtabilmesi için G.A.'nında tercihi olan dua etme için cesaretlendirildi. <p>➤ Ümit aşılama (5310) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Başetme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A.'nın yaşamdaki ümit alanları tanımlanmaya çalışıldı. G.A. çocuklarıyla birlikte kendini ümitli hissettiğini belirtti. Çocuklarıyla birlikte zaman geçirmesi için cesaretlendirildi. 	<p>1210- Korku düzeyi (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf M: Psikolojik iyilik)</p> <p>Göstergeler 121001 Sıkıntı: 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı) 121005 Huzursuzluk 4 (2 puan artış var hedefe ulaşıldı) 121031 Korkuyu sözel olarak ifade etme 4 (1 puan artış var hedefe ulaşıldı) 121032 Ağlama 4 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı)</p>

			<ul style="list-style-type: none"> G.A.'nın içinde bulunduğu bu sürecin geçici olduğu konusunda konuşuldu. 	
Tanı No:	NANDA Tanısı	Amaç/Sonuç	NIC Girişimleri	NOC Sonuçları (Son Değerlendirme)
3	<p>Tanı: Uykusuzluk</p> <p>Etyoloji: Over ca tanısı alma Anksiyete</p> <p>Tanımlayıcı kriterler: Uykuya dalmada güçlük Duygu durumunda değişimler</p>	<p>Amaç: G.A.'nın dinlenme ve aktivite arasında optimal bir denge olması</p> <p>NOC Sonuçları (İlk Değerlendirme):</p> <p>0004- Uyku (Alan 1: İşlevsel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımı)</p> <p>Göstergeler 000403 Uyku düzeni 3 (Hedef:5) 000404 Uyku kalitesi 3 (Hedef :5) 000418 Gece boyunca sürekli uyur 2 (Hedef:5) 000408 Uykudan sonra yenilenmiş</p>	<p>➤ Uykunun güçlendirilmesi (1850) (Alanı 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf F: Özbakımı kolaylaştırma)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A. ile birlikte yatmadan zamanından önce stresli durumların ortadan kaldırılması için plan yapıldı. G.A. için uykuyu kolaylaştıran ya da zorlaştıran durumlar belirlenip tavsiye verildi. G.A. ve yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında öğretim yapıldı. Uyku için güvenli ve uygun ortamın sağlanması için tavsiye verildi. <p>➤ Anksiyetenin azaltılması (5820) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf T: Psikolojik Rahatlığı Geliştirme)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A ya sakin ve güven verici yaklaşım sergilendi. G.A. hemşireye kendisini sakinleştirdiği için teşekkür ederek rahatladığını ifade etti. Stresli olan preoperatif dönem G.A. nın gözünden anlaşılmaya çalışıldı. G.A. dikkat ve ilgiyle dinlendi. Aile G.A.'nın yanında kalması için cesaretlendirildi. 	<p>0004- Uyku (Alan 1: İşlevsel sağlık, Sınıf A: Enerji bakımı)</p> <p>Göstergeler 000403 Uyku düzeni 4 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 000404 Uyku kalitesi 4 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 000418 Gece boyunca sürekli uyur 4 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 000408 Uykudan sonra yenilenmiş hissetme 3 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 000421 Uyumakta zorluk 3 (1 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı)</p>

	hissetme 1 (Hedef:5) 000421 Uyumakta zorluk 2 (Hedef: 4)	<ul style="list-style-type: none">• Beklenen ameliyatın gerçekçi bir şekilde tanımlanması ve sözel olarak ifade etmesi için G.A. cesaretlendirildi.	
--	---	---	--

Tanı No:	NANDA Tanısı	Amaç/Sonuç	NIC Girişimleri	NOC Sonuçları (Son Değerlendirme)
4	<p>Tanı: Beslenmede dengesizlik: gereksinimden fazla</p> <p>Etyoloji: Temel beslenme bilgisinin olmamasına bağlı Tokluk örüntüsündeki değişim</p> <p>Tanımlayıcı kriterler: Şişmanlık Metabolik gereksinimlerden fazla alım</p>	<p>Amaç: G.A.'nın neden kilo alma riski olduğunu tanımlayabilmesi</p> <p>NOC Sonuçları (İlk Değerlendirme):</p> <p>1841- Kilo yönetimi (Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranışı, Sınıf S: Sağlık bilgisi)</p> <p>Göstergeler 184103 İdeal kiloya ulaşmak için stratejileri belirtmesi 2 (Hedef:5) 184105 Diyet, egzersiz ve kilo arasındaki ilişkiyi tanımlaması 2 (Hedef:5) 184106 Aşırı kilonun zararlarını bilmesi 2 (Hedef:5) 184109 Sağlıklı beslenme için yapabileceklerini bilmesi 2</p>	<p>➤ Beslenme danışmanlığı (5246) (Alanı 3: Davranışsal, Sınıf R: Baş etme Yardımı)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A.'nın yemek ve besin alımı alışkanlıkları belirlendi. G.A.'nın beslenme durumunda gerçekçi kısa ve uzun vadeli amaçlar oluşturuldu. İştahının olmadığı zamanlarda sevdikleriyle birlikte yemek masasına oturması, az az ve sık sık yemesi konusunda bilgiler paylaşıldı. G.A.'nın sevdiği ve sevmediği yiyecekler tartışıldı. G.A.'nın aldığı-çıkardığı sıvı miktarı, hemoglobin değeri, kan basıncı ölçümü, kilo alımı ve kaybı ile ilgili bilgi toplandı. <p>➤ Kilo vermenin desteklenmesi (1280) (Alanı 1: Fizyolojik: Temel, Sınıf D: Beslenme desteği)</p> <ul style="list-style-type: none"> G.A.'nın vücut yağı veya kiloyu azaltmak için istek ve motivasyonu belirlendi. G.A.'nın bu konuda istekli olduğu gözlemlendi. G.A.'nın zorlukları aşmasına ve daha başarılı olmasına yardımcı olmak için engelleri tartışıldı. Gün içinde fazla atıştırdığını ve yiyerek rahatladığını ifade etti. Yeme motivasyonları tartışıldı. 	<p>1841- Kilo yönetimi (Alan 4: Sağlık bilgisi ve davranışı, Sınıf S: Sağlık bilgisi)</p> <p>Göstergeler 184103 İdeal kiloya ulaşmak için stratejileri belirtmesi 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı) 184105 Diyet, egzersiz ve kilo arasındaki ilişkiyi tanımlaması 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı) 184106 Aşırı kilonun zararlarını bilmesi 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı) 184109 Sağlıklı beslenme için yapabileceklerini bilmesi 5 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>

Tanı No:	NANDA Tanı	Amaç/Sonuç	NIC Girişimleri	NOC Sonuçları (Son Değerlendirme)
5	<p>Tanı: Cinsel disfonksiyon</p> <p>Etyoloji: Hormon yapımında azalma Anksiyete</p> <p>Tanımlayıcı kriterler: Cinsel işlev ile ilgili problemin sözel olarak ifade edilmesi</p>	<p>Amaç: G.A.'nın doyum verici bir cinsel yaşamının olması</p> <p>NOC Sonuçları (İlk Değerlendirme):</p> <p>1501- Rol performansı (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf P: Sosyal etkileşim)</p> <p>Göstergeler 150107 Hastalık veya sakatlıkla ilgili rol değişikliklerinin tanımı 2 (Hedef :5)</p> <p>150112 Rol beklentileriyle rahat olduğunu bildirmesi 1 (Hedef: 4)</p>	<p>➤ Anksiyetenin azaltılması (5820) Bknz.uykusuzluk tanısı</p> <p>➤ Öğretim; cinsellik (5624)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Yargılayıcı olmayan, kabul edici atmosfer oluşturuldu. • G.A. nın cinsel rollere yönelik anlamı tartışıldı. G.A. cinselliği, kadınlığın bir görevi olarak gördüğünü ifade etti. Buna yönelik cinsellik ile ilgili toplumun ve kültürel değerleri tartışıldı. Jinekolojik kanser tanısı almanın ve uterus kaybının kendisi ve eşi için, duygusal anlamı değerlendirildi. • Cinselliğe yönelik alternatif seçenekler tartışıldı (dokunma, konuşma gibi). • Geçirilen TAH-BSO sonrası fizyolojik ve psikolojik olarak cinselliği nasıl etkilediği anlatıldı. • Senil bir vajene sahip olan ve hormon eksikliğine bağlı vajinal kuruluğu olabileceği göz önünde bulundurularak vajen sağlığı ve cinsel ilişkide kayganlaştırıcı kullanılması konusunda bilgilendirildi. <p>➤ Benlik saygısını güçlendirme (5400)</p> <ul style="list-style-type: none"> • G.A.'nın kendine verdiği değer ile ilişkin ifadeleri gözlemlendi. • Kültürün, dinin ve cinsiyetin benlik saygısı üzerindeki önemi hakkında konuşuldu. • G.A.'nın kendisi ile ilgili olumsuz algıları yeniden gözden geçirildi 	<p>1501- Rol performansı (Alan 3: Psikolojik sağlık, Sınıf P: Sosyal etkileşim)</p> <p>Göstergeler 150107 Hastalık veya sakatlıkla ilgili rol değişikliklerinin tanımı 4 (3 puan artış var hedefe kısmen ulaşıldı) 150112 rol beklentileriyle rahat olduğunu bildirmesi 4 (3 puan artış var hedefe ulaşıldı)</p>

TARTIŞMA

Watson İBK’da insanın zihin-beden-ruh’tan oluşan bir bütün olduğuna, bütünlük bozulmadan parçaların ve bütün parçaların birbiri ile uyumunun önemine işaret etmektedir (Durgun Ozan ve Okumuş, 2013). Geleneksel hemşirelik bakımında ise insan bütün olarak değil hastalık ve organlar olarak; hemşirelik bakımı ise hekim istemine bağlı olan hemşirelikten uzak tıbbi model olarak ele alınmaktadır (Watson and Foster, 2003; Jasemi et al., 2015). Bu bağlamda hemşirelerin genellikle bütüncül bakımı kullanmadıkları bireylerin sadece bedensel ihtiyaçlarını dikkate aldıkları belirtilmektedir (Bahrami, 2010; Selimen and Andsoy, 2011). Bunun sonucunda bireylerin, zihinsel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçları ihmal edilmekte ve bireyler sadece biyolojik makineler olarak görülmektedir (Jasemi et al., 2015). Oysa insan biyolojik, psikolojik, sosyal, kültürel ve spiritüel boyutları olan bir varlık olarak tanımlanmaktadır. Bireylerin diğer ihtiyaçlarının göz ardı edilmesinin sonucunda hastanede kalış süresini uzaması ve tedavi maliyetini artması gibi olumsuz sonuçlar oluştuğu görülmektedir. Bu nedenle insanın bu çok boyutluluğu hemşirelik bakımında ele alınarak bütüncül bakımın verilmesi oldukça önemlidir (Bayındır and Biçer, 2019). Bu çalışmada bütüncül bakış açısı sağlayan İBK temelli nüks over kanseri tanısı alan bireye yönelik bakım uygulanarak sonuçları değerlendirilmiştir.

Kanser tanısı almak insanın varoluşuna tehdit oluşturmakta ve psikoloji olarak kötü sonuçlara neden olmaktadır. Bu nedenle kanser tanısı olan bireylerin, bakımında hemşirenin rolünün oldukça önemli olduğu; hemşirelerin kanser tanısı olan bireyleri desteklemek için bütüncül bir yaklaşımla bireylerin farklı fizyo-psiko-sosyal gereksinimlerini belirlemeleri gerektiği belirtilmektedir (Bahrami, 2010). Bu süreçte kanser tanısı alan bireyin duygu ve kaygılarını ifade edebilmelerini mümkün kılma, baş etme becerilerini artırma ve yeni duruma uyumunu artırma son derece önemlidir. Nüks over kanseri ile ilişkili cerrahi öncesi dönemde ise bu kaygıların oldukça artması olağandır. Preoperatif dönemde, bireylerin ve ailelerinin sorunlarını belirleyerek bireylerin bütüncül olarak ele alınması ve ameliyat sonrası iyileşmeyi destekleyen endişeli süreçleri azaltmak için eğitimin ve iletişimin merkezi olması gerektiği belirtilmektedir (Salazar, 2022). İBK’da tanımlanan aktif dinleme, göz teması, bireyi rahatlatma, dokunma, sözel olarak güvence verme, fiziksel ve zihinsel var olma, duygusal olarak açık ve ulaşılabilir olma, adı ile iletişime geçme, birey merkezli bakış açısı, bilgilendirme bakım davranışları (Watson, 2008) G.A. ile bakım anında kullanılmıştır. İBK kullanımı ile de hem eğitim

hem de maneviyatın ve duyguların ifadesinin sağlanması mümkün olmaktadır (Watson, 2008). İBK'da hemşirelik bakımı süreci insandan insana gerçekleşmektedir (Fawcett, 2005). Bu süreç sonucunda hemşire ve birey arasındaki iletişim ile birey kendi kendini iyileştirebilme kabiliyetini kazanabilmektedir (Watson, 1999). G.A. ile yoğun bir iletişim kurularak iyileşme süreci başlatılmış, G.A.'nın duygularına önem verilerek dinlenmiş ve duygularını fark etmesi için G.A.'ya yardımcı olunmuştur. G.A.'ya İBK temel alarak bakım verildiğinde manevi olarak kendini açmış, duygularını ifade etmiş, ölüm anksiyetesini rahatça ifade edebilmiştir. İBK'nın iyileştirici süreçlerinde G.A.'nın kaygılandığı konular derinlemesine ele alınabilmiş, gereken süreçler ayrılarak eğitimler yapılmış, ailenin ve bireyin dinlenmesi mümkün olmuştur. Bunun sonucunda G.A. anksiyetesinin azaldığını ifade etmişti. Yanmış ve Özyer (2021)'in İBK temelli çalışmasında iyileştirici süreçlerin bireyin anksiyetesini azalttığı tespit edilmiştir.

Over kanseri tanısı alan kadınlarda ileri evre ve hastalığın agresif seyretmesi nedeniyle ölüm korkusunun, depresyonun, stres bozukluklarının ve uyku sorunlarının sıklıkla görüldüğüne işaret edilmektedir (Gonçalves et al., 2011; Liu et al., 2017; Mielcarek et al., 2016; Watts et al., 2015). G.A. ile kurulan iletişimde uykusuzluk yaşadığı tespit edilerek İBK ile iyileştirici çevrenin sağlanması amacıyla uyku öncesi güvenli ve uygun ortam sağlanarak tavsiyeler verilmiştir. Ayrıca G.A.'nın yakınlarına uyku örüntüsünde rahatsızlığa neden olabilecek faktörler hakkında öğretim yapılmıştır. Bunun sonucunda G.A. uyku düzeni ve kalitesinin arttığını ifade etmiştir.

Beden kitle indeksi obez 2 grubunda olan G.A. ile iş birliği yapılarak bu konuya yönelik eğitim verilmiştir. Yeme motivasyonu üzerine tartışılan G.A. gün içerisinde fazla atıştırdığını ve yiyerek rahatladığını ifade etmiştir. G.A.'nın beslenme durumunda gerçekçi kısa ve uzun vadeli amaçlar oluşturularak G.A. ya eğitim verilmiştir. G.A. eğitim sonucunda sağlıklı beslenme için yapabileceklerini ve kilo-sağlık ilişkisini ifade edebilmiştir. Yapılan çalışmalarda İBK ile bütüncül bir yaklaşım göstererek verilen bakım ve eğitimlerin etkin olduğu bulunmuştur (Demirhan et.al., 2019; Buldum ve Yılmaz, 2020; Adib-Hajbaghery et.al., 2020).

Jinekolojik kanser ve kanser tedavisine bağlı olarak kadınlarda vajinal kuruluk, cinsellik ile ilgili endişeler gibi problemler görülebilmekte ve beraberinde cinsel disfonksiyon yaşanabilmektedir (Hallaç ve Öz, 2011; Kök et.al., 2020). Ameliyat sonrası cinsel ilişki isteği olmadığını belirten G.A.

cinsel ilişkiyi başlatanın genellikle eşi olduğunu ifade etmiştir. Yargılayıcı olmayan, kabul edici bir atmosferde iyileştirici süreçlerden yardım güven ilişkisi oluşturulan G.A. dinlenmiştir. Gereksinimlere yardım ve öğretme-öğrenme İBK iyileştirme süreçleri kullanılarak G.A. cinselliğe yönelik eğitim verilmiştir. Süreç G.A. cinsel rol beklentilerinde daha rahat ve daha gerçekçi olduğunu ifade etmiştir. İBK bakım veren hemşirelerin birey ile güvene dayalı bir ilişki kurmasını, bireyin kişisel deneyimlerini anlamasını ve empatik iletişim yoluyla güven oluşturmasını içermektedir. İBK cinsel disfonksiyon yönetiminde bireylerin kendilerini anlaşılmış ve desteklenmiş hissetmelerine yardımcı olurken verilen hemşirelik bakımından olumlu sonuçlar alınmasına katkı sağlamaktadır (Durgun ve Okumuş, 2017; Yangöz ve Özer, 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Watson'ın İnsan bakım kuramının, olumsuz fiziksel ve psikolojik süreç içerisinde bulunan over kanseri hastalarında uygulanması iyi sonuçlar vermiştir. İBK temelli yapılan bakımda iyileştirme süreçleri kullanılarak G.A.'nın duyguları ve düşünceleri karşılıklı anlayış içerisinde derinlemesine dinlenerek açığa çıkarılmıştır. Böylece hemşirelik süreci tıbbi bir tedavi olmak dışına çıkarak bütüncül hemşirelik bakımına dönüşmüştür. Hemşirelik tanıları İBK temelli yaklaşım sonucunda ortaya çıkarılmış ve girişimler bu bakış açısıyla uygulanmıştır. Değerlendirme sonuçlarında planın ve girişimlerin başarılı olduğu görülmüştür.

Hemşirelik bakımında İBK'nın bakımı ile olumlu sonuçlar alınsa da uygulamada buna yönelik güçlükler mevcuttur. Türkiye'de mevcut sisteme göre hemşirelerin bakım verdiği birey sayısının standartların çok üzerinde olması nedeniyle hemşire bakım verdiği bireylere yeterli ve istenen zamanı ayıramamakta ve hemşirelik bakımı sadece tedavi ile sınırlı kalarak bütüncüllükten uzaklaşmaktadır. Literatürde yer alan araştırma sonuçlarında da bütüncül bakımın önünde yetersiz zaman, uygun olmayan mesleki ilişkiler, yetersiz klinik kontrol, kaynakların bulunmayışı, kötü mesleki ve yönetsel algılar, sınırlı bilgi gibi motivasyonel ve organizasyonel gibi faktörlerin olduğu belirtilmektedir (Kral, 2006; da Silva 2010; Ahmadi, 2011; Jasemi et al., 2015). İş yükünün, bakım kalitesini etkileyen başlıca faktörlerden biri olduğuna işaret edilmektedir. Çalışmalar hemşirelerin çoğunun ağır iş yükünden şikâyetçi olduğunu ve bireylerin çeşitli ihtiyaçlarını dikkate alma ve bütüncül bakım sağlama fırsatına sahip olmadıklarını belirtmektedir (Jasemi et al., 2015). Bu nedenle hemşirelerin iş

yükünün azaltılması ve bakım verdiği birey sayısının uluslararası standartlara uygun olması oldukça önemlidir. Bununla ilgili yöneticilerin ve hemşirelerin iş birliği yapması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Aktürk, Ü., & Erci, B. (2018). The Effect of Watson's Human Caring Model on Meaning of Life and Symptom Management in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Research and Theory for Nursing Practice*, 32(3), 255–275. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.32.3.255>
- Arslan Özkan, H., & Bilgin, Z. (2016). Hemşireliğin Felsefi Özü İyileştirici Bakım. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(3), 191. <https://doi.org/10.17681/hsp.49209>
- Bahrami, M. (2010). Do nurses provide holistic care to cancer patients? *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 15(4), 245–251.
- Bayındır, S., & Biçer, S. (2019). Holistik Hemşirelik Bakımı Holistic Nursing Care. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 25–29. <http://www.practicalnursing.org/importance-holistic-nursing-care-how->
- Bayuo, J. (2017). Case Study in Caring Application of Watson's Theory of Human Caring to End of Life Care in the Burns Intensive Care Unit: A Case Report. *International Journal of Human Caring*, 21(3), 142–144. <https://doi.org/10.20467/1091-5710.21.3.142>
- Bregenzer, Horst, Mehta, Novak, Repetto, & Mehta. (2019). The Role of Cancer Stem Cells and Mechanical Forces in Ovarian Cancer Metastasis. *Cancers*, 11(7), 1008. <https://doi.org/10.3390/cancers11071008>
- Chien, L.-Y. (2019). Evidence-Based Practice and Nursing Research. *Journal of Nursing Research*, 27(4), e29. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000346>
- Cortez, A. J., Tudrej, P., Kujawa, K. A., & Lisowska, K. M. (2018). Advances in ovarian cancer therapy. *Cancer Chemotherapy and Pharmacology*, 81(1), 17–38. <https://doi.org/10.1007/s00280-017-3501-8>
- Davy, C., Bleasel, J., Liu, H., Tchan, M., Ponniah, S., & Brown, A. (2015). Effectiveness of chronic care models: opportunities for improving healthcare practice and health outcomes: a systematic review. *BMC Health Services Research*, 15(1), 194. <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0854-8>
- Durgun Ozan, Y., & Okumuş, H. (2013). Tedavi sonucu başarısız olan infertil kadınların watson'ın insan bakım kuramına göre hemşirelik bakımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), 190–198. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2662/34429>
- Fahmer, N., Faller, H., Engehausen, D., Hass, H. G., Reuss-Borst, M., Duelli, K., Wöckel, A., Heuschmann, P. U., & Meng, K. (2022). Patients' challenges, competencies, and perceived support in dealing with information needs – A qualitative analysis in patients with breast and gynecological

- cancer. *Patient Education and Counseling*, 105(7), 2382–2390. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.12.006>
- Fischer, F., Lange, K., Klose, K., Greiner, W., & Kraemer, A. (2016). Barriers and Strategies in Guideline Implementation-A Scoping Review. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 4(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare4030036>
- Flaum, N., Crosbie, E. J., Edmondson, R. J., Smith, M. J., & Evans, D. G. (2020). Epithelial ovarian cancer risk: A review of the current genetic landscape. *Clinical Genetics*, 97(1), 54–63. <https://doi.org/10.1111/cge.13566>
- Gonçalves, V., Jayson, G., & TARRIER, N. (2011). A longitudinal investigation of posttraumatic stress disorder in patients with ovarian cancer. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(5), 422–431. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.09.017>
- Jasemi, M., Zamanzadeh, V., Valizadeh, L., Keogh, B., & Taleghani, F. (2015). Effective factors in providing holistic care: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, 21(2), 214. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.156506>
- Jesse, D. E., & Alligood, M. R. (2014). Watson's Philosophy and Theory of Transpersonal Caring. In M. R. Alligood (Ed.), *Nursing Theorists and Their Work* (pp. 79–97). <https://tr.book4you.org/book/2336329/30a837>
- Jin, P., Sun, L.-L., Li, B.-X., Li, M., & Tian, W. (2022). High-quality nursing care on psychological disorder in ovarian cancer during perioperative period: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, 101(27), e29849. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000029849>
- Kredo, T., Bernhardsson, S., Machingaidze, S., Young, T., Louw, Q., Ochodo, E., & Grimmer, K. (2016). Guide to clinical practice guidelines: the current state of play. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(1), 122–128. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzv115>
- Lengyel, E. (2010). Ovarian Cancer Development and Metastasis. *The American Journal of Pathology*, 177(3), 1053–1064. <https://doi.org/10.2353/ajpath.2010.100105>
- Liu, C. L., Liu, L., Zhang, Y., Dai, X. Z., & Wu, H. (2017). Prevalence and its associated psychological variables of symptoms of depression and anxiety among ovarian cancer patients in China: a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 15(1), 161. <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0738-1>
- Lupia, M., & Cavallaro, U. (2017). Ovarian cancer stem cells: still an elusive entity? *Molecular Cancer*, 16(1), 64. <https://doi.org/10.1186/s12943-017-0638-3>
- Markowska, A., Sajdak, S., Huczyński, A., Rehlis, S., & Markowska, J. (2018). Ovarian cancer stem cells: A target for oncological therapy. *Advances in Clinical and Experimental Medicine*, 27(7), 1017–1020. <https://doi.org/10.17219/acem/73999>

- Meng, K., Fahmer, N., Engehausen, D., Hass, H. G., Reuss-Borst, M., Duelli, K., Wöckel, A., Heuschmann, P. U., & Faller, H. (2022). Patientenkompetenz zur Krankheitsbewältigung – eine qualitative Analyse bei Frauen mit Brustkrebs und gynäkologischen Tumoren. *PPmP - Psychotherapie · Psychosomatik · Medizinische Psychologie*. <https://doi.org/10.1055/a-1956-9153>
- Mielcarek, P., Nowicka-Sauer, K., & Kozaka, J. (2016). Anxiety and depression in patients with advanced ovarian cancer: a prospective study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *37*(2), 57–67. <https://doi.org/10.3109/0167482X.2016.1141891>
- Pajnikihar, M., McKenna, H. P., Štiglic, G., & Vrbnjak, D. (2017). Fit for Practice: Analysis and Evaluation of Watson’s Theory of Human Caring. *Nursing Science Quarterly*, *30*(3), 243–252. <https://doi.org/10.1177/0894318417708409>
- Riegel, F., Crossetti, M. da G. O., & Siqueira, D. S. (2018). Contributions of Jean Watson’s theory to holistic critical thinking of nurses. *Revista Brasileira de Enfermagem*, *71*(4), 2072–2076. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0065>
- Roy, C. (2018). Key Issues in Nursing Theory. *Nursing Research*, *67*(2), 81–92. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000266>
- Salazar Maya, Á. M. (2022). Nursing Care during the Perioperative within the Surgical Context. *Investigacion y Educacion En Enfermeria*, *40*(2). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n2e02>
- Selimen, D., & Andsoy, I. I. (2011). The Importance of a Holistic Approach During the Perioperative Period. *AORN Journal*, *93*(4), 482–490. <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2010.09.029>
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Fuchs, H. E., & Jemal, A. (2022). Cancer statistics, 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *72*(1), 7–33. <https://doi.org/10.3322/caac.21708>
- Sitzman, K. L., Jensen, A., & Chan, S. (2016). Creating a Global Community of Learners in Nursing and Beyond: Caring Science, Mindful Practice MOOC. *Nursing Education Perspectives*, *37*(5), 269–274. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000062>
- Sitzman, K., & Watson, J. (2014). Caring Science, Mindful Practice: Implementing Watson’s Human Caring Theory. In *Nursing Science Quarterly* (Vol. 27, Issue 3). Springer publishing company. <https://doi.org/10.1177/0894318414534468>
- Slomski, A. (2022). Surgery Improves Relapsed Ovarian Cancer Survival. *JAMA*, *327*(4), 314. <https://doi.org/10.1001/jama.2021.25110>
- Smith, M., & Parker, M. (2015). *Nursing Theories and Nursing Practice*. F.A. Davis Company. <https://www.amazon.com/Nursing-Theories-Practice-Parker/dp/0803633122>
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global Cancer Statistics 2020: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, *71*(3), 209–249. <https://doi.org/10.3322/CAAC.21660>

- Tonin, L., Nascimento, J. D. do, Lacerda, M. R., Favero, L., Gomes, I. M., & Denipote, A. G. M. (2017). Guide to deliver the elements of the Clinical Caritas Process. *Escola Anna Nery*, 21(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0034>
- Watson, J. (2008). *Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. University Press of Colorado. . <https://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>
- Watson, J. (2009). Caring science and human caring theory: Transforming personal and professional practices of nursing and health care. *Journal of Health and Human Services Administration*, 31(4), 466–482.
- Watson, J. (2012). *Human Caring Science: A Theory of Nursing* . Jones & Bartlett Learning. <https://www.amazon.com/Human-Caring-Science-Theory-Nursing/dp/1449628109>
- Watson, J. (2015). Nursing Theories and Nursing Practice Jean Watson's Theory of Caring. In M. C. Smith & M. Parker (Eds.), *Nursing Theories and Nursing Practice* (pp. 321–340). F. A. Davis Company. <https://lib-dy3ooqrt5nguyzgizd512b2d.1lib.cz/book/5003821/c2fef1>
- Watson, J. (2018). *Unitary Caring Science Philosophy and Praxis of Nursing*. University Press of Colorado. <https://upcolorado.com/university-press-of-colorado/item/3357-unitary-caring-science>
- Watson, J., & Foster, R. (2003). The Attending Nurse Caring Model®: integrating theory, evidence and advanced caring-healing therapeutics for transforming professional practice. *Journal of Clinical Nursing*, 12(3), 360–365. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2702.2003.00774.x>
- Watts, S., Prescott, P., Mason, J., McLeod, N., & Lewith, G. (2015). Depression and anxiety in ovarian cancer: a systematic review and meta-analysis of prevalence rates. *BMJ Open*, 5(11), e007618. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-007618>

MENOPOZ DÖNEMİNDEKİ KADINLARIN MENOPOZA İLİŞKİN TUTUMLARININ CİNSEL YAŞAMI ÜZERİNE ETKİSİ: BİR DERLEME ÇALIŞMASI

Tuğba ULAŞ¹, Ruveyde AYDIN²

¹Boyabat 75. Yıl Devlet Hastanesi, Sinop, ORCID: 0009-0005-3856-122X, e-posta: tugbaulass99@gmail.com

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Samsun, ORCID: 0000-0003-4604-4570, e-posta: aydinruveyde@gmail.com

ÖZET

Bu derleme çalışmasında; menopoz dönemindeki kadınların menopoza ilişkin tutumlarının cinsel yaşamları üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma bir literatür derlemesidir. Pubmed, Science Direct, Google Akademik ve YÖK tez veri tabanlarından “Menopoza ilişkin tutum, menopoz döneminde cinsel yaşam, menopoz ilişkin tutumun cinsel yaşam üzerine etkisi, menopoz semptomları” anahtar kelimeleri ile 2008-2024 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır. Kadınların menopoza ilişkin tutumları sosyo-demografik özellikleri, yaşadıkları toplum ve kültürden etkilenmektedir. Literatürde menopoz döneminde olumlu menopoz tutumuna sahip kadınların menopozal yakınmaları daha az yaşadığı belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda menopozu yaşlılık, kadınlığın bitişi olarak algılayan ve olumsuz tutuma sahip olan kadınların cinsel yaşam memnuniyetinin ve cinsel yaşam kalitesinin düşük olduğu bildirilmiştir. Menopoz dönemindeki kadınlarda menopoza ilişkin tutumu olumlu yönde iyileştirmek menopoz semptomları ile daha iyi baş edebilmek ve cinsel yaşam kalitesinin artması açısından oldukça önemli bir yere sahiptir. Buna yönelik kadın sağlığı hemşireleri tarafından menopoz dönemindeki kadınların menopozal yakınmalarla daha iyi baş edebilmeleri ve cinsel yaşam kalitelerini artırabilmeleri için menopoza yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri sağlanmalıdır. Kadınların sağlıklı bir menopoza geçiş yapabilmesi ve olumlu tutum sergilemesi için hemşirelerin konu ile ilgili farkındalığını artırıcı hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz; Menopozal semptomlar, Menopoza ilişkin tutum; Cinsel yaşam.

THE EFFECT OF THE ATTITUDES TOWARDS MENOPAUSE ON THE SEXUAL LIFE OF WOMEN DURING MENOPAUSE: A REVIEW STUDY

Tuğba ULAŞ¹ , Ruveyde AYDIN²

¹Boyabat 75. Yıl State Hospital, Sinop, ORCID: 0009-0005-3856-122X, e-mail: tugbaulass99@gmail.com

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Obstetrics and Gynecology Nursing, Samsun, ORCID: 0000-0003-4604-4570, e-mail: aydinruveyde@gmail.com

ABSTRACT

This review study aim edtoexaminetheeffect of menopausal women's attitudes towards menopause on their sexual lives. This study is a literature review. Turkish and English searches were conducted fromPubmed, Science Direct, Google Scholar and YÖK thesis databases with the keywords "Attitude towards menopause, sexual life during menopause, the effect of attitude towards menopause on sexual life, menopause symptoms" between 2008-2024. Women's attitudes towards menopause are affected by their socio-demographic characteristics, society, and culture. It is stated in the literature that women who have a positive menopause attitude experience fewer menopausal complaints. Studies have reported that women who perceive menopause as old age, the end of woman hood, and have negative attitudes have low sexual life satisfaction and quality of sexual life. Being able to better cope with menopausal symptoms and improving the attitude towards menopause in a positive way is very important for increasing the quality of sexual life in menopausal women. Women's health nurses should provide training and consultancy services to help women better cope with their menopausal complaints and improve their quality of sexual life. In addition, awareness-raising in-service training should be organized by nurses so that women experience a healthy menopause period and have a positive attitude.

Keywords: Menopause; Menopausal symptoms, Attitude towards menopause; Sex life.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) (2022) göre menopoza, yumurtalık foliküler fonksiyonunun kaybına bağlı olarak östrojen hormon seviyesinin azalması sonucu aylık menstrüasyonun sona ermesi olarak tanımlanmaktadır (DSÖ, 2022). Kuzey Amerika Menopoz Topluluğu (North American Menopause Society)'nin (2022) raporuna göre dünya genelinde kadınların menopoza girme yaşının ortalama 52 olduğu ve 2025 yılına kadar yaklaşık 1,1 milyar kadının menopoza döneminde olacağı belirtilmektedir (NAMS, 2022). Türkiye istatistiklerine göre menopoza girme yaşı ortalama 46-49 yaş aralığındadır (TNSA, 2018). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019) verilerine göre Türkiye'de 48-49 yaşlarındaki kadınların menopoza oranı %45'tir. Menopoz yaşı coğrafi bölgeye göre değişiklik göstermektedir. Yapılan bir çalışmada menopoz yaşı Asya'da 50.0, Kuzey Amerika'nın büyük kısmında 51.0, Afrika'da 46.2 iken Türkiye'de ortalama 46.6 saptanmıştır (Fraser vd., 2020; Laisk vd., 2019). Menopoz süreci beş aşamadan oluşmaktadır. Bunlar; klimakterium, premenopoz, perimenopoz, menopoza geçiş ve postmenopozdur. Premenopoz, bir kadının ergenlik döneminden perimenopoza kadar olan menopoza önceki üreme dönemini belirten dönemdir (Ilankoon vd., 2021). Perimenopoz, yaklaşan menopoza vazomotor semptomları ve menstrüasyondaki düzensizliğini içeren son menstrüasyon döneminden 12 ay sonra sona eren dönemi kapsamaktadır. Perimenopoz yalnızca spontan (doğal) menopoza yaşanır. Perimenopoz; erken perimenopoz ve geç perimenopoz olarak ikiye ayrılmaktadır. Erken perimenopoz, menstrüasyonun seyrekleşmeye ve iki menstrüasyon arası sürenin uzamaya başladığı dönemdir. Geç perimenopoz, menstrüasyonun birkaç ayda bir olmaya başladığı döneme denir. Menopoza geçiş, menstrüasyon düzensizliklerinin arttığı, son menstrüasyondan önceki dönemdir. Güncel olarak perimenopoz teriminin yerine kullanılmaktadır (Hotun Şahin ve Mecdi Kaydırak, 2023). Postmenopoz, son menstrüasyondan itibaren başlar. Klimakterium ise değişimin tüm dönemini bütünleştiren, psikolojik ve diğer alanları kapsayan genel bir kavramdır (Motti ve Falco, 2021). Menopoz aşamalarını objektif kriterlere göre sunan 2001 yılında geliştirilen Reprodüktif Yaşlanma Aşamaları Çalıştayı, STRAW, aşağıdaki gibidir (Ambikairajah vd., 2022).

Evreler	-5	-4	-3	-2	-1	+1	+2
Terminoloji	Üreme Çağı	Üreme Çağı	Üreme Çağı	Menopoz Geçiş	Menopoz Geçiş	Postmenopoz	Postmenopoz
	Erken	Zirve	Geç	Erken	Geç	Erken	Geç
Menstrual Sikluslar	Değişikenden düzenliye	Düzenli	Düzenli	Perimenopoz		Yok	Yok
Hormon Düzeyleri				Değişik siklus uzunluğu (>7 gün)	60 veya daha fazla gündür amenore olması		
	Normal FSH	Normal FSH	FSH ↑	FSH ↑	FSH ↑	FSH ↑	FSH ↑
Evrelerin Süresi	Değişken			Değişken		4 Yıl	Ölene Kadar
	+1 yıl ya da daha fazla süredir amenore görülmesi			Menopoz		Son Menstrual Periyot	

Kaynak: Ambikairajah, A., Walsh, E., & Cherbuin, N. (2022). A review of menopause nomenclature. *Reproductive health*, 19(1), 1-15.

Menopoz dönemindeki kadınlarda; yüz kızarması, terleme, sıcak basması, kaygı (Santoro vd., 2021), sinirlilik, panik atak, irritabilite, cinsel istekte azalma (Talaular, 2022), uykusuzluk, osteoporoz, ciltte ve gözde kuruluk, inkontinans (Santoro vd., 2021), menstrual düzensizlikler, disparoni, vajinal lubrikasyon, vajinal atrofi (Marino, 2021) gibi semptomlar görülmektedir. Pérez-Herrezuelo ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında menopoz dönemindeki kadınların %14.84'ünde somatik semptomlar, %20.33'ünde psikolojik semptomlar (sinirlilik, duygudurum değişiklikleri vb.) ve %44,51'inde ürogenital semptomlar (cinsel istek azlığı, vajinal kuruluk vb.) görüldüğü saptanmıştır. Aynı çalışmada psikolojik ve ürogenital semptomların artan etkisiyle cinsel işlev bozukluklarının arttığı görülmüştür. Nappi ve arkadaşlarının (2016) menopozal vajinal değişiklikleri inceleyen çalışmasında en sık görülen semptomun vajinal/vulvar kuruluk olduğu görülmüştür. Ayrıca kadınların %66-%74'ü semptomlarının cinsel tatminlerini etkilediğini, %62-%70'i cinsel birlikteliğin azaldığını ve %53-%69'u partnerine karşı yakınlık kaybı bildirmiştir. Yıldırım'ın (2019) çalışmasında menopoz dönemindeki kadınların %55,8'i cinsel isteksizlik, %40,7'si disparoni, %56,7'sinin lubrikasyon sorunu yaşadığını ifade etmiştir. Başka bir çalışmada ise "Menopozdan hiçbir şekilde etkilenmedim." diyen kadınların, "Menopozdan fiziksel, psikolojik, fiziksel ve psikolojik olarak etkilendim." diyenlere göre yaşanan yakınmaların şiddetinde azalma görülmüş olup yaşam kalitelerinin olumlu etkilendiği görülmüştür (Güner Kurt vd., 2023). Kadınların menopozla yönelik

tutumları yaşadıkları semptomların sayısını ve şiddetini etkilerken, yaşanan semptomlarda menopoza yönelik tutumu etkilemektedir. Menopoz semptomları ve menopoza yönelik tutum arasında karşılıklı çift yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu derleme çalışmasında; menopoz dönemindeki kadınların menopoza ilişkin tutumlarının cinsel yaşamları üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Bu çalışma bir literatür derlemesidir. Pubmed, Science Direct, Google Akademik ve YÖK tez veri tabanlarından “Menopoza ilişkin tutum, menopoz döneminde cinsel yaşam, menopoz ilişkin tutumun cinsel yaşam üzerine etkisi, menopoz semptomları“ anahtar kelimeleri ile 2008-2024 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır.

BULGULAR

Derlemenin bu bölümü menopoza ilişkin tutum ve menopoza ilişkin tutumun cinsel yaşama etkisi olmak üzere iki başlık altında ele alınacaktır.

Menopoza İlişkin Tutum

Tutum; bireylerin yerlere ya da olaylara ilişkin düşüncelerini, duygularını ve muhtemel davranışlarını organize eden bir eğilim olarak tanımlanabilir (Yılmaz ve Aytakin, 2020). Bu eğilim yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, sosyo ekonomik durum ve kültürel farklılıklardan etkilenmektedir. Literatür incelendiğinde; kadınların kültürel farklılıkları, menopozu algılama biçimleri ve sosyodemografik özelliklerin (eğitim düzeyi, bilgi alma durumu gibi) menopoza ilişkin tutumu etkilediği bildirilmektedir (Hakimi vd., 2016; Dündar ve Aksu, 2021). Ünlü ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında üniversite ve lise mezunu kadınlar daha sınırlı olma, daha yaşlı hissetme ve günlük işlere ilgi azalması durumlarını daha az yaşadıklarını belirtmişlerdir. Aynı çalışmada erken yaşta menopozda daha olumlu menopoz tutumları gösterilmiştir. Kadınların menopoza yüklediği anlam; yaşlanmayı algılayış biçimine, yaşadığı topluma ve kültüre göre değişiklik göstermektedir. Kadınların menopoza yükledikleri anlam ve tutumları yaşadıkları semptomların etkilerini, şiddetini ve baş etme mekanizmalarını etkilemektedir (Ilankoon vd., 2021). Bazı toplumlarda menopoza yaşamın ve gençliğin sonu, bazı toplumlarda ise bilgelik, özgür ve rahat bir cinsel hayatın başlangıcı gibi anlamlar yüklenmektedir (Fışkın vd., 2017). Yağmur ve Aktürk (2021)'ün çalışmasında kadınların menopozu %20,2'si kadınlığın sonu, %21,5'i hastalık, %58'i doğurganlığın sona ermesi, %39'u menopozu “yaşlanmak”, %1,8'i sosyal statünün sonu ve %3,3'ü sosyal statüde artış olarak algıladığı belirtilmiştir.

Tarık ve ark. (2023)'nin çalışmasında “Artık adet görmeme konusundaki düşünceleriniz nelerdir?” sorusuna kadınlar menstrüasyon yükünden kurtuluş, yaşlanmanın üzüntüsü, doğurganlık kaybı ve kimlik kaybı olarak cevaplamışlardır. Kadınlardan bazılarının ifadesi şöyledir; *“Kimliğimi , kadınlığımı, bedenim ile olan bağımlı kaybediyordum gibi hissediyorum. Tamamen kaybolmuş, kederli, kafası karışmış, tamamen çaresiz. Her gün akıl sağlığıyla mücadele ediyorum.”* Diğer bir kadının ifadesi ise şöyledir; *“Göz korkutuyor, sanki bir insan değilmiş gibi geliyor.”* Menopozu “yaşlandığını hissetme” ve “cinselliğin azalması/bitmesi” olarak algılayan kadınlar, menopozal yakınmaları daha fazla yaşarken, aile kararlarına katılan, söz hakkı olan kadınlar menopozal yakınmaları daha az yaşayabilmektedir (Çelik ve Pasinlioğlu, 2014). Polat ve Geçici'nin (2021) yaptığı nitel çalışmada, kadınların menopozu bir hastalık olarak görmedikleri ancak menopoz semptomlarıyla baş etme yöntemlerinin sınırlı olduğu ve menopozun yaşamlarını olumsuz etkilediğini ifade etmişlerdir. Aynı çalışmada kadınlardan biri durumu şöyle ifade etmiştir; *“Yaşadığım sorunlarla baş etmek için hiçbir şey yapmıyorum. Faydası olacağına inanmıyorum. Sadece sıcak basması olunca soğuk duş alıyorum, pencereleri açıyorum.”* Dashti ve arkadaşlarının (2021) sistematik derlemesinde menopozla yönelik tutumu; menopoz evresinin, menopoz semptomlarının ve psikolojik ve sosyoekonomik durumun etkileyebileceği saptanmıştır. Aynı çalışmada menopozla yönelik olumlu tutumun kadınların yaşam kalitesini arttırdığı ve menopoz yönelik semptomların şiddetini azalttığı bulunmuştur. Gümüştay ve Erbil'in (2019) çalışmasında kadınların %72'sinin menopozla ilişkin tutumlarının olumsuz olduğu bulunmuş olup menopoz tutumu olumsuz olan kadınlarda psikososyal ve fiziksel semptomların şiddeti ile olumsuz tutum arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir.

Menopozla İlişkin Tutumun Cinsel Yaşam Üzerine Etkisi

Menopoz sonrası dönemde meydana gelen endokrinolojik değişikliklere ve vulvovajinal atrofiye bağlı olarak cinsel uyarılma, vajinal lubrikasyonda azalma, orgazm bozukluğu ve dispareni gibi cinsel fonksiyon bozuklukları ortaya çıkmaktadır (Cagnacci vd., 2020). Bu fiziksel faktörlerin (östrojen eksikliği, cerrahi menopoz vb.) dışında; karşı cinse ve menopozla karşı olumsuz tutum, partnerler arasındaki çatışmalar, yaşam tarzı faktörleri ve kültür gibi bazı psikolojik ve psikososyal faktörler de menopozdaki kadınlarda psikoseksüel sorunlara neden olabilmektedir (Rani, 2009). Bazı kültürlerde menopoz statü kaybıyken bazı kültürlerde statü kazanımı olarak görülmektedir ve bu durum yaşanan menopozal semptomları, menopozla yönelik tutumu ve cinsel yaşamı etkilemektedir. Örneğin kadının

sosyal statüsünün daha yüksek olduğu toplumlarda ise menopoza, cinsel güç kaybıyla ilişkilendirilmemektedir ve bu bakış açısı menopoza yönelik tutumun nesilden nesile olumlu aktarılmasını sağlamaktadır (Dillaway, 2020). Pek çok kültür yaşlı kadınların cinsel açıdan aktif olmadığına inanmaktadır. Bu tutum değişmekle birlikte, çalışmalar menopoza sırasında cinsellikte olumsuz bir değişim olduğunu ve menopoza sonrası kadınların daha düşük bir cinsel istek yaşadıklarını göstermektedir (Nazarpour vd., 2016). Yıldırım (2019)'ın çalışmasında menopozun, eşlerin cinsel uyumlarını olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir. Japonya'da kadınların menopoza yaşlanmayla ilişkili olduğu fikrini reddetmeleri, artık doğum kontrolüne ihtiyaç duymadıkları ve cinsel aktivitelerin gerçekleştirilmede bir stres kaynağının olmaması menopoza yaşamlarının özellikle cinsel yaşamlarının olumlu bir dönemi olarak görmekte oldukları (Dillaway, 2020). Menopozun kadınlığın kaybı, kimlik kaybı, yaşlılık ve hastalık olarak algılandığı toplumlarda ise yaşanan menopozal semptomların sayısının ve şiddetinin yüksek olduğu ve cinsel yaşamı olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Şentürk Erenel vd., 2015; Alirezaei vd., 2020). Örneğin; Harper vd. (2022)'nin çalışmasında kadınların %38,8'i menopoza kabul ederken, %30'dan fazlası menopozdan korktuğu saptanmıştır. Aynı çalışmanın sonucunda kadınların %27,4'ünün vajinal kuruluk yaşadığı, yarıya yakınının (%49,1) düşük cinsel isteğe sahip olduğu ve %30'unda cinsel istek kaybı olduğu belirtilmiştir. Nappi ve arkadaşlarının (2013) araştırmasına göre; kadında kuru vajen ile birlikte erkekte de ereksiyon problemi varsa cinselliğin olumsuz etkilendiği vurgulanmıştır. Yapılan çalışmalarda menopoza dönemindeki kadınların menopozal semptomlarının şiddeti arttıkça menopoza yönelik tutumlarının olumsuz olduğu ve cinsel işlev bozukluklarının daha fazla olduğu ve cinsel yaşam kalitelerinin olumsuz etkilendiği belirtilmiştir (Şentürk Erenel vd., 2015; Erbaş ve Demirel, 2017; Alirezaei vd., 2020). Tezce ve Beydağ'ın (2021) menopoza dönemindeki kadınlar ile yaptığı çalışmada kadınların menopoza yönelik olumsuz tutuma sahip olduğu ve bu olumsuz tutumun cinsel yaşam kalitesi üzerine olumsuz bir etkisi olduğu saptanmıştır. Aslan vd. (2008)'nin çalışmasında, kadınların %6'sı postmenopozal dönemde cinsel ilişkiyi ayıp-uygunsuz ya da gereksiz olarak değerlendirirken, %17'si kadınlık görevi olarak cinsel hayatın devam etmesi gerektiğini düşündüğünü ifade etmiştir. Menopozdaki kadınlarda cinsel aktivite sıklığındaki azalmanın, cinsel isteğin azalması, eşler arasındaki cinsel çekiciliğin azalması, yaşlanan kadına atfedilen kültürel cinsel normlar gibi çeşitli nedenlerden kaynaklanmaktadır. Kingsberg ve ark.(2017)'nin çalışmasında ise kadınların %38'inin cinsel olarak aktif olmadığı, cinsel

yönden aktif olanların %25'inin yılda birkaç kez veya 2 ayda bir , %29'unun ayda bir ila dört kez ve %8'inin haftada birden fazla cinsel ilişkiye girdiği belirtilmiştir. Kadınların %13'ü daha fazla cinsel aktivite yapmak istediğini ancak vajinal kuruluk, kaşıntı ve/veya ilişki sırasında ağrı nedeniyle yapmadığını belirtirken, %31'i mevcut cinsel aktivite düzeyinden memnun olduğunu ancak artmasını istediğini belirtmiştir. Bu nedenle menopoz dönemindeki kadınlara; kadın sağlığı hemşiresi düzenli cinsel aktivitenin sürdürülmesi, eşler arası iletişimin artırılması, vajinal lubrikant kullanımı, düşük dozajlı vajinal östrojen kremleri, kegel egzersizleri ve yoga gibi önerilerde bulunmalıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak; literatürde menopoza yönelik olumsuz tutumun menopozal semptomların şiddetini artırdığı ve cinsel yaşam kalitesini olumsuz etkilediği vurgulanmıştır. Menopoz dönemindeki kadınlara menopozal şikayetlerle daha iyi baş edebilmeleri ve yaşam kalitelerini artırabilmeleri için eğitim ve danışmanlık hizmetleri sağlanmalıdır. Ayrıca kadınların sağlıklı bir menopoza geçiş yapabilmesi için hemşirelerin konu ile ilgili farkındalığını artırıcı hizmet içi eğitimler düzenlenmelidir. Menopoz eğitiminin, menopozdaki kadınlarda yaşam kalitesini iyileştirmek ve semptomları azaltmak için kullanılabileceği ve doğrudan birinci basamak sağlık hizmeti ortamına dahil edilebileceği önerilmektedir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek olmadığını beyan eder.

Yazar Katkısı

Çalışmanın Tasarlanması (Design of Study): RA (%60), TU (%40)

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

Makalenin Yazımı (Writing Up): TU (%60), RA (%40)

Makale Gönderimi ve Revizyonu (Submission and Revision): TU (%50), RA (%50)

KAYNAKLAR

1. Alirezai S, Safaei M, Rajabzadeh S.(2020). The relationship between sexual performance and attitude toward menopause in postmenopausal women referred to health centers of Torbat Heydariyeh in 2017. *Salmand Iran J Ageing*. 14(4):510-519. DOI: 10.32598/sija.13.10.270
2. Ambikairajah, A., Walsh, E., & Cherbuin, N. (2022). A review of menopause nomenclature. *Reproductive health*, 19(1), 1-15.
3. Aslan, E., Poçan, G. A., Dolapçioğlu, K., Savaş, N., & Bağış, T. (2008). The influence of hormonal status and socio-cultural determinants on postmenopausal sexual dysfunction.

4. Cagnacci, A., Venier, M., Xholli, A., Paglietti, C., Caruso, S., & ANGEL Study (2020). Femalesexuality and vaginalhealthacrossthemenopausal age. *Menopause (New York, N.Y.)*, 27(1), 14–19. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001427>
5. Cagnacci, A., Xholli, A., & Venier, M. (2020). Ospemifene in the Management of Vulvar and Vaginal Atrophy: Focus on the Assessment of Patient Acceptability and Ease of Use. *Patient preference and adherence*, 14, 55–62. <https://doi.org/10.2147/PPA.S203614>
6. Çelik, A. S., &Pasinlioğlu, T. (2014). Klimakterik dönemdeki kadınların yaşadıkları menopozal semptomlar ve etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 1(1), 16-29.
7. Dehghan, M., Isari, Z., Abbaszadeh, M. H., ShafieeBabaei, S. A., KamaliNarab, Z., Malakoutikhah, A., &Ghonchehpour, A. (2023). Postmenopausalwomen'susage of complementary and alternativemedicine and itsrelationship tosexualfunction: A cross-sectionalstudy in southeastern Iran. *Healthsciencereports*, 6(8), e1470. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1470>
8. Dashti, S., Bahri, N., FathiNajafi, T., Amirideli, M., &LatifnejadRoudsari, R. (2021). Influencingfactors on women'sattitudetowardmenopause: a systematicreview. *Menopause (New York, N.Y.)*, 28(10), 1192–1200. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001833>
9. Dillaway, H. (2020). Living in Uncertain Times: Experiences of Menopause and ReproductiveAging. In: Bobel, C., Winkler, I.T., Fahs, B., Hasson, K.A., Kissling, E.A., Roberts, T.A. (eds) *ThePalgraveHandbook of Critical MenstruationStudies*. Palgrave Macmillan, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-15-0614-7_21
10. Erbaş, N., & Demirel, G. (2017). Klimakterik dönemdeki kadınların menopoza ilişkin yakınmalarının ve menopozal tutumlarının cinsel yaşam kalitesi üzerine etkisinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 220-225.
11. Fışkın, G., Hotun Şahin, N., & Güler Kaya, İ. (2017). Views of theclimactericwomenaboutmenopause: a qualitativeanalysis.
12. Fraser, A., Johnman, C., Whitley, E., &Alvergne, A. (2020). Theevolutionaryecology of age at naturalmenopause: implicationsforpublichealth. *Evolutionary Human Sciences*, 2, e57. doi:10.1017/ehs.2020.59
13. Gümüşay, M., & Erbil, N. (2019). Kadınların Menopoza Özgü Yaşam Kalitesine Menopoz Tutumunun Etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 96-109.
14. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018. 2019; http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf (erişim tarihi.25.12.2023).
15. Hakimi, S., Simbar, M., RamezaniTehrani, F., Zaiery, F., &Khatami, S. (2016). Women'sperspectivestowardmenopause: A phenomenologicalstudy in Iran. *Journal of women&aging*, 28(1), 80–89. <https://doi.org/10.1080/08952841.2014.954502>
16. Harper, J. C., Phillips, S., Biswakarma, R., Yasmin, E., Saridogan, E., Radhakrishnan, S., C Davies, M., &Talaulikar, V. (2022). An online survey of perimenopausalwomentodeterminetheirattitudes and knowledge of themenopause. *Women'shealth (London, England)*, 18, 17455057221106890. <https://doi.org/10.1177/17455057221106890>
17. Hotun Şahin N., Mecdi Kaydırak M. (2023). Menopoz Bakım, Tedavi ve Destekleyici Uygulamalar. Nobel Akademik Yayıncılık.
18. Iankoon, I. M. P. S., Samarasinghe, K., &Elgán, C. (2021). Menopause is a naturalstage of aging: a qualitative study. *BMC women'shealth*, 21(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-01164-6>
19. İkişik, H., Turan, G., Kutay F., Karamanlı D.C., Güven E., Özdemir E., Taşdemir, M. and Maral I. (2020). “Awareness of Menopause and Strategies to Cope with Menopausal Symptoms of The Women Aged Between 40 and 65 Who Consulted to a Tertiary Care Hospital”. *ESTUDAM Public Health Journal*, 5 (1), 10-21.

20. Kingsberg, S. A., Krychman, M., Graham, S., Bernick, B., & Mirkin, S. (2017). The women's EMPOWER survey: identifying women's perceptions on vulvar and vaginal atrophy and its treatment. *The journal of sexual medicine*, 14(3), 413-424.
21. Kurt, G., Zeren Öztürk, G., & Kurt, G. B. (2023). The Correlation Between Symptoms In The Menopausal Period And Life Quality. *TURKISH JOURNAL OF FAMILY PRACTICE*, 27(4), 77-87.
22. Laisk, T., Tšuiiko, O., Jatsenko, T., Hõrak, P., Ojala, M., Lahdenperä, M., ... & Tapanainen, J. S. (2019). Demographic and evolutionary trends in ovarian function and aging. *Human reproduction update*, 25(1), 34-50.
23. Marino J. M. (2021). Genitourinary Syndrome of Menopause. *Journal of midwifery & women's health*, 66(6), 729–739. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13277>
24. Motti, R., & de Falco, B. (2021). Traditional herbal remedies used for managing anxiety and insomnia in Italy: An ethnopharmacological overview. *Horticulturae*, 7(12), 523.
25. NAMS (2022). Menopause. <https://www.menopause.org/publications/clinical-care-recommendations/chapter-menopause>. (erişim tarihi: 17.11.2023).
26. Nappi, R. E., Kingsberg, S., Maamari, R., & Simon, J. (2013). The CLOSER (CLarifying Vaginal Atrophy's Impact On SEx and Relationships) survey: implications of vaginal discomfort in postmenopausal women and in male partners. *The journal of sexual medicine*, 10(9), 2232–2241. <https://doi.org/10.1111/jsm.12235>
27. Nappi, R. E., Palacios, S., Particco, M., & Panay, N. (2016). The REVIVE (REal Women's Views of Treatment Options for Menopausal Vaginal ChangEs) survey in Europe: Country-specific comparisons of postmenopausal women's perceptions, experiences and needs. *Maturitas*, 91, 81–90. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.06.010>
28. Nazarpour, S., Simbar, M., & Tehrani, F. R. (2016). Factors affecting sexual function in menopause: A review article. *Taiwanese journal of obstetrics & gynecology*, 55(4), 480–487. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2016.06.001>
29. Pérez-Herrezuelo, I., Aibar-Almazán, A., Martínez-Amat, A., Fábrega-Cuadros, R., Díaz-Mohedo, E., Wangenstein, R., & Hita-Contreras, F. (2020). Female Sexual Function and Its Association with the Severity of Menopause-Related Symptoms. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7235. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197235>
30. Polat, F., & Geçici, F. (2021). Menopoz Dönemindeki Kadınların Gözüyle Menopoz: Nitel Bir Araştırma Örneği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(4), 809-817.
31. Rani S. (2009). The psychosocial implications of menopause. *British journal of nursing* (Mark Allen Publishing), 18(6), 370–373. <https://doi.org/10.12968/bjon.2009.18.6.40770>
32. Santoro, N., Roeca, C., Peters, B. A., & Neal-Perry, G. (2021). The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *The Journal of clinical endocrinology and metabolism*, 106(1), 1–15. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>
33. Senturk Erenel, A., Golbasi, Z., Kavlak, T., & Dilbaz, S. (2015). Relationship between menopausal symptoms and sexual dysfunction among married Turkish women in 40-65 age group. *International journal of nursing practice*, 21(5), 575–583. <https://doi.org/10.1111/ijn.12309>
34. Talaulikar V. (2022). Menopause transition: Physiology and symptoms. *Best practice & research. Clinical obstetrics & gynaecology*, 81, 3–7.
35. Tariq, B., Phillips, S., Biswakarma, R., Talaulikar, V., & Harper, J. C. (2023). Women's knowledge and attitudes to the menopause: a comparison of women over 40 who were in the perimenopause, postmenopause and those not in the peri or post menopause. *BMC women's health*, 23(1), 460. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02424-x>
36. Tezce, M. A., & KD, B. (2021). Menopozdaki kadınların menopozu bakış açısı ve cinsel yaşam kalitesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 31(1), 175-186.

37. Ünlü, U., Ünlü F., Ceylan E., Yıldırım N., Albayrak F., Sazak A., Çetinel Ö., Akdiş M., Pelitli S., Yıldız Çeltek N. (2022). Factors Affecting Attitude Towards Menopause and Symptom Severity / Menopoza Yönelik Tutumu ve Semptom Yoğunluğunu Etkileyen Faktörler. Turkish Journal of Family Medicine & Primary Care. 16. 532-541. 10.21763/tjfm.1097224.
38. Yagmur, S., & Akturk, U. (2021). The effects of some characteristics of women and menopause symptoms on menopausal attitude. Medicine Science, 10(4).
39. Yıldırım F. Menopozun eşlerin evlilik ve cinsel uyumlarına etkisi (Yüksek Lisans Tezi). Çorum, Hitit Üniversitesi; 2019. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=xozZadi3SwVC9BMhs1aXeQ&no=Cm_fPUHJbSkoGYSNX-IGmA
40. Yılmaz, M. K., & Aytakin, R. İ. (2020). Genişletilmiş Değer-Tutum-Davranış Modeli Bağlamında Yeşil Ürün Satın Alma Davranışının İncelenmesi. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 13(2), 439-465. <https://doi.org/10.17218/hititsosbil.786220>
41. WHO (2022). Menopoz. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause> (erişim tarihi:27.12.2023).

HASTANEDE ÇOCUĞU YATAN ANNELERİNİN, ÇOCUKLARININ TEDAVİYE VE GİRİŞİMLERE UYUMUNU SAĞLAMAK İÇİN BAŞVURDUKLARI YÖNTEMLERİN VE ÇOCUKLARIN EKTRAN MARUZİYETLERİNİN İNCELENMESİ

Mehmet KORKMAZ¹, Ali GÖZEN², Hicran ÇALIŞ³, Gülhan ÇETİNKAYA⁴

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0000-0003-0241-2466, E-mail: korkmazmehmetmgrtn@gmail.com

² Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0004-1164-5514, E-mail: gozenali99@gmail.com

³ Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0008-3028-4231, E-mail: hicrancis143@gmail.com

⁴ Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0004-4109-7045, E-mail: cetinkayagulhan171@gmail.com

ÖZET

Bu çalışmanın amacı hastanede yatan çocukların, annelerinin çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için başvurdukları yöntemleri belirlemek ve çocukların ekran maruziyetlerini incelemektir. Tanımlayıcı araştırma ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilen çalışmada veriler araştırmacılar tarafından literatür ışığında geliştirilen bilgi formu kullanılarak toplanılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden annelerin dahil edildiği çalışma 284 katılımcı ile yürütülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 20.0 paket programı ve sayı, yüzde ve ortalama kullanılmıştır. Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 35.9'dur. %98.6'sı evli olan annelerin %46.5'i okur yazar ve %11.6'sı çalışmaktadır. Katılımcıların % 39.4'ü sigara kullanmakta ve evlilik süreleri 11.4 yıldır. Çocukların yaş ortalaması 9.09, sağlık algıları 7.33, hastanede kalış sürelerinin ortalaması 2.33 gün ve günlük ekran maruziyetleri sürelerinin ortalaması 2.22 saattir. Çocukların %73.2'si ilkokul öğrenimi görmekte, %33.4'ünün kronik hastalığı bulunmakta, %54.2'si solunum sistemi ile ilgili bir hastalık nedeniyle hastanede yatmakta ve %87.3'ü yemek yerken ekrana maruz kalmaktadır. Katılımcıların yarısı çocuğa uygulanacak bir girişim sırasında çocuğun reddetme durumuyla baş etmek için çocuğuna akıllı telefonda video izletmektedir. Çocukların yarısı hastanedeki zamanlarını televizyon, akıllı telefon, laptop bilgisayar ve tablet ile geçirmektedir. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar hastanede yatan çocukların tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlaması için anneleri ekrana maruz bıraktıklarını göstermektedir. Ev ortamında ekran maruziyeti çocuklarda yaygın bir sorun iken

hastanede bu problemin yaygınlığı daha yüksektir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık kurumlarında çocukların ekrana maruz kalmadan vakit geçirebilecekleri oyun alanlarının yaygınlaştırılması ebeveynlerin ekran maruziyetinin sağlığa etkileri konusunda farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelime: Hastanede yatan çocuk, Ekran maruziyeti, Tedavi ve girişimlere uyum

Bütçe: Bu çalışma 2209 Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı (No 1919B012220739) kapsamında TÜBİTAK tarafından desteklenmiştir.

EXAMINATION OF THE METHODS USED BY MOTHERS OF HOSPITALISED CHILDREN TO ENSURE THEIR CHILDREN'S COMPLIANCE WITH TREATMENT AND INTERVENTIONS AND CHILDREN'S SCREEN EXPOSURE

Mehmet KORKMAZ¹, Ali GÖZEN², Hicran ÇALIŞ³, Gülhan ÇETİNKAYA⁴

¹ Dr.Öğr.Üyesi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0000-0003-0241-2466, E-mail: korkmazmehmetmgrtn@gmail.com

² Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0004-1164-5514, E-mail: gozenali99@gmail.com

³ Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0008-3028-4231, E-mail: hicrancis143@gmail.com

⁴ Lisans Öğrencisi, Yozgat Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Gültepe Mahallesi Tepe Sokak No: 4 Akdağmadeni /Yozgat, Türkiye, ORCID: 0009-0004-4109-7045, E-mail: cetinkayagulhan171@gmail.com

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the methods used by mothers of hospitalised children to ensure their children's compliance with treatment and interventions and to examine children's screen exposure. In the study, which was carried out in accordance with descriptive research principles, data were collected using the information form developed by the researchers in the light of the literature. The study, in which mothers who agreed to participate in the study were included, was conducted with 284 participants. SPSS 20.0 package programme and number, percentage and mean were used in the evaluation of the data. The mean age of the mothers who participated in the study was 35.9 years. 98.6% of the mothers were married, 46.5% were literate and 11.6% were employed. 39.4% of the participants were smokers and the duration of marriage was 11.4 years. The mean age of the children was 9.09 years, their health perception was 7.33, the mean duration of hospitalisation was 2.33 days and the mean duration of daily screen exposure was 2.22 hours. 73.2% of the children were in primary school, 33.4% had chronic diseases, 54.2% were hospitalised for a disease related to the respiratory system, and 87.3% were exposed to the screen while eating. Half of the participants let their child watch videos on a smartphone to cope with the child's refusal during an intervention to be applied to the child. Half of the children spend their time in the hospital with television, smartphone, laptop computer and tablet. The results obtained in this study show that mothers expose hospitalised children

to the screen to ensure their compliance with treatment and interventions. While screen exposure is a common problem in children at home, the prevalence of this problem is higher in hospitals. In line with this result, it is recommended that playgrounds where children can spend time in health institutions without being exposed to the screen should be expanded and awareness of parents about the health effects of screen exposure should be increased.

Keywords: Hospitalised child, Screen exposure, Compliance with treatment and interventions

Funding: This study was funded by the 2209 University Students Research Projects Support Programme. (No **1919B012220739**) funded by TUBITAK.

Giriş

Hastaneye yatış süreci anne çocuk ekseninde gerek yapılan girişimler gerek hastane ortamının yarattığı psiko-sosyal stres çocukların ve ailelerin anksiyete ve depresyon düzeylerinde artışa neden olmaktadır (Başay ve ark., 2020). Çocuklarda görülen anksiyete ve depresyonun en önemli nedeni büyüme-gelişme çağında olan çocuğun normal yaşamının gidişatının bir anda değişerek kendilerini hiç tanımadıkları, bilmedikleri ve ağırlı işlemlerin olduğu bir ortamda bulmalarındır(Gültekin ve Baran, 2005).

Hastanede yatış süreci boyunca stres ve anksiyete düzeyinin kontrolünün sağlanmasında çocuk için en önemli kişi annedir. Anne hastaneye yatış süresi boyunca çocuğun tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için bir çok yönteme başvurur; kitap okuma, yapılan girişimleri oyunsallaştırma v.s bu yöntemlere örnektir (Pekyiğit ve ark., 2021). Bu yöntemlerden bir diğeri de çocuğu ekrana maruz bırakmaktır (Çakır, 2020). Çocukların hastaneye yatışından itibaren uygulanan her tedavi ve girişim çocuğun ve annenin stres düzeyini arttırmaktadır. Anneler genellikle işlemler sırasında çocuklarına telefondan ya da eğer hastane odasında TV var ise televizyondan çocukların dikkatini farklı yöne çekmek için çizgi film ya da çocuklarının sevdiği videoları açmaktadır (Can ve ark., 2008). Hastanede kalınan süre boyunca bu durum devam etmektedir. Çocuk sıkıldığını belirttiğinde ya da bir şey yiyip içmediğini belirttiği durumlarda meydana gelmektedir. Annelerin çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için izlediği, oyun oynama, sevdikleri kitabı okumalarını sağlama v.s. farklı yöntemlerde bulunmaktadır (Coyne I ve Kırwan I., 2012). En yaygın kullanılan yöntem olan ekrana maruz bırakma çocukların hastanede kaldıkları süreçte ekran bağımlılığı gelişmesine ve bu durumun taburculuk sonrasında da devam etmesine yol açmaktadır (Löf, G., Andersson-Papadogiannakis, N., ve Silén, C., 2019).

Bu durum çocukların hastanede kaldıkları süre boyunca ekran bağımlılığının gelişmesine ve taburculuk sonrasında da devam etmesine yol açmaktadır (Başay ve ark., 2020). Ekran bağımlılığı ileriki süreçlerde çocuk için bir çok komplikasyonlara neden olmaktadır. Başta dil gelişiminde meydana gelen problemler olmak üzere devamında dikkat eksikliği, duyuşal-motor problemler, obezitenin eşlik ettiği görülmektedir(Saldız, H., 2022).

Dünyada gelişmiş ülkelerde yapılan sınırlı sayıda araştırmada çocukların hastane yatışı sırasında sorunları, ihtiyaçları, duyguları ve gelişimlerinin ele alındığı çalışmalar görülmektedir (Başay ve ark., 2020; Saldız, H., 2022). Türkiye’ de hasta çocuklarla ve aileleri ile yapılan çalışmalarda, çocukların ve ailelerin hastane yatışı sırasındaki, operasyon öncesi ve sonrasındaki kaygı, anksiyete ve depresyon düzeylerinin, ebeveyn tutumlarının, yaşam kalitelerinin, davranış problemlerinin, hastane okullarında yaşanan sorunların, hastane palyaçolarının etkinliğinin, hastane yatışının etkilerinin, tıbbi işlem korkularının nedenlerinin ele alınmıştır. Fakat çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için annelerin başvurdukları yöntemlerin ve çocukların ekran maruziyetlerinin incelendiği bir çalışma bulunmamaktadır (Kamışlı H., Yanpar Yelken T., Akay C., 2013; Gündüz ve ark., 2016; Günay O, Sevinç N ve Aslantaş E.E., 2017; Akkavak T.D ve Sarıbudak S.S., 2019). Bu durum bu çalışmanın özgün değerini oluşturmaktadır. Yapılan literatür taramaları sonucunda çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için annelerin başvurdukları yöntemlerin ve çocukların ekran maruziyetlerinin incelendiği bir çalışma bulunmamaktadır.

Yöntem:

Araştırmanın türü:

Bu araştırma tanımlayıcı araştırmaya ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Bu çalışmanın verileri Eylül-Kasım 2023 tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama hastanesi çocuk servislerinde toplanmıştır. Eylül-Kasım 2023 tarihleri arasında Yozgat Bozok Üniversitesi Araştırma ve Uygulama hastanesi çocuk servislerinde yatan, 3-18 yaş arası çocuklar ve anneleri bu çalışmanın içerme kriterini oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden annelerin dahil edildiği çalışma 284 katılımcı ile yürütülmüştür.

Veri toplama araçları:

Çalışmada veri toplama formu olarak araştırmacılar tarafından literatür ışığında geliştirilen bilgi formu kullanılmıştır (Vizcaino ve ark., 2019; Karadağ M ve Yılmaz G.C. 2022). Çalışmanın verileri bilgi formu kullanarak araştırmacılar tarafından yüz-yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Bilgi formu

çocuğa, anneye, çocuğun evde ve hastanede ekran maruziyetlerine yönelik soruları içermektedir.

Veriler anne ve çocuğun belirlediği uygun vakitte toplanmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 21.0 programında değerlendirilmiştir.

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma 18.04.2023 tarihli (Karar No: 02/19) yazılı izin, araştırma kapsamındaki annelerden sözel onam alınarak yapılmıştır.

Bulgular

Hastanede çocuğu yatan annelerinin, çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için başvurdukları yöntemlerin ve çocukların ekran maruziyetlerinin incelendiği bu çalışmada annelerin yaş ortalaması 35.9±7.40 yaş, evlilik süreleri 11.45±5.35 yıl, düzenli beslenme alışkanlıklarının ortalamasının 6.53±1.04 ve sağlık durumlarının 6.57±1.23 olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan annelerin % 98.6'sının evli, % 46.5'inin okur yazar olduğu, % 11.3'ünün çalıştığı, % 70.4'ünün gelirinin giderlerine denk olduğu, % 39.4'ünün sigara kullandığı, % 84.5'inin düzenli beslendiği ve % 64.8'inin düzenli sağlık kontrolünü yaptırdığı bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Annelerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler		n	%
Yaş		35.9±7.40 (Min-max:23-48) yıl	
Evlilik süresi		11.45±5.35 (Min-max: 3-23yıl)	
Düzenli beslenme alışkanlığı		6.53±1.04 (Min-max: 4-9)	
Sağlığı durumu	Min-max(0-10)	6.57±1.23 Min-max(2-9)	
Eğitim durumu	Okuryazar	132	46.5
	İlkokul	84	29.6
	Ortaokul	32	11.3
	Lise	16	5.6
	Üniversite	20	7.0
Medeni durum	Evli	280	98.6

	Bekar	4	1.4
Çalışma durumu	Evet	32	11.3
	Hayır	252	88.7
Sosyoekonomik durum	Gelir giderden az	40	14.1
	Gelir gidere eşit	200	70.4
	Gelir giderden fazla	44	15.5
Sigara kullanma durumu	Kullanan	112	39.4
	Kullanmayan	172	60.6
Düzenli beslenme durumu	Beslenen	240	84.5
	Beslenmeyen	44	15.5
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu	Yaptıran	184	64.8
	Yaptırmayan	100	35.2

Tablo 2’de görüldüğü hastanede yatan çocukların yaş ortalaması 9.09 ± 2.15 yaş, hastanede yatış süresi 2.33 ± 1.41 gün, düzenli beslenme alışkanlıklarının ortalamasının 6.84 ± 1.35 ve sağlık durumlarının 7.33 ± 1.34 ve ekran maruziyet süresinin 2.22 ± 1.13 saat olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan çocukların % 52.12’sinin cinsiyetinin kız, % 73.2’ sinin ilkokul düzeyinde eğitim gördüğü, %33.4’ünün kronik bir hastalığa sahip olduğu, %54.2’sinin solunum sistemi, % 20.8’inin endokrin sistemi, % 16.6’sının gastrointestinal sistem ile ilgili kronik hastalığının olduğu bulunmuştur. Hastanede yatan çocukların % 93’ünün düzenli beslendiği, %98.6’sının düzenli sağlık kontrolü yaptırdığı, % 53.5’inin solunum sistemi, %14.1’inin kas-iskelet sistemi ve %12.7 duyu organlarına ilişkin sağlık şikayetleri nedeniyle hastaneye yattığı bulunmuştur. Çocukların % 87.3’ünün yemek yerken ekrana maruz kaldığı, % 39.4’ünün ailesinin ekran maruziyeti konusunda bir sınırlamaya gitmediği, annelerin %50.7’sinin çocuğa uygulanacak bir girişim sırasında çocuğun reddetme durumuyla baş etme yöntemi olarak çocuğa akıllı telefon izletme yöntemini, %12.7’sinin kısa süreli bir işlem olduğunu söyleyip ikna etmeye çalışma yöntemini kullandığı ve %12.7’sinin oyun olarak kurgulama yöntemini kullandığı, çocukların %50.7 sinin hastanede televizyon, akıllı telefon, laptop bilgisayar ve tablet ile vakit geçirme vakit geçirdiği bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Hastanede yatan çocukların sosyodemografik ve ekran maruziyetine yönelik özelliklerinin dağılımı

Özellikler			
Yaş	9.09±2.15 (Min-max:4-18) yıl		
Düzenli beslenme alışkanlığı	6.84±1.35 Min-max (1-9)		
Sağlığı durumu Min-max(0-10)	7.33±1.34 Min-max(0-9)		
Hastanede yatış süresi	2.33±1.41 Min-max (1-14) gün		
Ekran maruziyet süresi	2.22±1.13 Min-max (1-5)saat		
		n	%
Cinsiyet	Kadın	148	52.1
	Erkek	136	47.9
Öğrenim görülen okul türü	Anaokulu	16	5.6
	İlkokul	208	73.2
	Ortaokul	44	15.5
	Lise	16	5.6
Kronik bir hastalığa sahip olma durumu	Yok	188	66.6
	Var	96	33.4
Hastalık türü	Gastrointestinal sist.	16	16.6
	Solunum sist.	52	54.2
	Dolaşım sist.	8	8.3
	Endokrin sist.	20	20.8
Düzenli beslenme durumu	Beslenen	264	93.0
	Beslenmeyen	20	7.0
Düzenli sağlık kontrolü yaptırma durumu	Yaptıran	280	98.6
	Yaptırmayan	4	1.4
Hastaneye yatış nedeni	Gastrointestinal sist.	20	7.0
	Solunum sist.	152	53.5
	Sinir sit.	4	1.4
	Kas iskelet sit.	40	14.1
	Endokrin sist.	20	7.0
	Duyu organları	36	12.7
	Dolaşım sist.	12	4.2
Yemek yerken ekran maruziyet durumu	Maruz kalan	248	87.3
	Maruz kalmayan	36	12.7
Ailenin ekran maruziyetini sınırlama durumu	Sınır koyan	172	60.6
	Sınır koymayan	112	39.4
Çocuğa uygulanacak bir girişim sırasında çocuğun reddetme durumuyla baş etme yöntemi	Akıllı telefon izletme	144	50.7
	Kısa süreli bir işlem olduğunu söyleyip ikna etmeye çalışma	36	12.7
	Oyun olarak kurgulama	36	12.7
	Diğer	68	23.9
Hastanede vakit geçirme şekli	Kitap okuma	32	11.3

Televizyon, akıllı telefon, laptop bilgisayar ve tablet ile vakit geçirme	144	50.7
Diğer	108	38.0

Tartışma

Amerikan Pediatri Akademisi (AAP) ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO), ekran maruziyet süresini 3-5 yaş arası çocuklar için; günde 1 saat, 6-10 yaş arası çocuklar için günde 1 ile 1,5 saat ve 11 yaş ve üzeri çocuklar için; günde 2 saat olarak önermektedir (AAP, 2024; WHO, 2024). Çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için annelerin başvurdukları yöntemlerin ve çocukların ekran maruziyetlerinin incelendiği bu çalışmada çocukların ekran maruziyeti 2.2 saat olarak belirlenmiştir. Motamed-Gorji ve ark., (2019) yaptıkları çalışmalarında bu süreyi 5.4 saat, Bobakova ve ark., (2015) 7 saat, Ulug ve ark., (2023) 3 ve üzeri saat, Twenge ve Campbell (2018) 4.5 saat olarak bulmuşlardır. Bu çalışmalardaki süre farklılıkları katılımcıların yaş aralığına göre değişmektedir. Bu çalışmada çocukların ekran süresinin literatürdeki benzer çalışmalara oranla daha düşük olduğunun bulunması çalışmanın yapıldığı bölgedeki çocukların dışarı aktivitelerinde daha uzun süre geçirmesinden kaynakladığı düşünülmektedir. Görüldüğü üzere hem bu çalışmada hem de benzer çalışmada elde edilen sonuçlar AAP'nın ve WHO'nün önerdikleri süresinin oldukça üzerindedir.

Bu çalışmada çocuklarının tedaviye ve girişimlere uyumunu sağlamak için annelerin başvurdukları yöntemler de ele alınmıştır. Annelerin çoğu baş etme yöntemi olarak akıllı telefon izletme yöntemini kullanmaktadır. Kullanılan bir diğer yöntem ise kısa süreli bir işlem olduğunu söyleyip ikna etmeye çalışma yöntemidir. Pekiğit ve ark., (2021) ve Coyne I ve Kırwan (2012) yaptıkları çalışmalarında annelerin kitap okuma, yapılan girişimleri oyunsallaştırma yöntemini, Çakır (2020) yaptığı çalışmada çocuğu ekrana maruz bırakma yöntemini ve Can ve ark., (2008) yaptıkları çalışmalarında telefonda ya da eğer hastane odasında TV var ise televizyondan çocukların dikkatini farklı yöne çekmek için çizgi film ya da çocuklarının sevdiği videoları açma yöntemini kullandıklarını bulmuşlardır. Bu çalışmada elde edilen sonuçlar literatürle benzerlik göstermektedir. Annelerin çocuk sağlığına uygun olmayan bu yöntemi kullanmalarında etkili durum ekran maruziyetinin çocuk sağlığı üzerine etkilerinin farkındalıklarının düşük olduğu, hastane koşullarının çocukların etkili zaman geçirmeleri

için uygun olmadığı ya da alternatif yöntem arama noktasında isteklilik durumunun neden olduğu düşünülmektedir.

Sonuç ve öneriler

Bu çalışmada elde edilen sonuçlar hastanede yatan çocukların tedaviye ve girişimlere uyumunun sağlanması için annelerin çocukları ekrana maruz bıraktıklarını göstermektedir. Ev ortamında ekran maruziyeti çocuklarda yaygın bir sorun iken hastanede bu problemin yaygınlığı daha yüksektir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık kurumlarında çocukların ekrana maruz kalmadan vakit geçirebilecekleri oyun alanlarının yaygınlaştırılması ebeveynlerin ekran maruziyetinin sağlığa etkileri konusunda farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

Kaynakça

Akkavak td, sarıbudak ss (2019). Hastanede yatan okul çağı çocukların hemşireyi ve hastaneyi algılama durumlarının incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 12(1): 46-56.

AAP (2024). Screen Time and Children. Erişim tarihi: 07.03.2024. Erişim linki : https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Children-And-WatchingV054.aspx#:~:text=Between%2018%20and%2024%20months,limit%20activities%20that%20include%20screens.

Başay, B. K., Başay, Ö., Ürüt, A., Hasmercan, B., Uysal, M., & Usul, B. E. (2020). Hastanede yatarak tedavi gören çocuklar: Psikososyal uyumu etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(4), 402-413.

Bobakova D et al (2015) Test-retest reliability of selected physical activity and sedentary behaviour HBSC items in the Czech Republic, Slovakia and Poland. *Int J Public Health* 60(1):59–67.

Can E, Meral C, Süleymanoğlu S, Aydınöz S, Karademir F, Özkaya H, Göçmen İ (2008). Bir eğitim hastanesine başvuran çocuklarda televizyon izleme sıklığının değerlendirilmesi. *Çocuk Dergisi*, 8(1), 21 - 24.

Coyne I, Kırwan I (2012). Ascertaining children's wishes and feelings about hospital life. *Journal Child Health Care*, 16(3): 293- 304.

Çakır, O. (2020). Çocuklarda Ağrı, Anksiyete ve Stres Yönetiminde Yeni Yöntem; Sanal Gerçeklik Gözlüğü. Ed. Goncagül G. Günaydın E. Sağlık Bilimleri Alanında Güncel Araştırmalar, 135.

Günay O, Sevinç N, Aslantaş E.E (2017). hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler. *Turk J Public Health*, 15(3): 176- 186.

Gündüz S, Yüksel S, Aydeniz GE, Aydoğan RN, Türksöy H, Dikme İM, Efendiler İ (2016). Çocuklarda hastane korkusunu etkileyen faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 59: 161-168.

GÜLTEKİN, G., & BARAN, G. (2005). Hastalık ve çocuk. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 8(8).

Kamışlı H, Yanpar Yelken T, Akay C (2013). Hastane okullarının mevcut durumuna ilişkin öğretmen görüşleri. *YYÜ Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(1): 321- 351.

Karadag, M., & Yilmaz, G. C. (2022). Ekran Süresi ve Anne Eğitim Seviyesinin Ergenlerde Obezite Gelişimine Etkisi. *Van Tıp Dergisi*, 29(1).

Löf, G., Andersson-Papadogiannakis, N., & Silén, C. (2019). Children's own perspectives demonstrate the need to improve paediatric perioperative care. *Nursing open*, 6(4), 1363-1371.

Motamed-Gorji, N., Qorbani, M., Nikkho, F., Asadi, M., Motlagh, M. E., Safari, O., ... & Kelishadi, R. (2019). Association of screen time and physical activity with health-related quality of life in Iranian children and adolescents. *Health and Quality of Life Outcomes*, 17, 1-11.

Pekyiğit, A., Yıldız, D., Fidancı, B. E., & Bağrıyanık, B. Ç. (2021). Hastanede yatan çocuklarda yaratıcı oyun yöntemi ile hastalık ve hastane kavramı: Niteliksel bir çalışma. *Çocuk Dergisi*, 21(2), 175-182.

Saldız, H. (2022). *2-3 yaş arası normal gelişim gösteren kız erkek çocukların elektronik aletlere maruz kalmalarının dil gelişimi üzerine etkisi* (Master's thesis, İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Twenge JM, Campbell WK. Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Prev Med Rep*. 2018;12: 271-283.

Ulug, N. , Begen, S. , Keskin, E. , Karahan, Z. , Şanlı, T. , Kelek, F. , Adalı, M. F. , Özeren, A. & Kılıç, E. (2023). Covid-19 Pandemisi Sürecinde Uygulanan Uzaktan Eğitimin Lise Öğrencilerinin Kas İskelet Sistemi Problemleri, Uyku, Ekran Süresi ve Fiziksel Aktivite Düzeyine Etkisi . *Journal of Health Sciences and Management* , 3 (1) ,7-15.

Vizcaino, M., Buman, M., DesRoches, C. et al. Reliability of a new measure to assess modern screen time in adults. *BMC Public Health* 19, 1386 (2019). <https://doi.org/10.1186/s12889-019-7745-6>.

WHO (2024). To grow up healthy, children need to sit less and play more. Erişim tarihi: 07.03.2024. Erişim linki: <https://www.who.int/news/item/24-04-2019-to-grow-up-healthy-children-need-to-sit-less-and-play-more>.

ULUSLARASI REHBERLERE GÖRE GESTASYONEL DİYABET YÖNETİMİ VE HEMŞİRELİK BAKIMI

Esra ARSLAN GÜRCÜOĞLU¹, Tuğçe KUVVETLİ²

¹Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Merkez/ÇANKIRI, esraarslangurcuoglu@karatekin.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0569-0106

²Şabanözü Devlet Hastanesi, Şabanözü/ÇANKIRI, togce6@gmail.com, ORCID: 0009-0001-3228-6088

ÖZET

Gestasyonel diabetes mellitus (GDM), gebelikte görülen glukoz intoleransıdır. GDM, gebelikte ve doğum sonrasında hem anne hem de bebek için kısa ve uzun vadede komplikasyonların artışına neden olabilmektedir. GDM'li gebeler, ilerleyen yıllarda Tip 2 diyabet geliştirme riski altındadırlar. Gebelikte maternal obezite ve hiperglisemi varlığı, yenidoğanda da yaşamın ileri dönemlerinde diyabet ve obezite riskinin artmasına ve kardiyometabolik hastalıkların gelecek nesillere aktarılmasına neden olmaktadır. GDM tanılması ile maternal ve fetal sağlığın korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi sağlanabilir ve oluşabilecek komplikasyonlar önenebilir. Anne ve bebek sağlığının korunması ve bununla beraber sağlıklı bir toplum geliştirmek için GDM'nin dikkatle takip edilmeli, bu alanda kanıta dayalı uygulamalar benimsenmelidir. Bu derlemede, uluslararası rehberlere göre GDM'nin yönetiminde önerilen güncel yaklaşımlar ele alınmıştır. Bu konuda uluslararası bir fikir birliği oluşturulmamıştır ancak, ülkeler kendi toplum yapılarına en uygun olanını benimseyerek uygulamaya koymaktadırlar. Hemşireler, GDM'nin önemi, tanı ve tedavi süreçleri hakkında gebelerde farkındalık oluşturmalı ve sağlıklı yaşam biçiminin benimsenmesine katkıda bulunmalıdır. Bu bağlamda, rehberler ışığında GDM'nin tanılması, yönetimi, takip ve tedaviye uyumda hemşirelerin eğitici, araştırmacı ve danışmanlık rolleri oldukça önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Gestasyonel Diyabetes Mellitus, Uluslararası Rehber, Diyabet Yönetimi, Hemşirelik Bakımı, Gebelik

GESTATIONAL DIABETES MANAGEMENT AND NURSING CARE ACCORDING TO INTERNATIONAL GUIDELINES

Esra ARSLAN GÜRCÜOĞLU¹, Tuğçe KUVVETLİ²

¹Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing Center/ÇANKIRI, esraarslangurcuoglu@karatekin.edu.tr, ORCID: 0000-0002-0569-0106

²Şabanözü State Hospital,Şabanözü/ÇANKIRI, togce6@gmail.com, ORCID: 0009-0001-3228-6088

ABSTRACT

Gestational diabetes mellitus (GDM) is glucose intolerance seen during pregnancy. GDM can cause increased complications in the short and long term for both mother and baby during pregnancy and after birth. Pregnant women with GDM are at risk of developing Type 2 diabetes in the following years. The presence of maternal obesity and hyperglycemia during pregnancy causes an increase in the risk of diabetes and obesity in the newborn later in life and the transmission of cardio-metabolic diseases to future generations. With GDM diagnosis, maternal and fetal health can be protected, maintained and improved, and complications that may occur can be prevented. In order to protect the health of mothers and babies and to develop a healthy society, GDM should be monitored carefully and evidence-based practices should be adopted in this field. In this review, current approaches recommended for the management of GDM according to international guidelines are discussed. An international consensus has not been established on this issue, but countries adopt and implement the one that best suits their own social structures. Nurses should raise awareness in pregnant women about the importance of GDM, diagnosis and treatment processes, and contribute to the adoption of a healthy lifestyle. In this context, the educator, researcher and consultancy roles of nurses are very important in the diagnosis, management, follow-up and compliance with treatment of GDM in the light of the guidelines.

Keywords: Gestational Diabetes Mellitus, International Guidelines, Diabetes Management, Nursing Care, Pregnancy

GİRİŞ

Gebeliğin birinci trimesterinde östrojen ve progesteron hormonlarının kandaki seviyesinin artması anne pankreasındaki beta hücrelerinde hiperplaziyi uyarır. Hiperplazi sonucu insülin salgısı artmasıyla hipoglisemiye yatkınlık gelişir. Gebede bulantı ve kusmaların artmasıyla birlikte besin alım azalarak hipoglisemiye yatkınlık oluşur. İkinci trimesterde özellikle 20-30.haftalar arası HPL (Human Placental Lactogen) hormonunun salgılanmasının artmasıyla insülin duyarsızlığı gelişir. Maternal kanda artan aminoasit ve glukoz fetüse geçer. Büyüyen fetüsün etkisiyle insülin dengesi bozulur. Maternal pankreas insülin ihtiyacını karşılayamaz hale gelir bunun sonucunda GDM gelişir(Çoban 2015;Taşkın 2016). Mihvanlı (2015) çalışmasında GDM’de diyabetin gebelik sırasında ve daha çok HPL hormonun artışına bağlı ikinci ve üçüncü trimesterde görüldüğü sonucuna varılmıştır. 2015 yılında Uluslararası Diyabet Federasyonu (International Diabetes Federation/IDF) diyabet atlasında GDM prevalansının en fazla olduğu ülkeler, Arap Emirlikleri (%37), İspanya (%32) en az olduğu ülkeler Japonya (%4,1) ve İsveç (%2) olarak sıralanmaktadır. Türkiye’de GDM prevalansı %10,9’dur(IDF,2017) Ayrıca Türkiye’de her yıl gebelerin yaklaşık %3-25’i GDM tanısı almaktadır.

Risk Faktörleri

Tip II DM yatkın genetik köken, sedanter yaşam,ailede 1.derecede DM öyküsü,önceki gebeliklerde GDM öyküsü, BKİ’nin 30 kg/m²’nin üzerinde olması, gebelik öncesi vücut ağırlığının, ideal vücut ağırlığından \geq %110 olması ya da VKİ >30 kg/m² olması, gebelikte aşırı kilo artışı, maternal yaşın 25’in üzerinde olması ,4100 g üzerinde doğum öyküsü, nedeni bilinmeyen ölü doğum veya anomalili doğum öyküsü,annenin doğum ağırlığının > 4100 g veya 2700< g olması ,HDL kolesterol \leq 35 mg/dl (0,90 mmol/L),Açlık trigliseridi \geq 250 mg/dL (2,82 mmol/L),ilk prenatal ziyaret sırasında glukozüri saptanması,metabolik sendrom, polikistik over sendromu, glukokortikoid kullanımı ve hipertansiyon gibi diyabet gelişimi ile ilişkili durumlar GDM için risk faktörleridir.

Tarama ve Tanı

Dünya genelinde gebeliğin erken döneminde diyabet saptanmayan gebe kadınların tümünde 24-28. gebelik haftalarında GDM araştırılması önerilmektedir. Gestasyonel diyabette maternal ve fetal etkileri en aza indirmek için erken tanı önemlidir (Ural, 2016). Tanıda iki yöntem kullanılabilir. Uluslararası Diyabetik Gebelik Çalışma Grupları Birliği (IADPSG) ve Türkiye Endokrinoloji

ve Metabolizma Derneği'nin (TEMD) de tanılama yöntemlerinde yer alan yöntemler aşağıdaki gibidir.

Birinci yöntem; 75 gr. Oral Glukoz Tolerans Testi (OGTT) : Gebede önce açlık kan şekeri (AKŞ) bakılır, 75 gr oral glukoz içirilir, 1. ve 2. Saat sonrasında plazma glukoz seviyelerine bakılır. Bu test diyabet tanısı almamış kadınlarda gebeliğin 24 ila 28. haftaları arasında yapılmaktadır. OGTT'nin 8 saatlik açlık sonrası yapılması önerilmektedir. Kişinin plazma glukoz değerleri aşağıdaki değerlerin birine eşit veya yüksek olması durumunda GDM tanısı koyulur.

- Açlık: 92 mg/dl
- 1. saat: 180 mg/dl
- 2. saat: 153 mg/dl

İkinci yöntemde; diyabet tanısı almamış kadınlara gebeliğin 24-28. haftaları arasında önce 50 gr glukoz yüklemesi (açlık gerektirmez) yapılır ve 1. saatin sonunda plazma glukozu ölçülür. Plazma glukozu 140 mg/dl ise 100 gr OGTT yapılması gerekir. Hasta açken 100 gr OGTT yapılarak, ölçülen 4 plazma glukoz değerinin en az ikisi aşağıda belirtilen değerlere eşit ya da yüksek olması durumunda GDM tanısı koyulmaktadır(Ural, 2016; Oğuz, 2016; Turgut ve ark., 2011).

- Açlık: 95 mg/dl
- 1. saat: 180 mg/dl
- 2. Saat: 155 mg/dl
- 3. Saat: 140 mg/dl

WHO NICE	IADPSG–GDM tanı kriterleri ile tek basamaklı yaklaşım
ADA TEMD CDA	IADPSG –GDM tanı kriterleri ile tek basamaklı tarama(75 gr OGTT) ya da 50 gr yükleme ve 100 gr OGTT ile iki basamaklı yaklaşım (Carpenter-Coustan ya da NDDG kriterleri)
NIH ACOG	50 gr yükleme ve 100 gr OGTT ile iki basamaklı yaklaşım (Carpenter-Coustan ya da NDDG kriterleri)

Uluslararası Jinekoloji ve Obstetri Federasyonu (FIGO, 2015), İngiltere Ulusal Sağlık ve Klinik Mükemmellik Enstitüsü (NICE, 2015) birinci yöntemi; Amerikan Jinekolog ve Obstetrisyenler

Birliği (ACOG, 2013), ikinci yöntemin uygulanmasını belirtmektedir. Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği (TEMĐ,2018), ikinci yöntemin uygulanmasını önermektedir. Amerikan Diyabet Birliği (ADA ise, diyabette tanılamada iki tarama yönteminin de kullanılabilceğini söylemektedir (ADA, 2017). Her iki tarama yönteminin uygulama öncesinde ve sırasında bazı standart koşulların sağlanması önerilmektedir. Test yapılmadan 3 gün önce kadının günde en az 150 gr karbonhidrat alması ve fiziksel olarak aktif olması, test öncesi 8-14 saat aç kalması, test süresince kadının dinlenir pozisyonda olması ve sigara içmemesi, teste başlamadan önce kadının 30 dakika kadar dinlenmesi, hazırlanan glukoz solüsyonunu kısa bir sürede içmesi şeklinde önerilmektedir (Metzger ve vd., 2007).

GDM Tarama Yöntemleri ve İzlem

Tablo 2. Rehberlere Göre GDM Tarama Yöntemleri, Eşik değerleri ve Plazma Glukoz Değerini İzlemi				
ACOG	ADA/TEMĐ	CDA	IDF	NICE
Optimal ölçüm sıklığı konusunda yeterli kanıt yoktur.	Her gün ölçüm önerilir.	Açlık-tokluk kan şekeri her gün izlenmelidir.	8 saatlik açlık sonrası 75 gr OGTT	Çoklu enjeksiyon alan hastalarda açlık-öğün öncesi-öğün sonrası 1.saat ve yatma zamanı ölçülmelidir.
Genel olarak günde 4 kez açlık ve her öğün sonrası ölçüm önerilir.	Tek basamaklı 8 saatlik açlık sonrası Glukoz hedefi: Açlık:92 mg/dl 1.saat:180 mg/dl 2.saat:153 mg/dl İki Basamaklı 50 gr OGTT İlk ölçümden 1 saat sonra ≥ 140 mg/dl ise 100 gr OGTT yapılır. Açlık ölçümü 95-105 mg/dl 1 saat sonra 180-190 mg/dl 2 saat sonra 155-165 mg/dl 3 saat sonra 140-145 mg/dl üzerinde ise tanı konulur.	Glukoz hedefi: Açlık<95 mg/dl 1.saat<140 mg/dl 2.saat<120 mg/dl	İlk ölçümden 1 ve 2 saat sonra Glukoz hedefi: Açlık 92-125 mg/dl 1.saat ≥ 180 mg/dl 2.saat ≥ 120 -127 mg/dl	Diğerlerinde açlık ve öğün sonrası 1.saat izlenmelidir.

Glukoz hedefi: Açlık 95 mg/dl 1.saat<140 mg/dl 2.saat<120 mg/dl	İnsülin kullananlarda tokluk izleminin üstünlüğü gösterilememiştir			Glukoz hedefi: Açlık<95 mg/dl 1.saat <140 mg/dl 2.saat<115 mg/dl
--	--	--	--	---

TEMED gebelikte glisemik kontrol hedeflerinde, açlık plazma glukoz değerinin 70-95 mg/dl, 1. saat postprandiyal plazma glukoz değerinin 110-140 mg/dl ve 2. saat postprandiyal plazma glukoz değerinin 100-120 mg/dl seviyelerinde olması gerektiğini belirtmiştir.

Postpartum İzlem

ACOG, ADA ve 5. Uluslararası Gestasyonel Diyabet Çalıştayı, GDM hikayesi olan kadınların uzun süreli takibini önermektedir. GDM hikayesi olan tüm kadınlarda doğumdan 6-12 hafta sonra 75 gr glukoz ile OGTT yapılmalıdır. Eğer bu değerlendirmede plazma glukoz konsantrasyonları normal saptanırsa, 3 yıl sonra yeni bir değerlendirme yapılmalıdır. Kadın hiperglisemi semptomları açısından eğitilmeli ve semptomlardan herhangi birini yaşarsa kontrole gelmesi belirtilir(ADA,2017).

Tedavi ve Yönetim

GDM yönetimindeki amaç mortalite ve morbiditeyi en aza indirebilmek için normale yakın bir metabolik kontrolün sağlanmasıdır. GDM izlem ve tedavisi anne ve bebek sağlığı açısından oldukça önemlidir. İyi yönetilmemiş diyabet anne ve bebek açısından ciddi komplikasyonlara neden olabilmektedir. Diyabet, gebelerde hipoglisemiye, hiperglisemiye, polihidramniyoza, ketoasidoza, hipertansif komplikasyonlara, zor doğum eylemine, monilial vajinitis ve üriner sistem enfeksiyonlarına, müdahaleli doğuma ve preterm eyleme neden olabilmektedir. Retinopati, nefropati, nöropati gibi kronik komplikasyonlar da diyabetik annelerde görülebilmektedir. GDM'li gebelerin bebeklerinde hiperinsülinizm olabilir. Hiperinsülinizmin neden olabileceği organik ve işlevsel bozukluklar içinde, bazı organların yaşamsal işlevleri ve gelişimlerinin bozulması, hyalin membran hastalığı, eritroblastosiz fetalis ,hiperbilirubinemi, makrozomi ve polisitemi yer almaktadır. Diyabet düşük ve ölü doğum, konjenital anomali, büyüme geriliği, neonatal hipoglisemi riskini de artırır. Gebeliğin 24- 26. haftaları arasında 576 hastaya OGTT testi uygulayarak yaptıkları araştırmada GDM

tanılı gebelerin, kontrol grubuna kıyasla glikoz ve hemogloblin (HbA1c) düzeylerinin yüksek, doğum haftaları ve 1. dakika Apgar skorlarının ise düşük olduğunu saptamışlardır (Sayın NC ve ark (2007)

Tedavide öncelik, yaşam biçiminin değiştirilmesi ve sağlıklı beslenme davranışlarının sağlanabilmesi için egzersiz programı ve diyet uygulamasıdır. GDM tanılı gebelerin yürüyüş ya da egzersiz yapmaları glisemik kontrolü sağlamada etkili olmaktadır. ADA herhangi bir tıbbi veya obstetrik kontrendikasyon yoksa bu gebelerin orta düzeyde bir egzersiz programında yer almasını önermektedir. Gebe yeni planlanan ve yaşam tarzında istenen değişiklikleri sağlayamıyorsa, kan glukoz kontrolü normal sınırlar içinde tutulamıyorsa insülin tedavisine başlanır (Topuz, 2018). İnsülin tedavi dozu obeziteye, genetik kökene, hipergliseminin düzeyine ve diğer demografik özelliklere göre kişiler arasında farklılık gösterir. Gebelik haftası ilerledikçe insülin direnci artar ve sonucunda insülin ihtiyacı artar. 20-32.haftalar arasında insülin dozunda başlangıca göre %50'ye çıkar. Gebenin insülin ihtiyacı kan glikoz düzeyi,gestasyonel hafta ve gebenin beden kitle indeksi göz önünde bulundurularak hesaplanmalıdır (Topuz, 2018).

Hemşirelik Bakımı

GDM de hemşire bakımının kişiye özel olması gerekmektedir çünkü her gebenin fiziksel yaşam tarzı, besin tüketim alışkanlıkları, beden kitle indeksi, gebelikte kilo alımı, laboratuvar bulguları, kronik hastalıkları ve geçirdiği ameliyatlar, yaşam tarzı değişimine kararlı olup olmaması gibi farklı kişisel özellikleri vardır. Tedavi planlaması bu kriterler dikkate alınarak yapılmalıdır (Topuz, 2018).

Hem gebeyi hem de ailesini etkileyen, maternal ve fetal komplikasyonların ortaya çıkmasına neden olan GDM, yaşam tarzında değişikliklerine uyum sağlaması önemlidir. GDM'de hem medikal hem de medikal olmayan tedavi yöntemleri kullanılmakta ve hastaya GDM'nin öneminin kavratılması hemşirelerin görevleri arasında yer almaktadır (Topuz, 2018). Bu sebeple prenatal dönemde hemşirelerin verecekleri nitelikli bakım GDM nin oluşturacağı maternal ve fetal komplikasyonların önlenmesinde önemli rol oynar. Gebe her kadın diyabet riski açısından değerlendirilmelidir. Riskli gebelere prenatal bakım sıklığının önemi vurgulanmalıdır (Şimşek Çetinkaya, 2018). Doğum sonrası insülin direnci normale dönüp, hiperglisemi ortadan kalksa da, bu kadınlarda Tip 2 DM gelişme riski olduğundan postpartum takipleri önemlidir. Egzersiz ve beslenme konularında danışmanlık yapılmalı,

gerekirse diyetisyene yönlendirilmelidir (Şimşek Çetinkaya, 2018). Kas kitlesini artıran egzersizler doku düzeyinde insülin duyarlılığını artırarak glisemik kontrolü iyileştirir. Böylece hem açlık, hem de öğün sonrası glukoz konsantrasyonlarını azaltır. Glisemik indeksi düşük besinler (baklagiller, mercimek ve yulaf gibi) hem sindirimi hem de emiliminin yavaş olması ve aynı zamanda kan glukoz düzeyini kademeli olarak artırması nedeniyle tercih edilmelidir (Wolever, 2006). Beslenmede D vitaminin önemi vurgulanmalıdır (Bener vd., 2013). Hipoglisemi ve hiperglisemi öğretilmeli, bu durumlarda neler yapması gerektiği açıklanmalıdır Kendi kendine kan glikoz takibini ve kan glikoz değerinin normal değerleri öğretilmelidir (Deryahan, 2019). Kan glikoz değerinin istenilen düzeylerde tutulamaması durumlarında fetal ve maternal komplikasyonların ortaya çıkabileceğinden bahsedilmelidir (Aksu ve Yurtsev, 2009). İnsülin tedavisi alıyorsa insülin etki süresi, uygulama zamanı ve saklama koşulları anlatılmalıdır. Glisemik hedef değerlere ulaşamaması dışında, gestasyonunun 29-30.haftalarından sonra fetal abdominal çapın 70. persentilin üzerinde olması da farmakolojik tedavi ihtiyacını belirleyen bir kriter olarak kullanılabilir. İnsülinin uygulama yeri ve yöntemi ile ilgili eğitimler verilmelidir (Azak, 2014).

GDM'nin riskleri gebeyi psikolojik olarak etkilemektedir. Gebelerin endişeleri dinlenmeli ve baş etme yöntemleri öğretilmeli, gerekli durumlarda profesyonel destek alması sağlanmalıdır (Kavraz, 2018). GDM üriner sistem enfeksiyonlarının oluşmasına neden olabileceği için bu konular anlatılmalı, doğru iç çamaşırı kullanımı ve genital hijyenle ilgili eğitimler verilmelidir (Taşpınar, 2006). GDM konjenital anomali ve fetal mortalite riskini artırdığı için anneye fetal hareketleri takip etmesi söylenmelidir aksi durumda doktora başvurmasının önemi anlatılmalıdır (Üstün, 2013). Üçüncü trimesterde fetal sağlığın değerlendirilmesinde non stres testi (NST) uygulanmalıdır (Türkmen vd., 2015). GDM damar endotelinde değişiklikler yaptığı için hipertansiyonun oluşmasında da etkilidir. Bu yüzden GDM olan gebelerin düzenli kan basıncı kontrolü yapılmasının önemi açıklanmalıdır (Şimşek Çetinkaya, 2018). Hemşirenin prenatal dönemde, doğum ve doğum sonrasında anne ve bebeğin kan şekeri izleminin nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilmelidir (Türkmen vd., 2015).

GDM tanısının etkilerine yönelik bilgi eksikliği, gebelerin belirsizlik ve güçsüzlük yaşamasına neden olmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerin GDM'si olan kadınlara doğru zamanda, uygun bir ortamda ve etkili iletişim tekniklerini kullanarak, takiplere düzenli gelmeyi teşvik eden bilgi vermeleri

ve destek sağlamaları gerekmektedir. Bu desteğin; duygusal tepkiyi ele alan, korkuları azaltan ve kadınların gelecekteki sağlığı ile ilgili kontrolü ele alma potansiyellerini arttıran bir şekilde verilmesi önemlidir. GDM tanısı alındıktan sonra diyet ile ilgili değişiklikler, gebelerin stres ve kaygı düzeylerini arttırabilmektedir. GDM tanılı gebelerin deneyimleri üzerine yapılan bir dizi nitel çalışmada, yaşanan duygusal sıkıntının; hedeflenen kan glikoz değerlerine ulaşamamalarına bağlı kontrol kaybı hissi yaşamaları, diyet ve egzersizlerde zorlanmaları ve yapılan insülin enjeksiyonuyla ilişkili olduğu belirlenmiştir. GDM'si olan gebeler ile hemşireler arasında etkili ve tatmin edici bir iletişimin olması, kaygı düzeyini azaltmada önemlidir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının sürdürülmesi kadınların kendi kendine diyabet kontrolünü sağlamalarında önem arz etmektedir. Kendi kendine kan glikoz düzeyi izlemi, beslenme, fiziksel aktivite, stresle baş etme gibi konuları içine alan sağlıklı yaşam biçimi uygulamalarının perinatal dönemde anne, fetus ve yenidoğan sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Gebe, GDM'nin kendi ve bebeğinin sağlığı üzerine olan potansiyel riskleri, yönetim stratejisi, maternal-fetal komplikasyonların önlenmesi ve tedavi planı hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Gebeye planlanan eğitimlerin yaşam tarzı değişiklikleri olması sebebiyle aile üyelerine de verilmesi gerekmektedir.

SONUÇ

GDM hem anne, fetus ve yenidoğan sağlığı için ciddi komplikasyonlara neden olduğu için yönetiminin iyi yapılması gerekmektedir. Dünyada, GDM tanı kriterleri ile ilgili tartışmalar devam etse de, kesin kanıtlar elde edilene kadar güncel rehberler ışığında, hiperglisemi açısından her gebenin taranması ve yüksek riskli grubun değerlendirilmesi gerekmektedir. 24-28.haftalar arasında yapılan tek basamaklı 75 gr glukoz ile yapılan OGTT, genellikle pratik ve uygun bir yaklaşım olarak kabul edilmektedir. Tanı konulduktan sonra 1-2 hafta içinde diyet ve egzersiz ile hedef glisemik değerlere ulaşılamazsa, farmakolojik tedaviye başlanmalıdır. Bu gebelerde, Tip 2 DM gelişme riski olduğundan postpartum takiplerinin yapılması gerekmektedir. Tüm bu izlem ve tedavilerde, hemşirelerin güncel verileri kullanması ve bütüncül hemşirelik yaklaşımının GDM yönetimini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Abebe, K.Z., Scifres, C., & Simhan, H.N. (2017). Comparison of two screening strategies for Gestational Diabetes (GDM2) Trial: Design and rationale. *Contemp Clin Trials*, 62(1), 43-9.
2. ACOG (2013). Gestational Diabetes Mellitus. Clinical management guidelines for obstetrician–gynecologists. The American College of Obstetricians and Gynecologists. 122(2): 406-416.
3. Aksu H., Yurtsev, E. (2009). Gebelik, Diyabet ve Hemşirelik Bakımı. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. 16(3):50-58.
4. American Diabetes Association (2004). Position statement, Gestational diabetes mellitus. diabetes care.
5. American Diabetes Association - ADA. (2017). Standards of medical care in diabetes-. *Diabetes Care*; 40 (Suppl. 1): 114–S119.
6. American Diabetes Association(2020). Management of Diabetes in Pregnancy: Standards of Medical Care in Diabetes, *Diabetes Care*;43(1):183-92.
7. Anderson L, Sunström -Poromaci I, Wulff M.(2006). Depression and anxiety during pregnancy and six month postpartum. A follow of study. *Acta Obstetric Gynecol Scand*. 85(8): 937-944.
8. Azak, F. (2014). Gestasyonel Diyabetes Mellitus'lu Kadınlarda Anksiyete ve Yaşam Kalitesinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa
9. Bandyopadhyay M, Small R, Davey MA, Oats JJN, Forster DA, Aylward A, (2011) Lived experience of gestational diabetes mellitus among immigrant South Asian women in Australia, *Aust N Z J Obstet Gynaecol*. Aug; 51(4): 360–364.
10. Bener, A., Hamaq, A., Saleh, NM. (2013). Association Between Vitamin D İnsufficiency And Adverse Pregnancy Outcome: Global Comparisons. *International Journal of Womens Health*. 5: 523-531.
11. Carreno CA, Clifton RG, Hauth JC, (2012). Excessive early gestational weight gain and risk of gestational diabetes mellitus in nulliparous women. *Obstet Gynecol* 119:1227-1233.
12. Çoban A. (2015). Riskli Gebelikler, Şirin A & Kavlak O, Kadın Sağlığı, Genişletilmiş 2. Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri, s.324.
13. Deryahan A.(2019). Ebelik ve Hemşirelik Öğrencilerinin Gestasyonel Diyabet İle İlgili Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
14. Devsam B,Bogossian FE, Peacock AS. (2013). An interpretive review of women’s experinces of gestational diabetes mellitus proposing a framework to enhance midwifery assessmen. *Women Birth*. Jun; 26(2): 69-76.
15. Evans MK, O’Brien B. (2005). Gestational diabetes: the meaning of an at-risk pregnancy. *Qual Health Res.*; 15: 66-81.
16. Hedderson MM, Gunderson EP, Ferrara A. Gestational weight gain and risk of gestational diabetes mellitus. *Obstet Gynecol* 2010;115:597-604.

17. Kavraz, G. (2018). Gestasyonel Diabetes Mellitus (GDM)'lu Kadınların Gebeliğe Uyumlarının Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
18. King KB, Gerich JE, Guzick DS., (2009). Is a history of gestational diabetes related to risk factors for coronary heart disease.
19. Lindmark A,B Smide, Leksellet, J. (2010). Perception of healthy lifestyle information in women with gestational diabetes.
20. Melamed N, Hod M. (2009). Perinatal mortality in pregestational diabetes. International Journal of Gynecology and Obstetrics 104:20-24.
21. Metzger, BE., Buchanan, TA., Coustan, DR. (2007). Summary And Recommendations Of The Fifth International Workshop-Conference On Gestational Diabetes Mellitus. Diabetes Care. 30(2):251-260
22. Neufeld HT,(2011). Food perceptions and concerns of aboriginal women coping with gestational diabetes in Winnipeg, Manitoba. J Nutr Educ Behav. Nov-Dec; 43(6): 482-491.
23. Parsons J, Ismail K, Amiel S, Forbes A, (2014) Perceptions among women with gestational diabetes. Qual Health Res. Apr;24(4): 575 –585
24. Persson M, Winkvist A, Mogren I. (2010) From 'stun to gradual balance' – women's experiences of living with gestational diabetes mellitus, Scan J Caring Sci. Sep;24(3): 454-462.
25. Sayın NC, Varol FG, Duran R, (2007) Acunafi B, Kurt I. Diabetes mellitus with normal or with one elevated glucosetolerance test value. J Turkish German Gynecol Association; 8(1): 38-43.
26. Schneider SH, Ruderman NB. Exercise and NIDDM. Diabetes Care 1993;16:54.
27. Sugiyama MS, Cash HL, Roseveare C., (2017). Assessment of gestational diabetes and associated risk factors and outcomes in the Pacific Island Nation of Palau. Maternal and Child Health Journal, 21(10), 1961-6.
28. Şahin M, Yekeler Kahraman B, Bekar M, (2019). Gestasyonel diyabette Hemşirenin Prenatal Bakımdaki Rolü, Hastane Öncesi Dergisi Cilt:4, Sayı:1 Sayfa No:23-32.
29. Şengil N. (2006). Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde 2004-2006 yılları arasındaki diyabet ve gebelik olgularının retrospektif incelenmesi. Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi, İstanbul.
30. Şen C, Yayla M, Api O, Yapar Eyi EG, Ülkümen BA. (2016). Diabetes in pregnancy: diagnosis and treatment. Practice Guidelines of Turkish Perinatology Society. 24(2), 110-127. Perinatal Journal.
31. Şimşek Çetinkaya, Ş. (2018). Gestasyonel Diyabetli Kadınlara Diyabet Yönetimine İlişkin Hemşire Tarafından Verilen Web Tabanlı Danışmanlık Hizmetinin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
32. Taşkın L., Gebelik ve diyabet (2007). Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği. Ankara: 8.basım, Sistem Ofset Matbaacılık; s. 224-231.

33. Taşpınar B.(2006). Pregestasyonel ve Gestasyonel Diabetes Mellitusda Takip-Tedavi Protokollerimiz ve Maternal-Perinatal Sonuçları. Uzmanlık Tezi. Sağlık Bakanlığı Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
34. Topuz, N. (2018). Riskli Gebelere Verilen Gestasyonel Diyabet Eğitiminin Tanı Alma Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Karabük.
35. TEMD (2019).Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği Diabetes Mellitus Çalışma ve Eğitim Grubu. Diabetes Mellitus ve Komplikasyonlarının Tanı, Tedavi ve İzlem Kılavuzu.
36. Türkmen, H., Yalnız, H., Karaca Saydam, B. (2005). Gebelikte Diyabetes Mellitus ve Ebelik Bakımı. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi, Ocak/Şubat/Mart/Nisan Kış İlkbahar Dönemi, 2: 11-25.
37. Ural, A.(2016). Gestasyonel Diabetes Mellitus Gelişen Kadınlara Uygulanan "Sağlıklı Yaşam Biçimi Eğitim Programı"nın Anne ve Yenidoğan Sağlığına Etkisi. Doktora Tezi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
38. Üstün, G.(2013). Gestasyonel Diyabeti Olan/Olmayan Kadınların Emzirme Durumlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir
39. Wolever, TM. (2006). The Glycaemic Index: A Physiological Classification Of Dietary Carbohydrate. Cabi, 12.

HASTANEDE ÇALIŞAN ERKEK PERSONELLERİN AİLE PLANLAMASI HAKKINDA BİLGİ DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Mesiya AYDIN¹, Mahsun NECİP², Dilara CEYLAN³, Sezer VURAL⁴

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, mesiya.aydin@omu.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4632-6562

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, mahsun.nuraddin@gmail.com, ORCID: 0009-0008-6884-8047

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, dilaraceylan05@gmail.com, ORCID: 0009-0008-2026-0295

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, sezervural06@gmail.com, ORCID: 0009-0009-7520-0107

ÖZET

Aile planlaması, bireylerin istenen doğum aralığında, istenen aile büyüklüğüne ulaşmalarına olanak tanıyan ve bebekler, çocuklar, kadınlar, aileler için daha iyi sağlık sonuçları elde edilmesine yardımcı olan üreme sağlığı hizmetinin önemli bir parçasıdır. Aile planlaması hizmetlerinde erkeklerin de kadınlar kadar önemli rolleri bulunmakta ancak aile planlaması konusunda kadına odaklanılmakta ve erkeklerin rol ve sorumlulukları göz ardı edilebilmektedir. Bu araştırmanın amacı, hastanede görev yapan erkek personellerin aile planlaması konusundaki bilgi düzeylerinin tespit edilmesidir. Araştırma bir üniversite hastanesinde çalışan erkek personel ile Mart-Mayıs 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 260 erkek personel oluşturmuştur. Araştırmada veriler Tanımlayıcı Soru Formu ve Aile Planlaması Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin normal dağılımı; Kolmogorov Simirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Withney U testi, Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. Araştırmada anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir. Araştırmaya katılan hastane personelinin yaş ortalamasının $33,31\pm 9,24$ evlilik yaş ortalamasının $26,91\pm 3,52$, çalışma süresi $9,57\pm 8,46$ yıl olduğu saptanmıştır. Katılımcıların %55,4'ünün aile planlaması hakkında eğitim aldığı, %50,8'inin aile planlaması yöntemi kullandığı belirlenmiştir. Araştırmada 'Aile Planlaması Tutum Ölçeği'nden alınan puanlar incelendiğinde toplumun aile planlamasına ilişkin tutumu alt boyutu toplam puanı 57.7 ± 10.7 , aile planlaması yöntemlerine ilişkin tutumu alt boyutu toplam puanı 40.9 ± 8.63 , gebeliğe ilişkin tutum alt boyutu toplam puanı 30.5 ± 5.79 ve ölçek toplam puanı $129,2\pm 22,15$ olarak belirlenmiştir. Yüksek eğitim durumuna sahip olanların, sağlık çalışanlarının ve aile planlaması yöntemi uygulama sorunluluğunu kadın ve erkeğin üstlenmesi gerektiğini ifade eden erkeklerin aile planlaması tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Düşük eğitim seviyesine sahip ve sağlık çalışanı

olmayan erkeklerin aile planlaması ile ilgili olumlu tutum geliştirmelerini desteklemede farkındalık eğitiminin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile planlaması, bilgi, erkek, tutum

**DETERMINATION OF THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF MALE HOSPITAL
STAFF ABOUT FAMILY PLANNING**

Mesiya AYDIN¹, Mahsun NECİP², Dilara CEYLAN³, Sezer VURAL⁴

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, mesiya.aydin@omu.edu.tr , ORCID: [0000-0002-4632-6562](https://orcid.org/0000-0002-4632-6562)

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, mahsun.nuraddin@gmail.com, ORCID: [0009-0008-6884-8047](https://orcid.org/0009-0008-6884-8047)

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, dilaraceylan05@gmail.com, ORCID: [0009-0008-2026-0295](https://orcid.org/0009-0008-2026-0295)

⁴Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun, sezervural06@gmail.com, ORCID: [0009-0009-7520-0107](https://orcid.org/0009-0009-7520-0107)

ABSTRACT

Family planning is an important part of reproductive health care that enables individuals to achieve desired birth spacing, desired family size, and helps achieve better health outcomes for infants, children, women and families. Men have as important roles as women in family planning services, but the focus on women in family planning is often on women and men's roles and responsibilities may be overlooked. The aim of this study was to determine the level of knowledge of male hospital staff about family planning. The study was conducted with male staff working in a university hospital between March and May 2024. The sample consisted of 260 male staff. Data were collected using the Descriptive Questionnaire and Family Planning Attitude Scale. Normal distribution of the data was evaluated by Kolmogorov Simirnov test. Descriptive statistics, Mann Withney U test, Kruskal Wallis-H Test were used in the analysis of the data. The significance level was accepted as $p < 0.05$. The mean age of the hospital staff who participated in the study was 33.31 ± 9.24 years, the mean age at marriage was 26.91 ± 3.52 years, and the mean duration of employment was 9.57 ± 8.46 years. It was determined that 55.4% of the participants received training on family planning and 50.8% of them used family planning methods. When the scores obtained from the 'Family Planning Attitude Scale' were examined in the study, the total score of the sub-dimension of the attitude of the society towards family planning was 57.7 ± 10.7 , the total score of the sub-dimension of the attitude towards family planning methods was 40.9 ± 8.63 , the total score of the sub-dimension of the attitude towards pregnancy was 30.5 ± 5.79 and the total score of the scale was 129.2 ± 22.15 . It was found that the attitudes towards family planning were higher among men with higher educational attainment, health care workers, and men who stated that women and men should take on the responsibility of implementing family planning methods. Awareness training is recommended to support the development of positive attitudes

towards family planning among men with low educational level and men who are not health care workers.

Keywords: Family planning, knowledge, men, attitude

GİRİŞ

Aile planlaması, bireylerin istenen doğum aralığında, istenen aile büyüklüğüne ulaşmalarına olanak tanıyan ve bebekler, çocuklar, kadınlar, aileler için daha iyi sağlık sonuçları elde edilmesine yardımcı olan üreme sağlığı hizmetinin önemli bir parçasıdır (Mesfin ve ark., 2020). Günümüzde pek çok aile planlaması yöntemi bulunmaktadır. Ancak her yöntem, her duruma uygun değildir. En uygun aile planlaması yöntemi kişinin genel sağlık durumu, yaşı, cinsel aktivite sıklığı, cinsel partner sayısı, gelecekte çocuk sahibi olma isteğine ve ailede bulunan bazı hastalıkların geçmişine bağlı olarak belirlenmektedir (WHO, 2023). Aile planlaması yöntemlerinin yeterince uygulanmadığı zamanlarda, birçok sağlık ve sosyal sorun ortaya çıkmaktadır (Akın ve ark.,2006).

Dünya Sağlık Örgütü verileri 2021 yılında dünyada üreme çağındaki (15-49 yaş) 1,9 milyar kadından 1,1 milyarının aile planlamasına ihtiyaç duyduğunu, bu kadınların 874 milyonunun modern kontraseptif yöntemleri kullandığını, 164 milyonunun ise karşılanmamış kontrasepsiyon ihtiyacı bulunduğunu ortaya koymaktadır. 2022 yılında evli veya birliktelik yaşayan kadınlarda küresel kontrasepsiyon yaygınlığının %65, modern yöntemlerin ise %58,7 olduğu tahmin edilmektedir (WHO, 2023). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması'nın (TNSA) 2018 verilerine göre ise Türkiye'deki aile planlaması yöntemi kullanımındaki oran, 15-49 yaş arasındaki evli kadınlarda %70'dir. Bu kadınların %49'unun modern yöntemleri, %21'inin ise geleneksel yöntemleri kullandığı ortaya konulmaktadır (TNSA, 2018).

Doğum kontrol yöntemleri ve hizmetleri çoğunlukla kadınlara odaklansa da, aile planlaması konusunda genellikle birincil karar vericiler erkeklerdir (Parija ve ark., 2022). Gelişmekte olan ülkelerdeki erkeklerin çoğunluğunun aile planlamasındaki sorumluluğu çiftlerin ortak bir şekilde paylaşması düşüncesini kabul etmesine ve erkeklerin aile planlamasına dahil olma konusunda isteklerinin son yıllarda artmış olmasına rağmen genel olarak erkekler gebelikten korunma yöntemlerini kadınların kullanması gerektiği görüşüne inanmaktadır (Başer ve ark., 2020). Ancak aile planlaması hizmetlerinde erkeklerin de kadınlar kadar önemli rolleri olduğu açıktır (Altay ve Gönener, 2009). Gebelikten korunmak amacıyla kullanılacak aile planlaması yönteminin seçimine karar verme aşamasından başlayarak, yöntem kullanımı ve izlemi gibi tüm aşamalarda erkeğin de kadınlara beraber karar verip hareket etmesi önemlidir (Tanrıverdi ve Demirezen, 2021). Genellikle, aile planlaması konusu kadın odaklı ele alınmakta ve erkeklerin bu süreçteki rolü göz ardı edilmektedir. Yapılan

araştırmalarda erkeklerin aile planlamasına katılımına yönelik tutumların incelendiği çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Kaya ve zglnar, 2020; Yeşilçınar ve ark., 2022).

1.1 Amaç

Bu araştırmanın amacı, hastane ortamında görev yapan erkek personellerinin aile planlaması konusundaki bilgi dzeyelerinin tespit edilmesi ve değerlendirilmesidir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı araştırma kriterlerine uygun olarak yürütülmüştür. Tanımlayıcı araştırmalar ilgilenilen konu hakkında çok az şey bilindiği zaman yeni bilgi sağlamak, incelenen konunun anlamını ortaya koymak amacıyla yapılmaktadır. (Dempsey ve Dempsey, 2000). Tanımlayıcı tasarının amacı, incelenen durum ya da olayı tanımlamaktır (Semra ve ark., 2015).

2.2. Araştırmanın Evren ve örneklemini

Bu araştırmanın evrenini Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde alışan 435 erkek personel oluşturmuştur. Çalışmada örneklemin seçimine gidilip %2 hata payı %98 güven aralığı ile örneklemin sayısı 242 kişiye olarak belirlenmiştir. Araştırma 260 kişinin katılımı ile tamamlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden tüm erkek personel araştırmaya dahil edilmiştir.

2.3. Araştırmanın Yeri Ve Zamanı

Araştırma, Mart-Mayıs 2024 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde yapılmıştır.

2.4. Araştırmanın Değerkenleri

Bağımsız Değerkenler: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde alışan erkek personelin tanıtıcı zellikleri

Bağımlı Değerkenler: Aile Planlaması Tutum leği

2.5. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veriler anket formu ve ‘‘Aile Planlaması Tutum leği’’ ile elde edilmiştir. Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından hastanede yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Veri toplamaadan önce katılımcılara araştırmanın amacı ve yürütülmesi hakkında bilgi verilmiş ve sözlü onamları alınmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Anket Formu

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu form; bireyin yaş, medeni durum, gelir durumu, aile planlaması hakkında bilgi sahibi olma durumu, aile planlaması yöntemi kullanma durumlarını sorgulayan 15 sorudan oluşmaktadır.

Aile Planlaması Tutum Ölçeği

Örsal ve Kubilay tarafından geliştirilen beşli likert tipi Aile Planlaması Tutum Ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı 0.87'dir. Ölçek toplumun aile planlamasına ilişkin tutumları (1-15), aile planlama yöntemlerine ilişkin tutumlar (16-26) ve gebeliğe ilişkin tutumlar (27-34) olmak üzere üç alt boyutu, 34 maddesi bulunmaktadır. Ölçekten en düşük 34 en yüksek 170 puan alınabilecek olup, ölçekten alınan puanın yüksek olması tutumun olumlu olduğunu göstermektedir.

2.6. Verilerin Analizi:

Veri analizi için IBM SPSS (Versiyon 20.0) programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler ortalama, standart sapma, medyan, minimum ve maksimum olarak verilmiştir. Kategorik veriler için yüzdeler kullanılmıştır. Verilerin normal dağılımı; Kolmogorov Simirnov testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Withney U testi, Kruskal Wallis-H Testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

2.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan etik kurul izni, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinden kurum izni alınmıştır. Ayrıca, araştırmada kullanılacak ölçekler için ölçek sahiplerinden izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmanın amacı ve araştırmaya katılmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı açıklanmış ve onamları alınmıştır.

Bu çalışmada, TÜBİTAK 2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Destekleme Programı'ndan destek alınmıştır.

3. BULGULAR

Tablo1: Katılımcıların Demografik Özellikleri			
Sosyo-Demografik Özellikleri	Min-max	Ortalama	(X±SS)
Yaş (yıl)	18-63	33,31	9,24
Evlilik yaşı	18-38	26,91	3,52
Çalışma süresi	0,1-42 (yıl)	9,57	8,46
		n	%
Medeni durum			
Evli		149	57,3
Bekar		111	42,7
Çocuk sahibi olma durumu			

Evet	127	48,8
Hayır	133	51,2
Eğitim durumu		
İlkokul	12	4,6
Ortaokul	10	3,8
Lise	71	27,4
Üniversite ve Üzeri	167	64,2
İkamet yeri		
İl	185	71,2
İlçe	55	21,1
Köy	20	7,7
Meslek		
Sağlık Çalışanı	184	70,8
Sağlık Dışı Çalışan	76	29,2
Gelir Durumu		
Kötü	31	11,9
Orta	218	83,9
İyi	11	4,2
Aile planlaması hakkında eğitim alma durumu		
Evet	144	55,4
Hayır	116	44,6
Aile planlaması hakkında bilgiyi edindiği kaynak		
Gazete-Dergi-Kitap	35	13,5
Radyo-Televizyon	32	12,3
Akraba-Komşu	12	4,6
Sağlık Personeli	97	37,3
Öğretim Üye/Elemanı	59	22,7
Diğer	7	2,7
AP yöntemini uygulama sorumluluğunu üstlenmesi gerekenler		
Kadın	11	4,3
Erkek	17	6,5
Her İkisi	232	89,2
Bilinen aile planlaması yöntemi		
Oral Kontraseptif	133	51,2
Kondom	226	86,9
Vazektomi	97	37,3
Rahim İçi Araç (RİA)	156	60
Enjeksiyonlar	109	41,9
Tüpligasyon	108	41,5
Takvim Yöntemi	119	45,8
Geri Çekme	180	69,2
Aile planlaması yöntemi kullanma durumu		
Evet	132	50,8
Hayır	128	49,2
Kullanılan aile planlaması yöntemi		
Oral Kontraseptif	27	10,4
Kondom	107	41,2
Vazektomi	1	0,4
Rahim İçi Araç (RİA)	11	4,2
Enjeksiyonlar	4	1,5
Tüpligasyon	1	0,4
Takvim Yöntemi	16	6,2
Geri Çekme	51	19,6

Katılımcıların yaş ortalamasının $33,31 \pm 9,24$ evlilik yaş ortalamasının $26,91 \pm 3,52$, çalışma süresinin $9,57 \pm 8,46$ yıl olduğu, %51,22'sinin çocuk sahibi olmadığı bulunmuştur. Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının %64,2'sinin mezuniyet durumunun üniversite ve üzeri olduğu, %71,2'sinin il merkezinde ikamet ettiği, %70,8'inin sağlık çalışanı olduğu %83,9'unun gelir durumunu orta olarak tanımladığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hastane çalışanlarının %55,4'ünün aile planlaması hakkında eğitim aldığı, %37,3'ünün aile planlaması hakkında bilgiyi sağlık personelinin edindiği saptanmıştır. Katılımcıların %89,2'sinin aile planlaması yöntemini uygulama sorumluluğunu çiftlerin birlikte üstlenmesi gerektiğini, %86,9'unun bilinen aile planlaması yöntemi olarak kondomu belirttiği, %50,8'inin herhangi bir aile planlaması yöntemi kullandığı %41,2'sinin kondom kullandığı saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 2. Aile Planlaması Tutum Ölçeği Puan Ortalaması

APTÖ/alt boyutları	$\bar{X} \pm Ss$	Min-Max	Cronbach's Alpha (Reliability)
Topluma ilişkin tutum	57,74±10,74	23-75	0,763
Yöntemlerine ilişkin tutum	40,94±8,63	15-55	0,798
Gebeliğe İlişkin tutum	30,53±5,79	13-40	0,847
Toplam	129,22±22,15	56-170	0,816

Ölçeğin topluma ilişkin tutum alt boyutu cronbach α değeri 0.763, yöntemlere ilişkin alt boyutu 0.798, gebeliğe ilişkin tutum alt boyutu 0.847, aile planlaması ölçeği cronbach α değeri ise 0.816 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 3. Ölçek Alt Boyutları Ve Katılımcıların AP Yöntemlerine İlişkin Bilgi Ve Tutumlarının Karşılaştırılması

Özellikler	Topluma İlişkin Tutum (ortanca-min-max)	Yöntemlere İlişkin Tutum (ortanca-min-max)	Gebeliğe İlişkin Tutum (ortanca-min-max)	Aile Planlaması Tutum Ölçeği (ortanca-min-max)
Medeni Durum				
Evli	58(23-75)	39(15-55)	30(13-40)	128(59-170)
Bekar	61(25-75)	42(18-55)	32(13-40)	131,0(56-170)
İstatistik	U:9613 P:0.025	U:9119 P:0,156	U:9777 P:0,012	U:9561 P:0,031
Çocuk Sahibi olma Durumu				
Evet	57 (23-74)	39 (15-55)	30(13-40)	125,2 (59-167)
Hayır	61 (25-75)	42 (18-55)	31(13-40)	133,0 (56-170)
İstatistik	U:10152 P:0,005	U:9207 P:0.208	U:10095 P:0.006	U:10007 P:0.010
Eğitim Durumu				
İlkokul	43,5 (26-60) ^a	37 (22-44) ^{ab}	25 (16-32) ^a	107,5 (75-136) ^a
Ortaokul	57 (34-69) ^{abc}	34,5 (22-51) ^{ab}	28,5 (16-34) ^a	120,5 (73-

				153) ^{ab}
Lise	56 (24-73) ^b	39 (22-55) ^a	28 (13-40) ^a	124 (60-166) ^a
Üniversite ve Üzeri	61 (23-75) ^c	42 (15-55) ^b	32 (13-40) ^b	134 (56-170) ^b
İstatistik	χ^2 :33.84 P<0.001	χ^2 216,51 P<0.001	χ^2 234,69 P<0.001	χ^2 :35,16 P<0.001
Meslek				
Sağlık Çalışanı	60 (23-75)	41 (15-55)	31(13-40)	133,5(56-170)
Sağlık Dışı Çalışan	56 (28-75)	39 (22-55)	29 (16-40)	124,5(73-167)
İstatistik	U:6096 P:0,104	U:5926 P:0,53	U:5460 P:0,005	U:5525 P:0,008
Aile planlaması hakkında eğitim alma durumu				
Evet	60(23-75)	41 (15-55)	31 (13-40)	131 (56-170)
Hayır	58 (33-75)	39 (22-55)	30 (16-40)	126,5 (73-168)
İstatistik	U:7.918 P:0.407	U:7,980 P:0.537	U:7.483 P:0.148	U:7.661 P:0.252
AP yöntemini uygulama sorumluluğunu üstlenmesi gerekenler				
Kadın	52 (24-62) ^a	37 (22-50)	26 (13-32) ^a	117 (60-131) ^a
Erkek	56 (25-69) ^{ab}	39 (18-55)	26 (13-35) ^a	117 (56-153) ^{ab}
Her ikisi	60 (23-75) ^b	41 (15-55)	31 (16-40) ^b	131 (59-170) ^b
İstatistik	χ^2 :13.34 P:0.002	χ^2 :2.81 P:0.185	χ^2 :16.25 P<0.001	χ^2 :13.11 P<0.001

U:Mann Whitney U testi, χ^2 :KruskalWallis Harfler (a, b) aynı harfe sahip gruplar arasında fark olmadığını belirtir.

Katılımcıların medeni durumlarına göre Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı (U =9561; p=0,031), topluma ilişkin tutum (U=9613; p=0,025) ve gebeliğe ilişkin tutum puanları (U =9777; p=0,012), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Araştırmaya katılan bireylerin çocuk sahibi olma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı (U =10007; p=0,010), topluma ilişkin tutum (U=10152; p=0,005) ve gebeliğe ilişkin tutum puanları (U =10095; p=0,006), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Katılımcıların eğitim durumları artıkça topluma ilişkin, yöntemlere ilişkin, gebeliğe ilişkin tutumları ve aile planlaması tutum ölçeği puanlarının arttığı belirlenmiş olup aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (P<0.001)

Katılımcıların meslekleri ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı (U =5525; p=0,008), gebeliğe ilişkin tutum puanları (U =5460; p=0,005), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05).

Katılımcıların, aile planlaması hakkında eğitim alma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Aile planlaması yöntemi uygulama sorumluluğunu üstlenmesi gereken kişi ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ve topluma ilişkin, gebeliğe ilişkin tutumları arasında

istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Aile planlaması uygulama sorumluluğunu her iki bireyin üstlenmesi gerektiğini söyleyenlerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan bireylerin aile planlaması yöntemi kullanma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ($U=7185$; $p=0,037$), gebeliğe ilişkin tutum puanları ($U=7255$; $p=0,049$) ve topluma ilişkin tutum ($U=7137$; $p=0,030$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Bu çalışmada hastanede çalışan erkek personellerin aile planlamasına yönelik tutumları incelenmiştir.

Aile planlamasında erkeklerin rolü, aile planlaması hizmetlerinin iyileştirilmesi için önem arz etmektedir (Koffi ve arl., 2018). Araştırmada katılımcıların medeni durumları, çocuk sahibi olma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı, topluma ilişkin tutum ve gebeliğe ilişkin tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Yeşilçınar ve ark., (2022) yaptıkları çalışma da araştırmaya katılan erkeklerin medeni durumları ve çocuk sahibi olma durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır. Yapılan bir başka çalışmada evli olmayan erkeklerin aile planlamasına katılma olasılığının evli olan erkeklere göre 0,6 kat daha az olduğu belirlenmiştir (Manortey ve Missah, 2020). Bu çalışma bulguları literatürle farklılık göstermektedir.

Katılımcıların eğitim durumları artıkça topluma ilişkin, yöntemlere ilişkin, gebeliğe ilişkin tutumları ve aile planlaması tutum ölçeği puanlarının arttığı belirlenmiş olup aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Türkiye’de yapılan bir başka çalışmada erkeklerin eğitim durumları ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark olduğu yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin tutumlarının daha olumlu olduğu ortaya konulmaktadır (Yeşilçınar ve ark., 2022). Yapılan bir başka çalışmada kırsal kesimde yaşayan lisan ve üstü eğitime sahip erkeklerin aile planlaması hizmetlerinden yararlanma olasılığının, eğitim düzeyi düşük olanlara göre yaklaşık iki kat daha fazla olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte lisan ve üstü eğitime sahip kırsal ve kentsel kesimde yaşayan erkeklerin aile planlaması kullanımına katılma olasılıklarının 3 kat daha fazla olduğu ifade edilmiştir (Assefa ve ark., 2021). Literatürde yer alan pek çok çalışma erkeklerin aile planlaması uygulamasının eğitimleriyle ilişkili olduğunu ortaya

koymaktadır (Traore ve ark., 2021; El Khoury ve Salameh, 2019; Yilmazel ve ark., 2019). Bu durumun eğitim seviyesi yükseldikçe erkeklerin aile planlaması ve önemini daha iyi anlamalarından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Katılımcıların meslekleri ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı ($U = 5525$; $p=0,008$), gebeliğe ilişkin tutum puanları ($U = 5460$; $p=0,005$), arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Sağlık çalışanı olan katılımcıların ölçek toplam puanı ve gebeliğe ilişkin tutum puan ortalaması daha yüksek bulunmuştur. Literatürde meslek grupları ile yapılan karşılaştırma bulunamamıştır. Ancak Manortey ve Missah (2020) çalışmalarında serbest meslek sahibi olmanın, erkeklerin aile planlamasına katılımını önemli ölçüde olumsuz olarak etkilediği belirtilmiştir. Bununla birlikte Aile planlaması konularına ilişkin farkındalık ve maruziyetin erkeklerin aile planlaması konularına katılımının önemli nedenleri olduğu varsayılmaktadır (Ling ve ark., 2017). Bu durumun sağlık çalışanlarının puanlarının daha yüksek olmasına etki etmiş olabileceği düşünülmektedir.

Aile planlaması yöntemi uygulama sorumluluğunu üstlenmesi gereken kişi ile Aile Planlaması Tutum Ölçeği toplam puanı, topluma ilişkin ve gebeliğe ilişkin tutumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. Aile planlaması uygulama sorumluluğunu her iki bireyin üstlenmesi gerektiğini söyleyenlerin puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Wondim ve ark. (2020) 620 erkek katılımcı ile yaptıkları bir çalışmada araştırmaya katılan katılımcıların % 81,0'ının aile planlaması konusunda eşleriyle birlikte karar aldıkları ortaya konmuştur. Yapılan bir başka çalışmada katılımcıların %21'nin aile planlamasının kadının sorumluluğunda olduğunu ifade ettiği belirtilmiştir (Bag, 2022). Çalışma bulguları literatürle benzerlik göstermektedir.

SONUÇ

Çalışmada, daha yüksek eğitim durumuna sahip olanların, sağlık çalışanlarının ve aile planlaması yöntemi uygulama sorumluluğunu kadın ve erkeğin üstlenmesi gerektiğini ifade eden erkeklerin aile planlaması tutumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu nedenle aile planlaması eğitim ve danışmanlığında önemli bir role sahip olan hemşirelerin, özellikle sağlık çalışanı olmayan gruplara çiftlerin bir arada olabileceği eğitimler yapmalarının önemli olduğu düşünülmektedir.

KAYNAKLAR

1. Akın, L., Özaydın, N., & Aslan, D. (2006). Türkiye'de evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini kullanmalarını etkileyen faktörler. *Gülhane Tıp Dergisi*, 48(2), 63-69.

2. Altay, B., & Gönener, D. (2009). Evli erkeklerin aile planlaması yöntemlerini bilme ve kullanma durumları ve etkileyen faktörler. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), 56-64.
3. Assefa, L., Shasho, Z., Kasaye, H. K., Tesa, E., Turi, E., & Fekadu, G. (2021). Men's involvement in family planning service utilization among married men in Kondala district, western Ethiopia: a community-based comparative cross-sectional study. *Contraception and Reproductive Medicine*, 6(1), 16.
4. Bag, N. I., Sahu, M., Paul, B., Das, R., Bandyopadhyay, L., Bhattacharyya, M., & Maitya, S. (2022). Knowledge, attitude and level of involvement of married males in family planning. *Kathmandu University Medical Journal*, 20(2), 128-135.
5. Başer, D. A., Aksoy, H., Fidancı, İ., Dağcıoğlu, K., Cankurtaran, M., Arslan, T. K., & Yağlı, Z. N. (2020). Genç erişkin erkeklerin kontrasepsiyon yöntemleri kullanım durumları ve etki eden faktörlerin değerlendirilmesi. *The Journal of Turkish Family Physician*, 11(4), 159-170
6. El Khoury G, Salameh P (2019) Assessment of the awareness and usages of family planning methods in the Lebanese community. *BMJ Sex Reprod Health*. bmjsrh-2018-200067.
7. Kaplan, B., Dirgar, E., Avcı, S., Güler, S., Ortabağ, T., Özkurt, E., & Tekkanat, T. (2020). Hemşirelik bölümü erkek öğrencilerinin aile planlaması hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi: Bir vakıf üniversitesi örneği. *Zeugma Sağlık Araştırmaları Derg*, 2(3), 107-13.
8. Kaya, M., & Özgülner, N. (2020). İstanbul'da bir aile hekimine kayıtlı erkeklerin gebelikten korunma durumu ve gereksinimlerinin araştırılması. *Turkish Journal of Public Health*, 18(1), 39-53.
9. Koffi, T. B., Weidert, K., Bitasse, E. O., Mensah, M. A. E., Emina, J., Mensah, S., ... & Prata, N. (2018). Engaging men in family planning: Perspectives from married men in Lomé, Togo. *Global Health: Science and Practice*, 6(2), 317-329.
10. Ling, J. E. S., & Tong, S. F. (2017). The roles of men in family planning—a study of married men at the UKM primary care clinic. *Malaysian family physician: the official journal of the Academy of Family Physicians of Malaysia*, 12(1), 2.
11. Manortey, S., & Missah, K. (2020). Determinants of male involvement in family planning services: a case study in the Tema Metropolis, Ghana.
12. Mesfin Yesgat, Y., Gebremeskel, F., Estifanous, W., Gizachew, Y., Jemal, S., Atnafu, N., & Nuriye, K. (2020). Utilization of family planning methods and associated factors among reproductive-age women with disability in Arba Minch Town, Southern Ethiopia. *Open access journal of contraception*, 25-32.
13. Öztaş, Ö., Artantaş, A. B., Tetik, B. K., Yalçıntaş, A., Yusuf, Ü. S. T. Ü., & Uğurlu, M. (2015). 18-49 yaş grubu evli kadınların üreme sağlığı ve kontrasepsiyon hakkındaki bilgi, tutum ve davranışları. *Ankara Medical Journal*, 15(2).
14. Parija, P. P., Pal, A., Panigrahi, S. K., Thakur, P., & Pal, R. (2022). Male involvement in family planning in a rural area of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 11(5), 1943-1948.
15. Şankazan, Ş., & Yıldız, A. (2002). Ankara İli Deliler Köyündeki evli erkeklerin aile planlaması ile ilgili bilgi tutum ve davranışları. *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*, 55(1).

16. Tanrıverdi, F. Ş., & Demirezen, E. (2021). Üreme sağlığında erkek kontrasepsiyonu boyutu. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4(2), 115-122.
17. Traore, F., Poda, G. G., Berthe, H., & Nebie, O. (2021). Perception and involvement of men in the family planning of their spouses in the communes of Bamako, Mali. *Journal of Community Medicine and Public Health Reports*, 2(6).
18. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Ankara, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_ana_rapor.pdf.
19. Yeşilçınar, İ., Şahin, E., & Yavan, T. (2022). Erkeklerin Aile planlaması Yöntemlerine Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 577-583.
20. Yilmazel G, Cetinkaya F, Nacar M, Baykan Z (2019) Which men have better attitudes and participation to family planning services? A study in primary care settings from Northern Turkey. *Niger J Clin Pract.* 22(8): 1055-1062.
21. Wondim, G., Degu, G., Teka, Y., & Diress, G. (2020). Male involvement in family planning utilization and associated factors in Womberma District, Northern Ethiopia: community-based cross-sectional study. *Open Access Journal of Contraception*, 197-207.
22. World Health Organization. Contraception [Internet]. 2019 Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329884/WHO-RHR-19.18-eng.pdf>
23. World Health Organization. 5 September 2023. Family planning/contraception methods. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/family-planning-contraception> Erişim: 06.03.2024

PEDİATRİK PALYATİF BAKIMDA GELİŞEN TEKNOLOJİLER VE YAPAY ZEKA

Ümran ÇEVİK GÜNER¹, Dilşat Zeynep GÖRHAN²

¹Doç. Dr., TOGU SBF, Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye, umrancevik@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-8677-0414

²Lisansüstü Öğr., TOGU Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tokat, Türkiye, dilsat.gorhan5623@gop.edu.tr, ORCID: 0009-0004-7306-6649

ÖZET

Pediyatrik palyatif bakım, yaşamın son dönemlerindeki çocuk hastaların ve ailelerinin ihtiyaçlarına odaklanan kritik bir sağlık hizmetidir. Bu hizmet, hastanın fiziksel rahatlığını sağlamakla birlikte duygusal ve sosyal destek sunar. Böylece çocukların yaşam kalitesini artırır ve ailelere yardımcı olur. Bu süreç uzun ve zorlu olduğundan, teknolojinin imkanlarından faydalanarak bakımın kalitesini iyileştirip daha etkin kılmak önemlidir. Yapay zekâ kullanımı bu noktada önem kazanırken, hemşirelik bakımı ve psikososyal işbirliği de unutulmamalıdır. Dolayısıyla bu alanda çalışan hemşirelerin, çocukların fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimlerine uygun bakım sağlamak için bilimsel verilere dayalı kararlar almaları ve uygulamaları son derece önemlidir. Yapay zekâ, tıbbi ekipmanların ve cihazların geliştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Örneğin, robotik cerrahi sistemleri ve akıllı tıbbi cihazlar, çocuk hastaların tedavi süreçlerini kolaylaştırmakta ve iyileştirmektedir. Önümüzdeki 10 yılda yapay zekâ teknolojilerinin kullanımının artmasıyla birlikte, bakımın bireyselleştirilmesine izin veren ve uygulamaya dönüştüren bir araç olarak öne çıkacaktır. Yapay zekânın pediatriye yansımalarını inceleyen çalışmalar çocukların konuşmalarından kaygı ve depresyon belirtilerinin anlaşılmasını sağlayan sistemlerin, otizmlili çocuklarda öğrenmeyi kolaylaştıran uygulamaların, prematüre retinopatisinin tanınmasını sağlayan teletıp sistemlerinin yapay zekâyöntemleri ile oluşturulduğunu bildirmektedir. Bu uygulamaların pediatrik palyatif bakım alanında da yaygınlaşması beklenmektedir. Ancak, yapay zekâ teknolojilerinin bakımda nasıl kullanılacağına dair net klavuzlara ihtiyaç vardır. Pratik rehberlik edebilecek klavuzlarla yapay zekâyı profesyonel hemşirelik bakımının bir parçası haline getirmek, hemşirelik değerlerini koruyarak ve bakımın insani yönlerini destekleyerek yapıldığında pediatrik yaşam sonu hastalar ile arada sağlam bir köprü oluşturacaktır. Cihazlara bağlı yaşam sonu bakım alan pediatrik hastaların, yapay zeka ile takiplerinin daha mümkün hale gelmesi hemşirelik mesleğinde önemli değişikliklere yol açacaktır. Hemşireler, bu değişim

sürecine aktif olarak katılmalı ve gelecekteki hemşireliğin şekillenmesinde etkin bir rol oynamalıdır. Bu teknolojilerin kullanımıyla hemşirelerin iş yükü azalacak ve hasta bakımının kalitesi artacaktır. Sonuç olarak, yapay zeka ve yaşam sonu bakım arasında oluşturacağımız sağlam köprü hemşirelik uygulamalarında önemli bir dönüşüm sağlayarak çocuk hastaların bakımında daha etkili çözümler sunulmasına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşirelik, palyatif bakım, teknoloji, yapay zekâ

EMERGING TECHNOLOGIES AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE

¹Assoc. Prof. Dr., TOGU SBF, Department of Nursing, Tokat, Turkey, umrancevik@hotmail.com,
ORCID: 0000-0002-8677-0414

² Postgraduate Lecturer, TOGU Graduate Education Institute, Department of Nursing, Tokat, Turkey,
dilsat.gorhan5623@gop.edu.tr, ORCID: 0009-0004-7306-6649

ABSTRACT

Pediatric palliative care is a critical healthcare service focused on the needs of children in the final stages of life and their families. This service not only ensures the physical comfort of the patient but also provides emotional and social support, thereby enhancing the quality of life for children and assisting families. Given the challenging and lengthy nature of this process, leveraging technology is crucial to improve and make care more effective. The use of artificial intelligence (AI) becomes significant in this context, along with the importance of nursing care and psychosocial collaboration. Therefore, it is essential for nurses working in this field to make decisions and implement practices based on scientific evidence to provide care tailored to the physical, cognitive, and psychosocial development of children. AI plays a crucial role in the development of medical equipment and devices, such as robotic surgical systems and smart medical devices, which facilitate and improve treatment processes for pediatric patients. With the increasing use of AI technologies in the next decade, it will emerge as a tool that allows for personalized care and transforms healthcare practices. Studies examining the impact of AI on pediatrics report the development of systems using AI methods to understand anxiety and depression symptoms in children's speech, facilitate learning in autistic children, and diagnose conditions like premature retinopathy. These applications are expected to become more widespread in pediatric palliative care. However, clear guidelines are needed on how AI technologies should be used in care. Integrating AI into professional nursing care as a part of practical guidance will bridge the gap between end-of-life pediatric patients and nursing practice, supporting nursing values and the human aspects of care. This integration will lead to significant changes in the nursing profession, reducing workload and improving the quality of patient care. In conclusion, creating a solid bridge between artificial intelligence and end-of-life care will contribute to a significant transformation in nursing practices, offering more effective solutions for the care of pediatric patients.

Keywords: Child, nursing, palliative care, technology, artificial intelligence

GİRİŞ

Pediyatrik palyatif bakım, çocuk hastaların yaşamın son dönemlerinde ihtiyaç duyduğu önemli bir sağlık hizmetidir. Bu hizmet, yalnızca hastaların fiziksel rahatlığını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda duygusal ve sosyal destek sunarak yaşam kalitesini önemli ölçüde artırır. Palyatif bakım süreci genellikle uzun ve zorlu olduğundan, bu hizmetin kalitesini artırmak ve daha etkin hale getirmek amacıyla teknolojinin sunduğu imkanlardan faydalanmak büyük bir önem taşır. Özellikle yapay zeka kullanımı bu noktada kritik bir rol oynarken, hemşirelik bakımı ve psikososyal işbirliği de asla göz ardı edilmemelidir. Pediyatrik palyatif bakım alanında çalışan hemşirelerin, uygun ve etkili bakım sağlamak için bilimsel verilere dayalı kararlar almaları ve bu kararları uygulamaları son derece önemlidir (Harputoğlu ve Çelik, 2020).

Günümüzde, sağlık hizmetlerinin her alanında olduğu gibi pediyatrik palyatif bakımda da teknolojik gelişmeler hızla ilerlemektedir. Yapay zeka, büyük veri analizi ve dijital sağlık çözümleri, bu alanda devrim niteliğinde yenilikler sunmaktadır. Yapay zeka algoritmaları, hastaların bireysel ihtiyaçlarını daha iyi anlamak, semptom yönetimini optimize etmek ve bakım süreçlerini kişiselleştirmek için kullanılmaktadır. Örneğin, ağrı yönetimi, ilaç dozaj ayarlamaları ve yan etki izleme gibi kritik alanlarda yapay zekanın sağladığı veri odaklı yaklaşımlar, hasta bakımının kalitesini ve etkinliğini artırmaktadır (Choudhury ve Urena, 2022). Ayrıca, dijital sağlık platformları ve tele-sağlık hizmetleri, pediyatrik palyatif bakımın erişilebilirliğini artırmakta ve ailelerin bakım sürecine daha aktif katılımını sağlamaktadır. Uzaktan izleme sistemleri sayesinde, sağlık profesyonelleri hastaların durumunu anlık olarak takip edebilmekte ve gerektiğinde hızlı müdahalelerde bulunabilmektedir. Bu teknolojik araçlar, aynı zamanda ailelerin ve bakım verenlerin sürekli destek almasını ve ihtiyaç duydukları bilgileri kolayca erişebilmelerini sağlayabilmektedir (Harmon ve ark., 2021).

Hemşirelik bakımı, pediyatrik palyatif bakımın temel taşlarından biridir. Hemşireler, hastaların fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılamada kritik bir rol oynamaktadır (Harputoğlu ve Çelik, 2020). Yapay zeka ve diğer teknolojik yeniliklerin entegrasyonu, hemşirelerin iş yükünü hafifletirken, daha nitelikli ve kişiselleştirilmiş bakım sunmalarına olanak tanımaktadır. Ancak, teknolojinin getirdiği yeniliklerin etkin bir şekilde kullanılabilmesi için hemşirelerin bu alanda eğitim almaları ve teknolojik araçları kullanma konusunda bilgi sahibi olmaları gerekmektedir (Şendir ve ark., 2019).

Yapay zeka ve teknolojinin pediatrik palyatif bakımda oynadığı rol giderek artmakta ve bu alanın gelişimine önemli katkılar sunmaktadır. Bu doğrultuda bu derlemede, yapay zeka ve diğer teknolojik yeniliklerin pediatrik palyatif bakımda sağladığı faydalar ve bu alandaki uygulamaların nasıl iyileştirilebileceği üzerinde durulmuştur. Teknolojik ilerlemeler, hastaların ve ailelerin yaşam kalitesini artırmak için büyük bir potansiyele sahiptir. Bu yeniliklerin etkin bir şekilde entegre edilmesi ise, pediatrik palyatif bakım hizmetlerinin geleceği için kritik öneme sahip olup, pediatrik yaşam sonu hastalar ile arada sağlam bir köprü oluşturacaktır.

PEDİATRİK PALYATİF BAKIM

Pediatrik palyatif bakım, yaşamı tehdit eden hastalıklara sahip çocuklar ve ergenlerin yaşam kalitesini artırmayı hedefleyen kapsamlı bakım hizmetleridir (Harputoğlu ve Çelik,2020). Dünya Sağlık Örgütü'ne göre, bu tür bakım, çocuğun fiziksel, zihinsel ve ruhsal ihtiyaçlarının tümünü kapsar ve aynı zamanda aileye destek sağlar. Bu bakım süreci, hastalığın tanısı konulduğu andan itibaren başlar ve çocuğun tedavi görüp görmemesinden bağımsız olarak devam eder (WHO,2020).

Etkili palyatif bakım uygulamaları, aileleri de sürece dahil eden ve geniş tabanlı bir multidisipliner yaklaşımı benimseyen bir yapıya sahiptir. Kaynakların sınırlı olduğu durumlarda bile, bu kaynakların verimli ve etkili bir şekilde kullanılması büyük önem taşır. Pediatrik palyatif bakımın amacı, çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesini artırmak için tıbbi, duygusal ve psikososyal destek sağlamaktır. Bakım ekibi, çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarını dikkate alarak kapsamlı bir destek ve bakım planı oluşturur (Harputoğlu ve Çelik,2020; Sarman,2019).

Günümüzde, bu bakımın etkinliğini ve kalitesini artırmak için teknolojinin sunduğu imkanlardan, özellikle yapay zeka uygulamalarından faydalanmak giderek önem kazanmaktadır (Şendir ve ark.,2019).

YAPAY ZEKA VE KULLANIM AMAÇLARI

Yapay zeka, insanlık tarihindeki en önemli gelişmelerden biridir. İnsan zekasını taklit ederek verilen görevleri yerine getiren ve kendini geliştirebilen sistemler olarak tanımlanır. Bu nedenle, yapay zeka öğrenme yeteneği ile doğrudan ilişkilidir (Karaarslan ve ark.,2024).

Yapay zekanın birçok alt dalı vardır; bunlar arasında uzman sistemler, makine öğrenmesi ve yapay sinir ağları bulunur. Uzman sistemler, belirli bir alanda uzman kişilerin sorunları çözerken kullandıkları bilgi ve deneyimleri bilgisayara aktararak çalışır. Bu sistemler, karmaşık problemlerin çözümünü kolaylaştırır ve bilgi tabanında saklanan verileri kullanarak, insanların karar verme sürecine benzer bir şekilde çözüm üretir. Uzman sistemler, çözüm sürecinde "nasıl" ve "neden" sorularını da yanıtlayabilir. Günümüzde, uzman sistemler sadece tanı koymakla kalmaz, aynı zamanda izleme, analiz ve danışma gibi birçok alanda da kullanılır. Bu sistemler, uzman kişilere erişilemediği durumlarda karar kalitesini artırır ve problemleri hızlı ve doğru bir şekilde çözer. Makine öğrenmesi, makinelerin belirli programlama olmaksızın sonuçları öğrenebilme yeteneğidir. Bu alan, veri madenciliği sayesinde gelişmiştir (Çoban ve ark.,2022; Öztürk ve Şahin,2018).

Günümüzde birçok online uygulama makine öğrenmesi ile geliştirilmiştir. Örneğin, çocuklarda inkontinans sorununu henüz ortaya çıkmadan tahmin eden sistemler makine öğrenmesine dayanmaktadır (Boston Children's Answers, 2020). Yapay sinir ağları, insan beyninin öğrenme yolunu taklit eder. Günümüzde kullanılan insansı robotlar, yapay sinir ağlarının bir uygulamasıdır (Öztürk ve Şahin,2018).

Yapay zeka, günümüzde birçok alanda aktif olarak kullanılmaktadır ve sağlık sektörü de bunlardan biridir. Sağlık alanında yapay zekanın kullanım amaçları arasında, çalışanların iş yükünü azaltmak, tehlikeli durumlardan korunmalarını sağlamak, karmaşık problemleri çözmek ve koruyucu sağlık hizmetlerini uygulamak yer alır. Ayrıca, tanı koyma, tedavi ve bakım süreçlerine yardımcı olur. Sağlık alanında kullanılan yapay zeka uygulamaları arasında e-sağlık sistemleri, tele-tıp uygulamaları, insansı robotlar ve yapay uzuvlar bulunur (Çoban ve ark.,2022). Yapay zeka ile geliştirilen sistemler, hasta rutinlerinin veya tedavi planlarının organizasyonunu iyileştirebilir ve hemşirelerin doğru kararlar alması için gerekli bilgileri sağlayabilir. Ayrıca, hasta güvenliğine yönelik sorunları otomatik olarak tespit edebilir. Örneğin, düşme riski olan hastaların izlenmesi ve yakın temas ile bulaşma riski taşıyan hastaların bakımında insansı robotların kullanılması hemşirelere yansıyabilecek muhtemel riskleri azaltabilir (Büyükgöze ve Dereli, 2019;Whitacre, 2023).

Yapay zeka teknolojileri, hemşirelerin işlerini daha iyi yapmalarına ve hastalara daha güvenli ve etkili bir şekilde bakmalarına yardımcı olabilmektedir. Bu teknolojiler sayesinde, yaşam bulgularının ölçülmesi ve ilaç dağıtımı gibi görevler insansı robotlara devredilebilirken, daha karmaşık görevler hemşireler tarafından yürütülebilir (Karaarslan ve ark.,2024).

Günümüzde, gelişmiş ülkelerde kullanılan birçok insansı robot bulunmaktadır. Örneğin, Veebot en iyi damar seçiminde %83 kesinliğe sahiptir; Cody hastalara yatak banyosu yaptırabilir; Robear ise ayakta yardıma ihtiyacı olanlara yardımcı olabilir ve hastaları kaldırıp taşıyabilir (Pepito ve Locsin, 2019). Bu nedenle, yapay zeka pediatri ve palyatif bakımda daha etkin bir şekilde kullanılabilir.

Yapay Zekâ'nın Pediatriye Yansımaları

Yapay zekanın çocuk hastalıklarında kullanımı, ilk olarak 1968'de Paycha'nın SHELP uygulamasıyla başlamış ve bu alandaki çalışmalar giderek çeşitlenmiştir. Çocukların konuşmalarından kaygı ve depresyon belirtilerini anlamaya yönelik sistemler, otizmli çocukların öğrenmesini kolaylaştıran uygulamalar ve prematüre retinopatisinin teşhisini sağlayan teletıp sistemleri gibi birçok yenilikçi çözüm yapay zeka yöntemleriyle geliştirilmiştir (Ünal ve Avcı, 2024).

Voss ve arkadaşları (2019) yaptıkları çalışmada, otizm spektrum bozukluğu olan çocukların sosyal etkileşimlerini iyileştirmek amacıyla yapay zeka destekli giyilebilir bir cihaz olan SuperpowerGlass'ı geliştirmiştir. Bu cihaz, çocukların duygusal ipuçlarını daha iyi tanımalarını sağlayarak sosyal becerilerini artırmıştır. Çalışma SuperpowerGlass'ın çocukların sosyal etkileşimlerinde önemli gelişmeler sağladığını göstermiştir (Voss ve ark., 2019). Benzer şekilde, hemşirelerin pediatri ünitelerinde robot kullanımı konusundaki görüşlerini ele alan bir makalede, robotların bakım kalitesini artıracığı ve hemşirelerin iş yükünü hafifleterek hasta bakımına daha fazla zaman ayırmalarını sağlayacağı belirtilmiştir (Erebağ ve Kasımoğlu, 2024). Her yeni çalışma ve buluş, hemşirelik bakım uygulamalarını güncellemekte ve yeni bakım kavramlarını ortaya çıkarmaktadır. Çocuk hastalarda ilaç uygulamalarında yapılabilecek küçük hatalar geri dönülmez riskler yaratabilir. Çocuklara yönelik ilaçların küçük dozaj hesaplamaları ve ilaç uygulamalarının dikkat gerektirmesi bu riskleri artırmaktadır. Bu riskler göz önüne alındığında, hemşirelerin komplikasyonları gözlemlene, kaydetme ve gerekli önlemleri alma konularında çok bilgi sahibi olmaları ve hızlı kararlar vermeleri

gerekmektedir. Yapay zeka uygulamaları, ilaç uygulamalarında hemşirelere büyük kolaylık sağlayabilir (Çoban ve ark.,2022; Özdemir ve Bilgin, 2021).

Benzer şekilde, Liang ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan bir çalışma, yapay zekanın çocuk hastalarda klinik teşhis doğruluğunu artırmada önemli bir rol oynayabileceğini ortaya koymuştur (Liang ve ark.,2019). Nancy Robert (2019) tarafından yapılan başka bir çalışma, yapay zekanın hemşirelere daha fazla hasta ile zaman geçirme imkanı sunduğunu ve potansiyel etkilerini tartışmıştır(Robert, 2019). Hung ve arkadaşları (2007), pediatrik acil servislerde hasta akışını ve kaynak kullanımını tahmin etmek için ayırık olay simülasyonu kullanarak bir model geliştirmiştir. Bu model, hasta akışını ve doktor programlamasını optimize etmek için kullanılmış ve sonuçları analiz edilmiştir. Çalışmada, 517 hasta doğrudan gözlemlenmiş ve acil servis personeli ve kaynakları ile olan etkileşimleri modellenmiştir. Sonuçlar, pediatrik acil servislerde hasta akışı ve kaynak kullanımının tahmininde yapay zeka ve simülasyon modellerinin etkin bir şekilde kullanılabileceğini göstermiştir (Hung ve ark.,2007).

Chang ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan bir çalışmada, 4-10 yaş arasındaki 30 çocuk iki gruba ayrılmış ve bir grupta aşılama sırasında sanal gerçeklik (VR) teknolojisi kullanılmıştır. VR kullanımı, çocukların ağrı ve korkularını azaltmış ve ebeveynlerin memnuniyetini artırmıştır. Bu çalışma, VR teknolojisinin pediatrik sağlık uygulamalarında etkin bir şekilde kullanılabileceğini göstermektedir (Chang ve ark., 2022).KyokoTanaka (2022) ve arkadaşları, yapay zeka ile çalışan bir köpek robot olan 'aibo'nun çocukların aşı sonrası acılarını azaltmada etkisini incelemiştir. Japon ensefaliti aşısı için gelen 3-12 yaş arası çocuklar iki gruba ayrılmıştır. Aibo kullanılan müdahale grubunun, kontrol grubuna göre aşı sonrası daha az acı hissettiği ve daha hızlı sakinleştiği gözlemlenmiştir. Bu sonuçlar, aibo müdahale grubunun kontrol grubuna göre daha az üzüldüğünü ve daha hızlı sakinleştiğini desteklemektedir. Aibo, çocuklarla etkileşime girerek onların dikkatini dağıtmış ve ses tanıma, görsel algılama gibi özellikleri sayesinde çocukların duygusal olarak rahatlamalarını sağlamıştır. Ayrıca, aibo'nun tepkileri ve davranışları, çocukların stresini azaltmada etkili olmuştur. Örneğin, çocuklar Aibo'yu sevdiklerinde veya onunla konuştuklarında, Aibo olumlu tepkiler verir. Bu tepkiler arasında sevimli sesler çıkarma, hareket etme veya gövdesinde bulunan ışıkların rengini değiştirme gibi davranışlar yer alır. Bu etkileşimler, çocukların duygusal bağ kurmasını ve rahatlamasını sağlar.

Ayrıca, Aibo'nun gözlem yetenekleri ve çevresindeki insanları tanıma yetenekleri sayesinde, çocukların seslerine yönelme veya fiziksel teması algılayarak tepki verme gibi davranışlar da çocukların ilgisini çeker ve onları sakinleştirir. Bu şekilde, Aibo'nun olumlu ve etkileşimli davranışları çocukların stresini azaltmaya yardımcı olmaktadır (Tanaka, 2022).

Hwang ve arkadaşlarının (2024), Yapay zekanın hemşirelik eğitimindeki rolünü inceledikleri sistematik derlemede yapay zekanın hemşirelik araştırmalarında profil oluşturma ve tahmin yapma konularında önemli bir rol oynadığı ve hemşirelik alanında en yaygın kullanılan yapay zeka sistemlerinin akıllı ajanlar olduğu belirlenmiştir. İncelenen bu literatürde, en sık odaklanılan grupların hastalar ve tıbbi personel olduğu görülmüştür (Hwang ve ark.,2024). Pediatri hemşireliğinde yapay zeka uygulamaları henüz sınırlı sayıda olmasına rağmen, uygun şekilde kullanıldığında çocuk sağlığını koruma, geliştirme ve tedavi etme süreçlerinde olumlu etkiler yaratabileceği düşünülmektedir. Yapay zeka, klinik iş akışını iyileştirerek bakım kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

Pediyatrik Palyatif Bakımda Yapay Zekâ Teknolojileri

Pediyatrik palyatif bakımda yapay zeka teknolojileri, çocukların yaşam kalitesini iyileştirmek ve semptom yönetimini daha etkili bir şekilde yapmak için büyük bir potansiyele sahiptir. Bu teknolojiler; ağrı yönetimi, hasta takibi, ilaç dozajı ve tedavi planlaması, klinik karar destek sistemleri ve aile ile hasta desteği gibi birçok alanda kullanılmaktadır (Pepito ve Locsin, 2019; Şendir ve ark., 2019). Özellikle, yaşam sonu bakım alan çocuk hastalarda ağrı yönetimi önemli bir konudur. Ağrı yönetiminde, yapay zeka sistemleri çocukların ağrı seviyelerini değerlendirip tedavi planlarını optimize etmek için kullanılır. Bu sistemler, hastaların verilerini analiz ederek belirli ağrı yönetimi stratejileri önerir. Örneğin, bir çocuğun ağrı düzeyleri ve yanıtları zamanla değişebilir. Yapay zeka sistemleri bu verileri sürekli izleyerek ve analiz ederek tedavi planlarını günceller ve iyileştirir. Böylece, çocukların ağrılarının etkili bir şekilde yönetilmesi ve yaşam kalitelerinin artması sağlanır. Ayrıca, bu sistemler ailelerin de bu süreçte daha iyi bilgilendirilmesine ve desteklenmesine yardımcı olur. Yapay zeka destekli ağrı yönetimi, çocukların acı çekmesini en aza indirerek onlara daha iyi bir yaşam kalitesi sunar. Ağrı yönetimi, çocukların fiziksel ve psikolojik rahatlığı için kritik bir öneme sahiptir (Özdemir ve Bilgin, 2021; Zhang ve ark., 2023).

Hasta takibi konusunda, yapay zeka teknolojileri hastaların sağlık durumunu izlemek ve riskleri önceden belirlemek için kullanılır. Örneğin, belirli semptomların artış eğilimini tespit ederek erken müdahale imkanı sağlar. Özellikle cihazlara bağlı yaşam sonu bakım alan pediatrik hastaların yapay zeka ile takibi, robotik cerrahi sistemler ve akıllı tıbbi cihazlar sayesinde daha mümkün hale gelmekte ve çocuk hastaların tedavi süreçlerini kolaylaştırmaktadır (Choudhury ve Urena, 2022; Yılmaz ve ark., 2021).

İlaç dozajı ve tedavi planlaması alanında, yapay zeka çocuk hastalar için kişiselleştirilmiş tedavi planları oluşturabilir. Bu durum, tedaviye uyumu artırarak iyileşme sürecini optimize eder (Johnson ve ark., 2021).

Klinik karar destek sistemleri, sağlık profesyonellerine doğru teşhis koyma ve etkili tedavi planları oluşturma konusunda yardımcı olur. Bu sistemler, hastaların verilerini analiz ederek en uygun tedavi stratejilerini önerir (Liang ve ark.,2019).

Ayrıca, yapay zeka teknolojileri ailelere ve hastalara bilgi sağlama, duygusal destek sunma ve kaynakları yönlendirme konularında da kullanılmaktadır. Bu durum, hastaların ve ailelerin bakım sürecini daha etkin bir şekilde yönetmelerine yardımcı olur (Çoban ve ark., 2022; Harmon ve ark., 2021).

Pediatrik palyatif bakımda yapay zeka teknolojilerinin etkin bir şekilde kullanılabilmesi için güvenlik, etik ve hasta mahremiyeti gibi konulara dikkat edilmelidir (Şendir ve ark., 2019). Bu teknolojilerin doğru ve etik bir şekilde kullanılması, çocukların yaşam kalitesini artırma potansiyeline sahiptir.

YAPAY ZEKA DESTEKLİ BAKIMDA PEDIATRİ HEMŞİRELİĞİNİN DEĞİŞEN ROLLERİ

Yapay zeka destekli pediatrik palyatif bakım, çocuklara yönelik sağlık hizmetlerinde önemli bir yeniliktir. Hemşirelik mesleği, teknolojik ilerlemelerle birlikte yeni ve genişleyen roller üstlenmektedir. Bu yeni roller arasında veri analizi, yapay zeka destekli karar mekanizmalarının kullanımı ve hasta verilerinin yönetimi gibi sorumluluklar yer almaktadır. Hemşirelerin bu yeni görevlerini insan merkezli bir yaklaşımla gerçekleştirmeleri önemlidir(Pepito ve Locsin,2019). Yapay zeka destekli sistemler, hemşirelerin hasta bakımının kalitesini artırmasına ve hasta güvenliğini sağlamasına yardımcı olarak iş yükünü azaltmaktadır. Bu teknolojilerin hemşirelik mesleğinde önemli

değişikliklere yol açtığı ve hemşirelerin bu teknolojilerle nasıl başa çıkabileceği üzerine durulması gerekmektedir. Veri analizi ve yapay zeka destekli karar verme süreçlerinin etkin kullanımı, hasta bakım kalitesini artırabilir. Bu nedenle, hemşirelerin eğitimi ve sürekli profesyonel gelişimi, teknolojik yeniliklerle başa çıkabilmeleri için kritik öneme sahiptir(Pepito ve Locsin,2019; Robert, 2019).

Ancak, bu teknolojinin kullanımıyla birlikte bazı etik sorunlar da ortaya çıkmaktadır. Veri mahremiyeti, karar mekanizmalarının şeffaflığı ve adaletli kullanım gibi konular bu sorunların başında gelmektedir. Hemşirelerin, etik kılavuzlar ve standartlar doğrultusunda hareket etmeleri, hasta mahremiyetini koruma ve verilerin güvenli şekilde saklanması açısından kritik öneme sahiptir. Hassas ve kişisel bilgilerin işlendiği durumlarda, hastaların mahremiyetini korumak ve verileri güvenli şekilde saklamak gerekmektedir (Çoban ve ark., 2022; Harputoğlu ve Çelik, 2020; Özdemir ve Bilgin, 2021).

Veri mahremiyeti konusunda, yapay zeka sistemlerinin hastaların sağlık verilerini güvenli bir şekilde saklaması ve kullanması gerekmektedir. Etik ilkeler doğrultusunda, hasta verilerinin toplanması, kullanımı ve paylaşımı için kapsamlı politika ve yönergeler oluşturulmalıdır. Bu noktada, Avrupa Genel Veri Koruma Yönetmeliği (GDPR) gibi mevzuatlar önemli bir referans oluşturur. Sistemlerin, veri güvenliği standartlarına uygun olarak çalışması ve hastaların mahremiyetini koruması gerekmektedir (Koç ve ark., 2023).

Karar mekanizmalarının şeffaflığı ve hesap verilebilirliği, yapay zeka destekli sistemlerin kullanımında önemli bir etik sorundur. Sağlık profesyonelleri ve hastalar, algoritmaların nasıl çalıştığını anlamalı ve alınan kararların nasıl oluşturulduğunu görmelidir. Bu, güvenilirlik ve kabul edilebilirlik açısından önemlidir (Büyükgöze ve Dereli, 2019).Adaletli kullanım, yapay zeka destekli pediatrik palyatif bakımda özellikle dikkate alınması gereken bir konudur. Yaşam sonu bakım alan çocuk hastaların yapay zeka destekli teknolojilere erişimi, sosyoekonomik durum, etnik köken gibi farklılıklar gözetilmeksizin eşit ve erişilebilir olmalıdır. Sistemlerin, farklı gruplara mensup çocuklara eşit ve adil bir şekilde hizmet vermesi, önyargıları ve ayrımcılığı azaltmak için algoritmaların düzenli olarak gözden geçirilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının, hastalar ve ailelerin yapay zeka teknolojilerinin nasıl çalıştığını ve bakım süreçlerine nasıl yansıdığını

anlamaları için bilgilendirilmesi önemlidir. Yapay zekanın etik kullanımı, çocukların yaşam kalitesini artırmada büyük bir potansiyele sahiptir (De Gagne, 2023; French ve ark., 2021).

Yapay zeka destekli pediatrik palyatif bakımın kullanımıyla ilgili etik sorunlar arasında, teknolojinin insan dokunuşunu azaltması ve empati eksikliği gibi konular da bulunmaktadır. Bu nedenle, teknolojinin sağlık hizmetlerindeki rolünün artmasıyla birlikte, insan merkezli bakımın ve hastalarla sağlık profesyonelleri arasındaki güçlü iletişimin korunması önemlidir. Dolayısıyla, yapay zeka destekli pediatrik palyatif bakımın etik yönleri, teknolojinin sağlık hizmetlerindeki rolünün artmasıyla daha da önem kazanmaktadır. Bu alanın gelişiminde, etik ilkelere sıkı bir şekilde bağlı kalınması ve insan merkezli bir yaklaşımın benimsenmesi gerekmektedir (Şendir ve ark., 2019; Ünal ve Avcı, 2024). Bu sayede, yapay zeka destekli pediatrik palyatif bakımın etik açıdan sağlıklı bir şekilde uygulanması mümkün olacaktır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapay zeka teknolojilerinin pediatrik palyatif bakımda kullanımı, çocukların yaşam kalitesini artırmak ve semptomları daha etkin bir şekilde yönetmek için büyük bir potansiyele sahiptir. Yapay zeka, ağrı yönetimi, hasta takibi, ilaç dozajı ve tedavi planlaması gibi kritik alanlarda yenilikçi çözümler sunarak bakım kalitesini artırabilir. Hemşirelerin iş yükünü hafifletirken, daha kişiselleştirilmiş ve nitelikli bakım sunmalarına olanak tanır.

Ancak, bu teknolojilerin uygulanmasında veri mahremiyeti, karar mekanizmalarının şeffaflığı, adaletli kullanım ve insan merkezli yaklaşım gibi etik sorunların ele alınması gerekmektedir. Bu nedenle istemlerin performansını düzenli olarak izlemek ve yapay zeka teknolojilerinin bakımda nasıl kullanılacağına dair net kılavuz oluşturmak kritik öneme sahiptir. Pratik rehberlik sağlayacak bu kılavuzlar, yapay zekayı profesyonel hemşirelik bakımının bir parçası haline getirirken, hemşirelik değerlerini koruyacak ve bakımın insani yönlerini destekleyecektir. Böylece, pediatrik yaşam sonu hastalar ile hemşireler arasında sağlam bir köprü kurulacaktır. Yapay zeka, bireyselleştirilmiş bakımın önünü açarak çocukların fiziksel, bilişsel ve psikososyal ihtiyaçlarına daha duyarlı ve etkili çözümler sunulmasını sağlayacaktır.

Gelecek yıllarda, yapay zeka teknolojilerinin daha geniş bir yelpazede kullanılmasıyla pediatrik palyatif bakımın kalitesi ve verimliliği önemli ölçüde artacaktır. Hemşirelerin bu teknolojilere uyum sağlaması, bilimsel verilere dayalı kararlar alması ve bakım süreçlerine aktif katılımı, bakımın insani yönlerini koruyarak yapay zeka ile daha güçlü bir sinerji oluşturacaktır. Özverili çabalar ile yapay zeka ve pediatrik palyatif bakım arasında kurulacak sağlam köprü, hemşirelik mesleğinde yenilikçi bir dönüşümü tetikleyerek, hasta bakımında daha etkili ve özelleştirilmiş yaklaşımların benimsenmesini sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

Boston Children's Answers. (2020). Voiding Improvement Program helps kids with incontinence. Retrieved from <https://answers.childrenshospital.org/voiding-improvement-program-incontinence/>

Büyükgöze, S., & Dereli, E. (2019). Dijital sağlık uygulamalarında yapay zeka. VI. Uluslararası Bilimsel ve Mesleki Çalışmalar Kongresi-Fen ve Sağlık, 7(10).

Chang, Z. Y., Kang, G. C. Y., Koh, E. Y. L., Fong, R. J. K., Tang, J., Goh, C. K., & Tan, N. C. (2022). Immersive virtual reality in alleviating pain and anxiety in children during immunization in primary care: A pilot randomized controlled trial. *Frontiers in Pediatrics, 10*, 847257.

Choudhury, A., & Urena, E. (2022). Artificial intelligence in NICU and PICU: A need for ecological validity, accountability, and human factors. *Healthcare, 10*(5), 952.

Çoban, N., Eryiğit T., Dülcek, S., Beydağ, D. K., & Ortabağ, T. (2022). Hemşirelik mesleğinde yapay zeka ve robot teknolojilerinin yeri. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 2*(1), 378-385.

De Gagne, J. C. (2023). The state of artificial intelligence in nursing education: Past, present, and future directions. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 20*(6), 4884.

Erebak, S., & Kasımoğlu, N. (2024). Hemşirelerin robot kullanımına dair öz yeterliği: Robot kaygısı ve otomasyon seviyesi tercihleri ilişkisinde aracılık etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 40*(1), 47-56. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.1084354>.

French, M., Keegan, T., Anestis, E., & Preston, N. (2021). Exploring socioeconomic inequities in access to palliative and end-of-life care in the UK: A narrative synthesis. *BMC Palliative Care, 20*(1), 1-20.

Harputluoğlu, N., & Çelik, T. (2020). Pediatrik palyatif bakım. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital, 10*(1).

- Harmon, J., Pitt, V., Summons, P., & Inder, K. J. (2021). Use of artificial intelligence and virtual reality within clinical simulation for nursing pain education: A scoping review. *Nurse Education Today*, 97, 104700.
- Hung, G. R., Whitehouse, S. R., O'Neill, C., Gray, A. P., & Kissoon, N. (2007). Computer modeling of patient flow in a pediatric emergency department using discrete event simulation. *Pediatric Emergency Care*, 23(1), 5-10.
- Hwang, G. J., Tang, K. Y., & Tu, Y. F. (2024). How artificial intelligence (AI) supports nursing education: Profiling the roles, applications, and trends of AI in nursing education research (1993–2020). *Interactive Learning Environments*, 32(1), 373-392.
- Johnson, K. B., Wei, W. Q., Weeraratne, D., Frisse, M. E., Misulis, K., Rhee, K., ... & Snowdon, J. L. (2021). Precision medicine, AI, and the future of personalized health care. *Clinical and Translational Science*, 14(1), 86-93.
- Karaarslan, D., Kahraman, A., & Ergin, E. (2024). How does training given to pediatric nurses about artificial intelligence and robot nurses affect their opinions and attitude levels? A quasi-experimental study. *Journal of Pediatric Nursing*.
- Koç, A. M., Bakiu, E., Gülas, G. E., Koç, E. M., & Kavasogulları, C. (2023). Sağlık için yapay zeka teknolojilerinin etik tasarımı, uygulanması ve kullanımı için dikkat edilecek hususlar. *Sağlık Bilimlerinde Yapay Zeka Dergisi (Journal of Artificial Intelligence in Health Sciences)*, 3(2), S1-8.
- Liang, H., Tsui, B. Y., Ni, H., Valentim, C. C., Baxter, S. L., Liu, G., ... & Xia, H. (2019). Evaluation and accurate diagnoses of pediatric diseases using artificial intelligence. *Nature Medicine*, 25(3), 433-438.
- Öztürk, K., & Şahin, M. E. (2018). Yapay sinir ağları ve yapay zekâ'ya genel bir bakış. *Takvim-i Vekayi*, 6(2), 25-36.
- Özdemir, L., & Bilgin, A. (2021). Sağlıkta yapay zekânın kullanımı ve etik sorunlar. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 8(3), 439-445.
- Pepito, J. A., & Locsin, R. (2019). Can nurses remain relevant in a technologically advanced future? *International Journal of Nursing Sciences*, 6(1), 106-110.
- Robert, N. (2019). How artificial intelligence is changing nursing. *Nursing Management*, 50(9), 30-39.
- Sarman, A. (2019). Palyatif/pediyatrik palyatif bakımın tarihsel gelişim süreci, ilkeleri ve hemşirelik bakımı. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 153-160.
- Şendir, M., Şimşekoğlu, N., Kaya, A., & Sümer, K. (2019). Geleceğin teknolojisinde hemşirelik. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 209-214.

Tanaka, K., Hayakawa, M., Noda, C., Nakamura, A., & Akiyama, C. (2022). Effects of artificial intelligence aibo intervention on alleviating distress and fear in children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 16(1), 87.

Ünal, A. S., & Avcı, A. (2024). Pediatri hemşireliğinde yapay zeka. *Akdeniz Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 36-43.

Voss, C., Schwartz, J., Daniels, J., Kline, A., Haber, N., Washington, P., ... & Wall, D. P. (2019). Effect of wearable digital intervention for improving socialization in children with autism spectrum disorder: A randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*, 173(5), 446-454.

Whitacre, T. (2023). The role of robots and smart environments in infection prevention and control (IPC) systems: A systematic review. *Infection Control Today*.

World Health Organization. (2020). Definition of palliative care. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Yılmaz, Y., Yılmaz, D. U., Yıldırım, D., Korhan, E. A., & Kaya, D. Ö. (2021). Yapay zeka ve sağlıkta yapay zekanın kullanımına yönelik sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin görüşleri. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3), 297-308.

Zhang, M., Zhu, L., Lin, S. Y., Herr, K., Chi, C. L., Demir, I., ... & Chi, N. C. (2023). Using artificial intelligence to improve pain assessment and pain management: A scoping review. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 30(3), 570-587.

KEMOTERAPİ TEDAVİSİ ALAN KADINLARDA EVLİLİK UYUMU: BİR DERLEME

ÇALIŞMASI

Birsen SARI¹, Ruveyde AYDIN²

¹Samsun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi,
Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve
Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Samsun

ÖZET

Bu derlemenin amacı; kemoterapi tedavisi alan kadınlarda evlilik uyumu ve evlilik uyumunu etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışma bir literatür derlemesidir. Pubmed, Scopus, Google akademik, Cochrane veri tabanlarından “*Kemoterapi tedavisi, kemoterapi tedavisinde görülen semptomlar, kanser hastalarında evlilik uyumu, kadın kanser hastası olma, kanser ve evlilik, kanserde evlilik uyumu*” anahtar kelimeleri ile 2015- 2024 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır. Kanser tanı ve tedavisi alan birey fiziksel, psikolojik, sosyal, ekonomik yönden olumsuz etkilenmektedir. Birey tedavi süreçlerine başladığında ise saç dökülmesi, oral mukoz membranda bozulma, ishal, mide bulantısı, kabızlık, titreme, ağrı, yorgunluk, ciltte döküntü gibi fiziksel semptomlar yaşarken psikolojik olarak da hüznün, depresyon, libido eksikliği, yalnızlık hissi gibi durumlarla baş başa kalmaktadır. Bireyin yaşadığı semptomlar, tedavi masrafları, işten ayrılma, rolleri yerine getirememesi, finansal sorunlar, duygusal geçimsizlik gibi durumlar bireyin evlilik uyumunu etkilemektedir. Tüm bu yaşanan durumların üstüne kadın olma tüm süreçleri daha da zorlaştırmakta ve yalnızlaştırmaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde kemoterapi tedavisi alan kadınlar tedavi nedeni ile yaşadığı sorunlar sonucunda; aile içinde sorumluluklarını yerine getirememesi, aile içinde rol değişikliklerinin olması ve cinsel olarak aktif olamaması aile içinde çatışmalara, evlilik uyumunun azalmasına hatta boşanmalara neden olabilmektedir. Buna ek olarak, kanser tanısını alan eşin kadın olmasının boşanma oranlarını daha fazla artırdığını göstermektedir. Kemoterapi tedavisi alan kadınlarda görülen semptomlar, aile ve sosyal yaşamda gerçekleşen değişimler evlilik uyumunu olumsuz etkilemektedir. Onkoloji hemşireleri; kadınlara ve eşlerine bu süreci kolay atlatmaları, yaşadıkları durumlarla baş etmeleri ve evlilik uyumlarını sürdürmeleri

konusunda eğitim ve danışmanlık vermelidir. Gerekli gördüğü durumlarda eşleri akrân desteği ve psikolojik destek almak için aile terapisti, psikolog ya da psikiyatriste yönlendirmelidir.

Anahtar kelimeler: Kemoterapi; Evlilik uyumu; Kemoterapi semptomları; Kadın kanser hastası olma; Evlilik uyumu ve kanser.

MARITAL ADJUSTMENT IN WOMEN RECEIVING CHEMOTHERAPY

TREATMENT: A REVIEW STUDY

Birsen SARI¹, Ruveyde AYDIN²

¹Samsun Education and Research Hospital, Maternity and Child Diseases Hospital, Samsun

²Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Maternity and Gynecology Nursing, Samsun

ABSTRACT

This review was aimed to examine marital adjustment and factors affecting marital adjustment in women receiving chemotherapy treatment. This study is a literature review. Turkish and English searches were conducted from Pubmed, Scopus, Google Scholar, and Cochrane databases between 2015 and 2024 with the keywords "Chemotherapy treatment, symptoms seen in chemotherapy treatment, the marital adjustment in cancer patients, being female cancer patient, cancer and marriage, a marital adjustment in cancer". The individual who receives a cancer diagnosis and treatment is negatively affected physically, psychologically, socially, and economically. When the individual starts the treatment process, he or she experiences physical symptoms such as hair loss, deterioration of the oral mucous membrane, diarrhea, nausea, constipation, tremors, pain, fatigue, and skin rash, and is left with psychological situations such as sadness, depression, lack of libido, and a feeling of loneliness. Situations such as the symptoms experienced by the individual, treatment costs, leaving work, inability to fulfill roles, financial problems, and emotional incompatibility affect the individual's marital adjustment. On top of all these situations, being a woman makes all processes more difficult and lonely. When the studies are examined, women receiving chemotherapy treatment as a result of the problems they experience due to treatment; Failure to fulfill major responsibilities within the family, role changes within the family, and inability to be sexually active may lead to conflicts within the family, decreased marital harmony, and even divorce. In addition, it shows that the divorce rate increases more if the spouse diagnosed with cancer is a woman. The symptoms seen in women receiving chemotherapy treatment and the changes in family and social life negatively affect marital adjustment. Oncology nurses; women, and their spouses should be given training and consultancy to help them get through this process easily, cope with the situations they experience, and maintain their marital harmony. When necessary, spouses should be referred to a family therapist, psychologist, or psychiatrist for peer and psychological support.

Keywords: Chemotherapy; Marital adjustment; Chemotherapy symptoms; Being a female cancer patient; Marital adjustment and cancer.

GİRİŞ

Kanser; anormal hücrelerin kontrolsüz bir biçimde büyüyüp vücudun diğer organlarına yayılabilen kronik bir hastalık olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2024). Kanser; görülme sıklığı her geçen gün artmakta, dünyada ve Türkiye’de tüm toplumu etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunu olmaktadır (Global Burden of Disease Collaborative Network, 2019). Küresel Kanser Gözlemevi (Global Cancer Observatory (GLOBOCAN)) 2020 verilerine göre Türkiye’de her 100.000 kadından 188’i, dünyada ise her 100.000 kadından 186’sı kansere yakalanmaktadır (Globocan, 2022). Türkiye’de son beş yılda 350.000 kadın, dünyada ise 27 milyon kadın kanser tanısı almıştır (Globocan, 2022). Türkiye’de en çok görülen ilk 3 kanser türü sırasıyla meme, tiroid, kolon kanseri iken dünyada ise meme, akciğer, kolon kanseridir (Globocan, 2022). Hızlı yayılım gösteren ve uzun süre tedavi alınması gerektiren kronik bir hastalık olan kanser; bireyleri fiziksel, manevi, sosyal ve duygusal yönden etkilemektedir (Özdoğan, 2021).

Kadınlar kanser tanısı aldıktan sonra korku, endişe ve üzüntü gibi duygularla karşı karşıya kalmaktadır. Tao ve arkadaşları (2024) ‘nın kanser tanısı alan kadınlar üzerine yaptığı nitel bir araştırmada kadın hastalardan bir tanesi kanser deneyimini; *“Her zaman kanserin uzak olduğunu düşündüm, ama şimdi nihayet geliyor. Hayat yeni başlamış gibi hissediyorum ama sonuna geldim.”* cümleleri ile ifade etmiştir (Tao vd., 2024). Birey günlük yaşamın kontrolünü kaybetme, damgalanma, birinin yardımına ihtiyaç duyma ve geleceğe korku dolu bakma gibi olumsuz durumlar yaşamaktadırlar. Kanser tanısının psikolojik etkileri ile birlikte kanser tedavisi ile ilişkili fiziksel sonuçlar da hastaların yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Sheikhalipour vd., 2019). Kadınlar kanser gibi zor bir süreçle başa çıkmaya çalışırken alınan tedavi ve tedavinin yan etkileri nedeniyle birçok güçlükle mücadele etmek zorunda kalmaktadırlar. Bireyler kemoterapi tedavisi sonucu yorgunluk, ağrı, nefes darlığı, saç dökülmesi, depresyon, bulantı, kusma ve kilo kaybı gibi semptomlar yaşamaktadır (Ward vd., 2017). Dolayısıyla yaşanan bu sorunlardan dolayı kadınların evlilik hayatı olumsuz etkilenmektedir. Bu derleme çalışmasında amaç, kemoterapi tedavisi alan kadınların evlilik uyumunu incelemektir. Kemoterapi tedavisi alan evli kadınların yaşadıkları semptomlardan dolayı sosyal yaşamında ve evlilik uyumunda değişiklikler olmaktadır. Bireyin yaşadığı semptomlar, tedavi masrafları, işten ayrılma, rolleri yerine getirememesi, finansal sorunlar, duygusal geçimsizlik gibi

durumlar bireyin evlilik uyumunu etkilemektedir (Gelin ve Ulus, 2015). Tüm bu yaşanan durumların üstüne kadın olma tüm süreçleri daha da zorlaştırmakta ve kadını da yalnızlaştırmaktadır. Yapılan çalışmalar incelendiğinde kemoterapi tedavisi alan kadınlar tedavi nedeni ile yaşadığı sorunlar sonucunda; aile içinde sahip olduğu büyük sorumluluklarını yerine getirememesi, aile içinde rol değişikliklerinin olması ve cinsel olarak aktif olamaması aile içinde çatışmalara, evlilik uyumunun azalmasına hatta boşanmalara neden olabilmektedir (Hassan ve Mohammed, 2023). Buna ek olarak, kanser tanısını alan eşin kadın olmasının boşanma oranlarını daha fazla artırdığını göstermektedir (Shi vd., 2016; Alzahrani vd., 2018)

YÖNTEM

Bu çalışma bir literatür derlemesidir. Pubmed, Scopus, Google akademik, Cochrane veri tabanlarından “*Kemoterapi tedavisi, kemoterapi tedavisinde görülen semptomlar, kanser hastalarında evlilik uyumu, kadın kanser hastası olma, kanser ve evlilik, kanserde evlilik uyumu*” anahtar kelimeleri ile 2015-2024 tarihleri arasında Türkçe ve İngilizce tarama yapılmıştır.

BULGULAR

Derlemenin bu bölümü kemoterapi tedavisinde yaşanan semptomlar ve evlilik uyumu olmak üzere iki başlık altında ele alınacaktır.

Kemoterapi tedavisinde yaşanan semptomlar

Kemoterapi; kanser tedavisinde cerrahi, radyoterapi, hormon terapi, immünoterapi, kemik iliği nakli gibi tedavi şekilleri ile beraber ya da tek başına uygulanan bir yöntem olarak kabul edilmektedir (CDC, 2023). Kemoterapi, kanser tedavisinde en etkili ve yaygın olarak tercih edilen yöntem olarak bilinmektedir (Debela ve vd., 2021). Kemoterapi tedavisi metastaz yapan kanser hücrelerinin bölünmesini engelleyerek hücre ölümüne neden olurken aynı zamanda insan vücudundaki sağlıklı hücreleri de etkileyerek çeşitli yan etkilerin görülmesine neden olmaktadır (Amjad vd., 2023). Kemoterapi alan bireyler tedavi sırasında ve sonrasında yan etkilerden dolayı fiziksel, psikolojik ve sosyal problemler yaşayabilmektedir (Denieffe ve Gooney, 2011). Kemoterapinin neden olduğu fiziksel yan etkiler; yorgunluk, ağrı, enfeksiyon, lenfödem, nefes darlığı, uyku sorunları, saç dökülmesi, bulantı ve kusma, kabızlık, ağız mukozasında değişiklik; psikolojik ve sosyolojik değişiklikler ise stres, anksiyete, depresyon, libido ve cinsel işlevde azalma olarak görülmektedir

(Ward vd., 2017; American Cancer Society, 2020). Liang ve arkadaşlarının (2024) kemoterapi tedavisi alan kadınlar üzerine yaptığı çalışmada kadınların %82.5'inin ağrı, %94.7'sinin yorgunluk, %69.7'sinin bulantı, %92.7'sinin uyku sorunu, %82.1'inin nefes darlığı, %90.6'sının hatırlama zorluğu, %89.7'sinin iştahsızlık ve %57.3'ünün kusma yaşadığı belirtilmiştir. Luo ve arkadaşları (2023)'nin yaptığı çalışmada ise %15'inin konsantre olamadığı, %74.4'ünün yorgun hissettiği, %51'inin endişeli hissettiği, %18.2'sinin uykulu olduğu, %66.8'inin uyuma zorluğu yaşadığı, %57.7'sinin üzgün hissettiği, %2.9'unun libido düşüklüğü yaşadığı ve %21.3'ünün kendini sevmediği görülmüştür. Tüm bu yaşanan semptomlar kemoterapi tedavisi alan bireylerin sosyal ve aile yaşamını olumsuz etkilemekte ve evlilik uyumunun bozulmasına hatta boşanmalara neden olmaktadır (Hassan ve Mohammed, 2023).

Kemoterapi tedavisinde evlilik uyumu

Evlilik uyumu bireylerin yaşadıkları sorunları çözebilmesi ve birçok açıdan uyum sağlayıp evliliklerini devam ettirebilmesi olarak tanımlanmaktadır (Türkseven vd., 2019). Evlilik uyumu birçok faktörden etkilenebilmektedir. Kanser tanısı alan bireyler üzerine yapılan çalışmalarda kadın olma, kanser türü, finansal ve sosyal sorunlar, depresif semptomlar, evlilik yılı, sosyal destek, kanser evresi, kemoterapi tedavisi gibi değişkenlerin evlilik uyumunu etkilediği görülmüştür (Stephens vd., 2016; Brandao vd., 2017). Lopes ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada iş hayatı, finansal zorluklar, psikolojik sıkıntı, aile üyeleri arasındaki başa çıkma becerilerinin eksikliği, yeni sorumlulukların ve rollerin olması gibi faktörlerin evlilik uyumunu olumsuz etkilediği görülmüştür (Lopes vd., 2018). Maleki ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada ise duygusal kriz ve psikolojik sorunların evlilik uyumunu olumsuz etkilediği görülmüştür (Maleki vd., 2021).

Kemoterapi tedavisi sırasında yaşanan semptomlar kadının hayatındaki rol ve sorumlulukları, beden imajını, sosyal ve aile yaşantısını ve cinsel yaşamında değişikliklere neden olarak evlilik uyumunu olumsuz etkilemektedir (Xiao vd., 2018). Kang ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada ağrı, uykusuzluk, finansal zorluklar ve saç dökülmesi yaşayan ve bunlara ek olarak düşük eğitilmiş ve genç yaşta olan kadınların evlilik uyumunun olumsuz etkilendiği görülmüştür (Kang vd., 2022). Congard ve arkadaşlarının (2019) yaptığı başka bir çalışmada ise kadınların çocuklarının ve günlük yaşamın yönetiminde, beden imajında, hastalıkla ilgili olumsuz duygulanımda ve gelecekle ilgili

endişede, kariyer ve finans yönetiminde zorluk yaşadığı bu yüzden evlilik uyumunun olumsuz etkilendiği görülmüştür (Congard vd., 2019). Hanif Tarar ve arkadaşlarının (2020) kadın ve erkek kanser hastaları üzerine yaptığı çalışmada kadın hastaların yaşam kalitesi ve evlilik uyumunun erkek hastalardan daha düşük olduğu görülmüş ve kadınların yaşam deneyiminde erkeklere göre daha fazla değişiklik olduğu sonucuna varılmıştır (Hanif Tarar ve Shaloom, 2020). Musa ve Boateng (2024)'in kemoterapi alan kadınların yaşam deneyleri üzerine yaptığı nitel bir çalışmada kadınların birçoğu sağlık sorunları nedeniyle evliliklerinde ve cinsel yaşamlarında sorunların olduğu, evliliklerin bozulduğu, eşleri ile cinsel ilişkide bulunamadıkları için eşlerin yeni partnerler ile ilişkide buldukları belirtmişlerdir. Kadınlardan birinin ifadesi şöyledir: *“Eşimle olan ilişkiye gelince hiçbir şey eskisi gibi değil, durumumun bir sonucu olarak artık bir cinsel ilişkimiz yok. Bu yüzden başka bir kadın için beni bıraktı çünkü seks olmadan yapamaz. Bu aslında beni yaşayan bir ceset gibi hissettiriyor çünkü ona hiçbir amaç içi hizmet edemem. Ben de kabul ettim çünkü yapabileceğim bir şey yok”* (Musa ve Boateng, 2024). Barani ve arkadaşlarının (2019) yaptığı çalışmada ise kadınların eşlerine karşı yabancılaşma ve duygusal gerilik hissettiği, sözlü iletişimden kaçındığı; eşlerin ise kadınların tedavi sürecindeki görünümünden rahatsız ve üzgün oldukları, eşlerinin moralini yüksek tutmaya çalıştıkları, damgalanmaktan kaçınmak için akraba ilişkilerini kısıtladıkları, iş hayatında eskisi gibi aktif rol alamadıkları ve ev işlerinde yardımcı olmak için ev işlerinin çifte yüküne katlanmak zorunda kaldıkları, tedavi parasını karşılamakta zorluk yaşadıkları, eskisi gibi hayatlarının olmadığı ve sadece eşlerinin tedavisini düşündükleri ve bunların sonucunda bireylerin evlilik uyumlarının da etkilendiği görülmüştür (Younes Barani vd., 2019).

Literatür incelendiğinde kemoterapi tedavisi alan kadınlar tedavi nedeni ile yaşadığı sorunlar sonucunda; aile içinde sahip olduğu büyük sorumluluklarını yerine getirememesi, aile içinde rol değişikliklerinin olması ve cinsel olarak aktif olamaması aile içinde çatışmalara, evlilik uyumunun azalmasına ve boşanmalara neden olabilmektedir (Hassan ve Mohammed, 2023). Bahar ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmada kanser tanısı alma ve psikolojik sorunlardan dolayı evli bireylerin boşanma kararı aldığı görülmüştür (Bahar vd., 2021). Alzahrani ve arkadaşlarının (2018) kanser hastalarının boşanma oranlarını incelediği çalışmasında kadınların %77.8'i ve erkeklerin %22.2'si boşandığı saptanmıştır (Alzahrani ve ark., 2018). Shi ve arkadaşlarının (2021) yaptığı başka bir çalışmada ise kadın hastaların %83.9'u ve erkek hastaların %16.1'inin boşandığı görülmüştür (Shi

ve ark., 2016). Yapılan çalışmalarda görüldüğü gibi kanser tanısını alan eşin kadın olmasının boşanma oranlarını daha fazla artırdığı belirtilmektedir (Shi vd., 2016; Alzahrani vd., 2018).

SONUÇ

Kanser tanısı alan bireyler tanı sürecinde şok, yalnızlık, korku gibi duygularla baş başa kalmaktadır. Bireyler duygusal anlamda olumsuz etkilenirken yaşadıkları bu süreçte kemoterapi tedavisi almaya başladıklarında yaşam kaliteleri de her anlamda etkilenebilmektedir. Bireyler kemoterapi tedavisinde yaşadıkları fiziksel, ruhsal semptomlardan dolayı sosyal izolasyon, depresyon, üzüntü, yorgunluk yaşamaktadır. Dolayısıyla bireylerin yaşam kalitesi olumsuz etkilenmektedir. Özellikle kemoterapi alan evli kadınların değişen ve etkilenen yaşam kalitesinden dolayı evlilik uyumları olumsuz etkilenmektedir. Bireyler tanı ve tedavi sürecinde yaşadıkları problemleri atlatmaya çalışırken kadın olmanın verdiği zorlukla birlikte bir yandan da aile içinde sahip olduğu sorumluluklarını yerine getirmeye, cinsel olarak aktif olmaya çalışarak evlilik hayatlarını sağlıklı bir biçimde yürütmeye çalışmaktadır. Bu nedenle kadınlarda süreci yönetmek daha zor hale gelmekle birlikte evlilik hayatlarında duygusal krizler, cinsellikte yaşanan olumsuz durumlar, finansal zorluklar, başa çıkamama, rollerini yerine getirememe, partner tarafından dışlanma ve boşanma durumları yaşanabilmektedir. Onkoloji hemşireleri; kadınlara ve eşlerine bu süreci kolay atlatmaları ve evlilik uyumlarını sürdürmeleri konusunda eğitim ve danışmanlık vermelidir. Gerekli gördüğü durumlarda eşleri akran desteği ve psikolojik destek almak için aile terapisti, psikolog ya da psikiyatriste yönlendirmelidir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

Finansal Destek

Yazarlar finansal destek olmadığını beyan eder.

Yazar Katkısı

Çalışmanın tasarlanması (Design of Study): RA (%60), BS (%40)

Makalenin Yazımı (Writing Up): BS (%60), RA (%40)

KAYNAKLAR

1. Allana, A., Shamsi, U., Rashid, Y., Khan, F. R., & Rozi, S. (2024). Oral mucositis & oral health related quality of life in women undergoing chemotherapy for breast cancer in Karachi, Pakistan: A multicenter hospital based cross-sectional study. *Plos one*, 19(4), e0295456.
2. Alzahrani, S. M., Albalawi, A. A., Alshehri, A. R., & Al-Jifree, H. M. (2018). Divorce rates among cancer patients–A Saudi Arabian Study. *Egypt. J. Hosp. Med*, 70(7), 1196-200.
3. American Cancer Society (2023). Managing Cancer-related Side Effects. <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/side-effects.html> Erişimtarihi: 24.12.2023
4. Amjad, M. T., Chidharla, A., Kasi, A. (2023). Cancer Chemotherapy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK564367/>
5. [Bassam Abdul Rasool Hassan, & Ali Haider Mohammed. \(2023\). Divorce and Cancer. studies in social science & humanities, 2\(7\), 14–16. etrieved from https://www.paradigmpress.org/SSSH/article/view/672](https://www.paradigmpress.org/SSSH/article/view/672)
6. Brandão, T., Pedro, J., Nunes, N., Martins, M. V., Costa, M. E., & Matos, P.M.(2017). Marital adjustment in the context of female breast cancer: A systematic review *Psycho-oncology*, 26(12), 2019-2029. <https://doi.org/10.1002/pon.4432>
7. CDC (2023). Cancer treatments. <https://www.cdc.gov/cancer/survivors/patients/treatments.html> Erişim tarihi :24.12.2023
8. Congard A, Christophe V, Duprez C, Baudry AS, Antoine P, Lesur A, Loustalot C, Guillemet C, Leclercq M, Segura C, Carlier D, Lefeuvre-Plesse C, Simon H, Frenel JS, Vanlemmens L. (2019). The self-reported perceptions of repercussions of the disease and its treatments on daily life for young with breast cancer and their partners. *J Psychosoc Oncol*. 37(1):50-68. Doi:10.1080/07347332.2018.1479326. PMID: 30295567.
9. Çakmak S, Nural N. Incidence of and risk factors for development of oral mucositis in outpatients under- going cancer chemotherapy. *International Journal of Nursing Practice*. 2019 Feb; 25(1):e12710 <https://doi.org/10.1111/ijn.12710> PMID: 30461128
10. Debela, D. T, Muzazu, S. G., Heraro, K. D., Ndalama, M. T., Mesele, B. W., Haile, D. C., Kitui SK, Manyazewal, T. (2021). New approaches and procedures for cancer treatment: Current perspectives. *SAGE Open Med*. 9:20503121211034366. Doi: 10.1177/20503121211034366. PMID: 34408877; PMCID: PMC8366192.
11. Denieffe, S., Gooney, M. (2011). A meta-synthesis of women's symptoms experience and Breast cancer. *Eur J Cancer Care*;20(4):424–435. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2010.01223.x>.
12. Devlin EJ, Denson LA, Whitford HS. Cancer treatment side effects: A Meta-analysis of the relationship between response expectancies and experience. *J Pain Symptom Manage*. 2017;54(2):245-58.e2.

13. Gelin, D., & Ulus, B. (2015). Hastanede kemoterapi alan hastaların yaşam kalitesi ve bunu etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), 31-35.
14. Globocan. (2022). Cancer incidence and mortality statistics worldwide and by region <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/cancers/39-All-cancers-fact-sheet.pdf>Erişim tarihi:24.12.2023
15. Global Burden of Disease Collaborative Network. (2019). Global Burden of Disease Study: <https://Vizhub.Healthdata.Org/Gbd-Results/>.
16. Kang, D., Kim, N., Han, G., Kim, S., Kim, H., Lim, J., ... Cho, J. (2022). Divorce after breast cancer diagnosis and its impact on quality of life. *Palliative and Supportive Care*, 20(6), 807–812. Doi:10.1017/S1478951521001711
17. Kübler Ross E. Sorular ve cevaplarla yaşamın son günleri. Çeviri, Ed. G. Terakkiye. Ankara: Hürbilek Matbaacılık; 1995.s.31-41.
18. Liang, M., Zhong, T., Knobf, M. T., Chen, L., Xu, M., Cheng, B., ... & Ye, Z. (2024). Sentinel and networked symptoms in patients with breast cancer undergoing chemotherapy. *European Journal of Oncology Nursing*, 70, 102566.
19. Liao MN, Chen SC, Lin YC, Chen MF, Wang CH, Jane SW. Education and psychological support meet the supportive care needs of Taiwanese women three months after surgery for newly diagnosed breast cancer: a non-randomised quasi-experimental study. *Int J Nurs Stud*. 2014;51(3):390–399. <https://doi.org/10.1016/j.ijnur-stu.2013.07.007>.
20. Lopes, V. B., Lobo, A. P. A., Da Silva, Junior, G. B., Melo, A. K., Lamboglia, C. G., Silva, C. A. B. D. (2018). The experience of male spouses in the context of breast cancer: a systematic review of the literature. *Psychol Health Med*. 23(1):89-98. Doi: 10.1080/13548506.2017.1332374. PMID: 28552007.
21. Luo, R., Chen, H., Liu, Y., Sun, H., Tang, S., & Chen, Y. (2023). Symptom clusters among breast cancer patients in relation to chemotherapy cycles: a longitudinal study. *Supportive care in cancer: Official Journal of The Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 31(10), 573. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-08038-1>
22. Maleki, M., Mardani, A., Ghafourifard, M., Vaismoradi, M. (2021). Qualitative exploration of sexual life among breast cancer survivors at reproductive age. *BMC Womens Health*. 21(1):56. Doi: 10.1186/s12905-021-01212-9. PMID: 33563267; PMCID: PMC7871536.
23. Mejía-Rojas ME, Contreras-Rengifo A, Hernández-Carrillo M. (2020). Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia: Mauricio Hernández, Carrera 79B No 9-18, apartamento C303, Cali, Colombia Teléfono: (300) 273 3699 mauriciohc@gmail.com Contribución
24. [Musa, E. R., & Boateng, K.-H. T. \(2024\). Experiences of Women Living with Cervical Cancer: A Study in the Tamale Metropolis . *Asian Journal of Medicine and Health*, 22\(3\), 22–34. <https://doi.org/10.9734/ajmah/2024/v22i3989>](#)
25. [Özdoğan, M. \(2021\). Türkiye Kanser İstatistikleri 2020. 07.03.2021 tarihinde <https://www.drozdogan.com/turkiye-kanser-istatistikleri-2020/> adresinden alınmıştır.](#)

26. Sheikhalipour, Z., Ghahramanian, A., Fateh, A., Ghiahi, R., Onyeka, T. C. (2019). Quality of life in women with cancer and its influencing factors. *Journal of Caring Science*. 8(1):9-15. Doi: 10.15171/jcs.2019.002. PMID: 30915308; PMCID: PMC6428157.
27. Shi, R. L., Qu, N., Lu, Z. W., Liao, T., Gao, Y., & Ji, Q. H. (2016). The impact of marital status at diagnosis on cancer survival in patients with differentiated thyroid cancer. *Cancer Medicine*: 5(8), 2145-2154.
28. Siegel, R. L., Miller, K. D., Wagle, N. S., Jemal, A. (2023). Cancer statistics. *CA Cancer Journal Clinic*;73:17-48, <http://dx.doi.org/10.3322/caac.21763>.
29. Stephens, C., Westmaas, J. L., Kim, J., Cannady, R., & Stein, K. (2016). Gender differences in associations between cancer-related problems and relationship dissolution among cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 10, 865-873.
30. Tao, L., Wang, Q., Zeng, X., Fu, L., Li, J., & Chen, H. (2024). Psychological distress in adult women of reproductive age at different stages after breast cancer diagnosis: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*.
31. Tarar, A. H., & Shaloom, A. (2020). Cancer and quality of life: importance of gender and marital adjustment in psycho-social oncology. *Pakistan Armed Forces Medical Journal*, 70(3), 734–39. Retrieved from <https://pafmj.org/clone/index.php/PAFMJ/article/view/4615>
32. Türkseven, A., Söylemez, İ., & Dursun, P. (2020). Cinsel işlev bozuklukları ile evlilik uyumu arasındaki ilişki. *Kriz Dergisi*, 28(1), 9-20.
33. Ward, Sullivan, C., Leutwyler, H., Dunn, L. B et al. (2017). Differences in symptom clusters identified using symptom occurrence rates versus severity ratings in patients with breast cancer undergoing chemotherapy. *European Journal of Onco Nursing*;28:122–132. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.04.001>.
34. WHO. (2024). Cancer. https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1 Erişim tarihi: 10.05.2024
35. Xiao, Y., Li, L., Xie, Y., Xu, J., & Liu, Y. (2018). Effects of aroma therapy and music intervention on pain and anxious for breast cancer patients in the perioperative period. *Journal of Central South University. Medical Sciences*, 43(6), 656–661. <https://doi.org/10.11817/j.issn.1672-7347.2018.06.013>.
36. Younes, Barani, Z., Rahnama, M., Naderifar, M., Badakhsh, M., & Noorisanchooli, H. (2019). Experiences of spouses of women with breast cancer: a content analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention: APJCP*, 20(10), 3167–3172. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.10.3167>
37. Zhou, K. N., Wang, Y., Xie, Y., Yang, S. H., Liu, S. Y., Fang, Y. H., & Zhang, Y. (2023). Symptom burden survey and symptom clusters in patients with cervical cancer: a cross-sectional survey. *Supportive Care in Cancer*, 31(6), 338. <https://doi.org/10.1007/s00520-023-07802-7>.

MEME KANSERİYLE MÜCADELEDE BİLGİNİN GÜCÜ: SAĞLIK OKURYAZARLIĞI

Rumeysa IRMAK¹, Dilek KILIÇ²

¹Atatürk Üniversitesi, Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi, Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Birimi, Erzurum/Türkiye. E-posta: rumeysairmak.26@gmail.com, Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4889-1766>

²Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum/Türkiye. E-posta: dilekk@atauni.edu.tr, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1799-2475>

ÖZET

Meme kanseri, küresel boyutta insidansı her geçen gün artan, kansere bağlı gelişen ölümlerde dördüncü sırada yer alan önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Son verilere göre meme kanseri tanısı alan birey sayısının tanı ve tedavi olanaklarındaki gelişmelere rağmen 2040 yılına kadar hem dünyada hem ülkemizde artacağı öngörülmektedir. Bu derlemenin amacı meme kanseri ile mücadelede bilginin gücü olarak sağlık okuryazarlığının önemini göstererek farkındalık oluşturmaktır. Meme kanseri, yalnızca bir sağlık sorunu olmanın ötesinde, kadınlar ve aileleri için uzun ve zorlu tedavi süreçlerini beraberinde getirerek yaşamlarında derin ve ciddi değişikliklere neden olmaktadır. Bu durum, toplumsal düzeyde geniş çaplı etkilere sahiptir. Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlık bilgilerini doğru yorumlamalarını, sağlık hizmetlerinden etkin şekilde faydalanmalarını, sağlıklı yaşam kararları alarak hastalıklarını kontrol altına almalarına yardımcı olan önemli bir beceridir. Özellikle meme kanseri gibi karmaşık hastalıklarla mücadele eden hastalar için bu beceri, tedavi sürecini daha aktif ve bilinçli bir şekilde yönetmelerine, yaşam kalitelerini yükseltmelerine, sağlık profesyonelleriyle etkili iletişim kurmalarına ve öz-yeterlik duygularını pekiştirmelerine olanak tanır. Sağlık okuryazarlığı aynı zamanda, bireylerin meme kanseri hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarını, farkındalıklarını artırmalarını ve önleyici sağlık davranışlarını benimsemelerini teşvik eder. Araştırmalar, sağlık okuryazarlığı yüksek olan bireylerin sağlıklı yaşam tarzını daha rahat benimsediklerini ve toplumsal sağlık kaynaklarına daha etkin bir şekilde eriştiklerini göstermektedir. Bu nedenle, meme kanseri ile mücadelede sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi, hem bireysel hem de toplumsal sağlık için kritik bir öneme sahiptir. Bu bağlamda sağlık profesyonelleri ve politika yapıcılarının, meme kanseri ile mücadelede sağlık okuryazarlığını geliştirmek için stratejiler oluşturması ve bu stratejileri hayata geçirmesi büyük önem arz etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, sağlık okuryazarlığı, farkındalık, hemşirelik

THE POWER OF KNOWLEDGE IN FIGHTING BREAST CANCER: HEALTH LITERACY

Rumeysa IRMAK¹, Dilek KILIÇ²

¹Ataturk University, Health Research and Application Center, Cardiovascular Surgery Intensive Care Unit, Erzurum/Turkey. E-mail: rumeysairmak.26@gmail.com, Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-4889-1766>

²Ataturk University, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Department of Public Health Nursing, Erzurum/Turkey. E-mail: dilekk@atauni.edu.tr, Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1799-2475>

ABSTRACT

Breast cancer is an important public health problem with an increasing incidence globally and is the fourth leading cause of cancer-related deaths. According to the latest data, the number of individuals diagnosed with breast cancer is expected to increase both in the world and in our country by 2040, despite advances in diagnosis and treatment opportunities. The purpose of this review is to raise awareness by demonstrating the importance of health literacy as the power of knowledge in the fight against breast cancer. Beyond being just a health problem, breast cancer causes deep and serious changes in the lives of women and their families by bringing about long and difficult treatment processes. This situation has widespread effects on the social level. Health literacy is an important skill that helps individuals interpret health information correctly, benefit from health services effectively, and take control of their diseases by making healthy life decisions. Especially for patients struggling with complex diseases such as breast cancer, this skill allows them to manage the treatment process more actively and consciously, improve their quality of life, communicate effectively with health professionals, and reinforce their sense of self-efficacy. Health literacy also encourages individuals to learn more about breast cancer, increase their awareness, and adopt preventive health behaviors. Research shows that individuals with high health literacy are more likely to adopt a healthy lifestyle and access public health resources more effectively. Therefore, improving health literacy in the fight against breast cancer is of critical importance for both individual and public health. In this context, it is of great importance for health professionals and policy makers to develop strategies to improve health literacy in the fight against breast cancer and to implement these strategies.

Keywords: Breast cancer, health literacy, awareness, nursing

GİRİŞ

Meme kanseri, küresel boyutta insidansı her geçen gün artan, kansere bağlı gelişen ölümlerde dördüncü sırada yer alan önemli bir toplum sağlığı sorunudur (American cancer society, 2023; Cancer Today, 2020; Siegel vd., 2022). Her sekiz kadından birinin hayatının bir döneminde meme kanseri teşhisi aldığı belirtilmektedir. Uluslararası Kanser Araştırma Merkezi ve The Global Cancer Observatory 2020 yılı verilerine göre meme kanseri her iki cinsiyette en çok görülen kanser türü olup, Türkiye’de ve dünyada kadın ölümlerinin birincil nedenleri arasında yer almaktadır (IARC, 2020). Son verilere göre meme kanseri tanısı alan birey sayısının tanı ve tedavi olanaklarındaki gelişmelere rağmen 2040 yılına kadar hem dünyada hem ülkemizde artacağı öngörülmektedir (Arnold vd., 2022; Cancer Today, 2020).

Meme kanseri, hem hastalık hem de uzun ve zorlu geçen bir tedavi süreci nedeniyle kadının ve ailesinin yaşamını birçok yönüyle olumsuz etkilemekte ve büyük değişikliklere yol açmaktadır (Karayurt vd., 2021; Türk, 2019). Tanıdan sonra hastalar, sık sık sağlık hizmeti kaynaklarına başvurmakta ve karmaşık müdahalelere ihtiyaç duymaktadır (Kashyap vd., 2022). Bu değişikliklere uyum sağlamak, güçlüklerle baş etmek ve sağlıklı kararlar vermek için meme kanseri hastalarının sağlık okuryazarlıklarını geliştirmelerine ihtiyaç vardır (Hussein vd., 2018; Luckenbaugh & Moses, 2022; Mackey vd., 2016; Papadacos vd., 2018).

Literatürde yer almaya başlaması 1970’li yıllarda olmasına rağmen, modern sağlık hizmetlerinin karmaşık doğası ile birlikte önemi son yıllarda artan bu kavram, bireyin sağlık bilgilerini anlama, değerlendirme ve kullanma yeteneğini ifade etmektedir (Çopurlar & Kartal, 2016). Günümüz sağlık anlayışı, bireylerin kendi sağlıklarının sorumluluğunu üstlenmelerini ve sağlıkla ilgili bilinçli kararlar almalarını vurgulamaktadır. Bu paradigmada, sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde kullanabilmeleri, sağlıkla ilgili bilgileri anlayabilmeleri ve sağlıklı yaşam tarzı seçimleri yapabilmeleri için temel bir beceri olarak öne çıkmaktadır. Yapılan çalışmalarda da sağlık okuryazarlığı yüksek olan hastaların, sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını daha kolay benimsedikleri ve toplum kaynaklarına daha etkin şekilde erişebildikleri bildirilmektedir (Gökkaya & Alpaslan, 2023; Soykan & Şengül, 2021). Ayrıca sağlık okuryazarlığı, kanser bakım sürecinde iletişimi büyük ölçüde

etkileyen ve hastaların kendi durumlarını sağlık hizmeti sağlayıcıları ile etkili bir biçimde paylaşmalarını sağlayan önemli bir unsurdur (Kanu vd., 2022).

Hastaların sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi yaşam kalitelerinin artırılması, prognozun iyileştirilmesi ve öz-yeterliliklerinin güçlendirilmesi için oldukça önemlidir (Ahmadzadeh vd., 2021; Gökkaya & Alpaslan, 2023; Öztürk vd., 2018). Öte yandan sağlık okuryazarlığının düşük olması, meme kanserinden sağ kalanların sağlık yönetimi ve uzun vadeli iyileşme süreçleri üzerinde engelleyici bir etkiye sahip olabilir.

Ek destek gereksinimi duyan hastaları belirlemek ve sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirmek için, düşük sağlık okuryazarlığı ile ilişkili faktörler hakkında bilgiye ihtiyaç vardır, ancak mevcut bilgiler şu anda yetersiz düzeydedir (Vandraas vd., 2022). Yapılan araştırmalar ise yüksek ekonomik statüye sahip olmalarına karşın, meme kanserinden sağ kurtulan bireylerin sağlık okuryazarlığı seviyelerinin genellikle düşük olduğunu ortaya koymaktadır (Vandraas vd., 2022). Başka bir çalışmada ise mastektomi sonrası hastaların orta seviyede kaygı yaşadıkları, yüksek öğrenme ihtiyaçları olduğu ve kapsamlı bir taburculuk eğitimi talep ettikleri gözlemlenmiştir (Kazanç vd., 2023). Bu durum, sağlık okuryazarlığının, hastaların ihtiyaçlarını karşılamada ne kadar önemli bir faktör olduğunu göstermektedir. Ancak günümüzde, internet ve sosyal medya platformları sayesinde sağlık bilgilerine erişim daha kolay hale gelmiştir. Bu durum, yanlış ve yanıltıcı sağlık bilgilerinin de hızla yayılmasına yol açmaktadır. Hemşireler, hasta eğitimi ve danışmanlığı yoluyla, hastaların doğru ve güvenilir sağlık bilgilerine ulaşmalarını sağlarlar. Bu bağlamda, hemşireler, yanlış bilgilere karşı bir savunma hattı oluşturmak ve hastaların doğru bilgilere ulaşmalarını sağlamak için önemli bir role sahiptirler. Yanlış bilgi, hastaların tedavi seçeneklerini yanlış anlamalarına, gereksiz endişelere veya tehlikeli sağlık uygulamalarına başvurmalarına neden olabilir. Dolayısıyla, sağlık okuryazarlığı, bireylerin doğru sağlık bilgilerini ayırt edebilme ve sağlıklı ilgili kararlarını bu bilgilere dayandırma yeteneğini geliştirmelerini amaçlar.

Literatür incelendiğinde sağlık okuryazarlığının kanser farkındalığı (Güzel & Bayraktar, 2019), meme kanseri bilgi düzeyi (Kayan, 2019), kanser tarama savranışları (Özçelik & Seçginli, 2022; Büşra ve Sevim, 2024), yaşam kalitesi (Coskun & Yılmaz, 2019) üzerindeki olumlu etkisi de literatür tarafından ortaya konulmuştur. Bu bağlamda sağlık okuryazarlığının artırılması, meme kanseri ile mücadelede

birincil, ikincil ve üçüncül koruma stratejilerinin etkin uygulanmasına yardımcı olur. Birincil koruma, hastalığın başlamasını engelleyen yaşam tarzı değişikliklerini; ikincil koruma, erken teşhis için düzenli taramaları; üçüncül koruma ise teşhis sonrası tedavi ve rehabilitasyon süreçlerini kapsar. Böylece, sağlık okuryazarlığı yüksek olan toplumlar, meme kanseri gibi ciddi hastalıklarla daha etkin bir şekilde mücadele edebilirler.

Bu araştırmada literatür derlenerek, meme kanserinde sağlık okuryazarlığının önemi değerlendirilmiştir.

Sağlık Okuryazarlığı ve Meme Kanseri Farkındalığı

Sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlıkla ilgili bilgileri anlama ve bu bilgileri sağlık kararları alırken kullanma yeteneğidir. Meme kanseri farkındalığı ise, bu hastalığın erken teşhisinin önemi, risk faktörleri ve korunma yolları hakkında toplumun bilgilendirilmesi sürecidir. Bu bağlamda, sağlık okuryazarlığı ve meme kanseri farkındalığı, erken teşhis ve tedavi başarısı için hayati önem taşımaktadır (Güzel & Bayraktar, 2019; Kayan, 2019). Toplumun bu konularda bilinçlendirilmesi, meme kanseriyle mücadelede atılacak önemli adımlardan biridir. Bireylerin sağlık okuryazarlığına yatırım yapmaları ve düzenli taramalara katılmaları, bilgi düzeylerinin artmasıyla doğru orantılı olarak farkındalıklarını artıracak ve önleyici sağlık davranışlarına yönelmelerini teşvik edecektir (Ceylan vd., 2022; Değer & Zoroğlu, 2021). Bu nedenle, sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi, meme kanseriyle mücadelede stratejik bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır.

Sağlık Okuryazarlığı ve Meme Kanseri Tarama Davranışları

Sağlık okuryazarlığı, meme kanseri önleme stratejilerinin anlaşılması ve uygulanmasında temel bir unsurdur. Bireylerin, düzenli olarak kendi kendine meme muayenesi yapma, mamografi taramalarına gitme ve risk faktörlerini azaltma gibi önleyici davranışlar sağlık okuryazarlığı sayesinde daha etkin bir şekilde benimsenmektedir (Uçkaç, 2022; Erkiş & Albayrak, (2023). Araştırmalar sağlık okuryazarlığı yüksek olan kişilerin, meme kanseri önleme ve tarama programlarına daha fazla katıldıklarını göstermektedir (Demirtaş & Aydoğdu, 2021; Uçkaç, 2022). Bu bireyler düzenli sağlık kontrolleri, sağlıklı yaşam tarzı seçimleri ve erken tanı yöntemlerinin önemini daha iyi anlamakta ve bu yöntemleri hayatlarına entegre etmektedirler (Kiracılar & Koçak, 2023). Ayrıca sağlık

okuryazarlığı yüksek bireyler, kanser risk faktörleri ve semptomları hakkında daha bilinçlidir. Sağlık okuryazarlığı bireylerin, meme kanseri hakkında doğru bilgiye ulaşma ve sağlık hizmetlerini etkin kullanma becerisini arttırır. Böylece bireyler meme kanseri belirtilerini daha erken fark edebilir ve gerekli tıbbi yardıma daha hızlı bir şekilde ulaşabilirler. Ayrıca sağlık okuryazarlığı, bireylerin sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanmalarını sağlar. Bu, özellikle düşük gelirli topluluklar ve sağlık hizmetlerine erişimi sınırlı olan gruplar için önemlidir. Sağlık okuryazarlığı, bu grupların sağlık hizmetlerine erişimini artırabilir ve meme kanseri gibi hastalıkların erken teşhis ve tedavisine katkıda bulunabilir.

Meme Kanseri Hastalarında Sağlık Okuryazarlığı ve Hastalık Öz Yönetimi

Sağlık okuryazarlığı, meme kanserinde etkin ve sürdürülebilir bir hastalık öz yönetimi becerilerinin gerçekleştirilmesinde de oldukça önemlidir (Papadacos vd., 2018). Öz yönetim, kronik hastalığı olan bireylerin zaman içinde karşılaşılabilecekleri semptomlarla, tedavinin getirebileceği fiziksel ve psikososyal zorluklarla başa çıkma ve bu durumlara uyum sağlamak amacıyla gerekli davranış değişikliklerini yaşamlarına başarıyla dahil etme yeteneğidir (Küçükkarakurt & Cengiz, 2023; Özdelikara vd., 2020). Hastalık öz yönetimi, meme kanserinde hastalık kontrolünün sağlanması, yaşam kalitesinin artırılması, prognozun iyi seyretmesi ve iyileşmenin hızlanması bakımından oldukça önemlidir. Hastalık nedeniyle deneyimlenen semptomların, tedavilerin yan etkilerinin yönetilmesinde ve günlük yaşamın verimliliğinin artırılmasında da sağlık okuryazarlığının önemi büyüktür (Hussein vd., 2018; Luckenbaugh & Moses, 2022; Mackey vd., 2016; Papadacos vd., 2018).

Sonuç ve Öneriler

Meme kanseri, küresel boyutta insidansı her geçen gün artan önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Kronik bir hastalık olan meme kanseriyle mücadelede bilgi güçlü bir silahtır. Bu bağlamda sağlık okuryazarlığının artırılması, meme kanseri ile mücadelede birincil, ikincil ve üçüncül koruma stratejilerinin etkin uygulanmasına yardımcı olur. Birincil koruma, hastalığın başlamasını engelleyen yaşam tarzı değişikliklerini; ikincil koruma, erken teşhis için düzenli taramaları; üçüncül koruma ise teşhis sonrası tedavi ve rehabilitasyon süreçlerini kapsar. Böylece, sağlık okuryazarlığı yüksek olan toplumlar, meme kanseri gibi ciddi hastalıklarla daha etkin bir şekilde mücadele edebilirler. Bu sebeple, sağlık profesyonelleri ve politika yapımcılarının, sağlık okuryazarlığını geliştirmek için

stratejiler oluşturması ve bu stratejileri hayata geçirmesi büyük önem arz etmektedir. Bu tür girişimler, bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili daha bilinçli kararlar almasına olanak tanıyacak ve meme kanseriyle mücadelede etkin bir rol oynayacaktır.

KAYNAKÇA

Ahmadzadeh, I., Abdekhoda, M., & Bejani, M., 2021. Improving Self-Care Management in Patients with Breast Cancer through Health Literacy Promotion. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(1), 85-90.

American Cancer Society., 2023. Cancer Statistics Center, <https://cancerstatisticscenter.cancer.org/> 05.12.2023.

Arnold, M., Morgan, E., Rungay, H., Mafra, A., Singh, D., Laversanne, M., Vignat, J., Gralow, J. R., Cardoso, F., Siesling, S., & Soerjomataram, I., 2022. Current and future burden of breast cancer: Global statistics for 2020 and 2040. *The Breast*, 66, 15-23.

Ceyhan, B., Atakır, K., & zevci, G. (2022). Türkiye’deki kadınların meme kanseri tarama yöntemlerine yönelik farkındalıklarının incelenmesi. *Dünya Sağlık ve Tabiat Bilimleri Dergisi*, 5(2), 123-133.

Coskun, T., & Yılmaz, E., 2019. Meme Kanserli Hastalarda st Ekstremitte Sorunları ve Yaşam Kalitesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15(1), 29-37.

opurlar, C. K., & Kartal, M. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden nemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1).

Değer, M. S., & Zoroğlu, G. (2021). Birinci basamak sağlık kuruluşuna başvuranlarda sağlık okuryazarlığı ile kanser bilgi yükü ilişkisi. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 26(1), 108-117.

DEMİRTAŞ, S. G., & AYDOğDU, N. G. (2021). Yoksul Kadınların Meme Kanserine Yönelik İnançlarının Mamografi Yaptırma Davranışlarına Etkisinin İncelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 379-385.

Erdal, S. (2018). *alışan kadınlara sağlık inanç modeli doğrultusunda verilen eğitimin ve sağlık okuryazarlığının meme kanseri erken tanı davranışlarına etkisi* (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

Erkılıç, B., & Albayrak, S. (2023). Kadınların Sağlık Okuryazarlık Düzeyi İle Meme Kanseri Taramasına Yönelik Sağlık İnançları Arasındaki İlişki. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 26(1), 1-10.

Gökkaya, D., & Alpaslan, M. N., 2023. Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Farkındalığı İle İlişkisi: Yozgat İli rneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(2), 582-594.

GÜZEL, N., & BAYRAKTAR, N. (2019). Kadınların meme kanserinin erken tanısına yönelik farkındalıklarının ve uygulamalarının belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(2), 101-110.

Güzel, N., & Bayraktar, N., 2019. Kadınların Meme Kanserinin Erken Tanısına Yönelik Farkındalıklarının ve Uygulamalarının Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(2), 101-110.

Hussein, S. H., Almajran, A., & Albatineh, A. N., 2018. Prevalence of health literacy and its correlates among patients with type II diabetes in Kuwait: A population based study. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 141, 118-125.

Kanu, C., Brown, C. M., Rascati, K., Moczygemba, L. R., Mackert, M., & Wilfong, L., 2022. General versus disease-specific health literacy in patients with breast cancer: A cross-sectional study. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 30(6), 5533-5538.

Kashyap, D., Pal, D., Sharma, R., Garg, V. K., Goel, N., Koundal, D., Zaguia, A., Koundal, S., & Belay, A., 2022. Global Increase in Breast Cancer Incidence: Risk Factors and Preventive Measures. *BioMed Research International*.

Kayan, S., 2019. Kadınların meme kanseri bilgi düzeyleri ile meme kanseri korkuları arasındaki ilişki (Master Thesis, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

KAZANÇ, Ş., KOÇYİĞİT, H., & GULER, N., 2023. Mastektomi Hastalarının Öğrenim Gereksinimleri ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki The Relationship between Learning Needs and Anxiety Levels of Patients with Mastectomy. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 39(2), 193-202.

Kiracılar, E., & Koçak, D. Y. (2023). The effects of health literacy on early diagnosis behaviors of breast and cervical cancer in women aged 18-65. *Journal of Contemporary Medicine*, 13(3), 410-417.

KÜÇÜKKARAKURT, G., & CENGİZ, Z., 2023. Kronik Hastalıkta Öz Yönetim Desteğinin Önemi ve Hemşirenin Rolü. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 8(4), 1036-1043.

Luckenbaugh, A. N., & Moses, K. A., 2022. The impact of health literacy on urologic oncology care. *Urologic Oncology*, 40(4), 117-119.

Mackey, L. M., Doody, C., Werner, E. L., & Fullen, B., 2016. Self-Management Skills in Chronic Disease Management: What Role Does Health Literacy Have? *Medical Decision Making: An International Journal of the Society for Medical Decision Making*, 36(6), 741-759.

Ngai, S. S., Cheung, C., Ng, Y., Tang, H., Ngai, H., & Wong, K. H., 2020. Development and validation of the chronic illness self-management (CISM) scale: Data from a young patient sample in Hong Kong. *Children and Youth Services Review*, 114.

Öztürk, Y., Kavuncu, B., & Kiraç, R., 2018. Sağlık Okuryazarlığı ve Öz Yeterlilik Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, In Konya Necmettin Erbakan Üniversitesi 2nd International Social and Educational Science Symposium, 22-24.

Papadakos, J. K., Hasan, S. M., Barnsley, J., Berta, W., Fazelzad, R., Papadakos, C. J., Giuliani, M. E., & Howell, D., 2018. Health literacy and cancer self-management behaviors: A scoping review. *Cancer*, 124(21), 4202-4210.

Siegel, R. L., Miller, K. D., Fuchs, H. E., & Jemal, A., 2022. Cancer statistics, 2022. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(1), 7-33.

Soykan, H., & Şengül, H., 2021. Sağlık Okuryazarlığının Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarıyla İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 691-704.

Türk, K. E., 2019. Meme Kanseri, Kadınlar ve Eşlerinin Yaşadığı Sorunlar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(4), 495-500.

Uçkaç, K. (2022). Kanser Taramalarında Sağlık Okuryazarlığı ve Sağlık Hizmetleri. *Turkey Health Literacy Journal*, 3(2), 96-101.

Vandraas, K. F., Reinertsen, K. V., Kiserud, C. E., Bøhn, S. K., & Lie, H. C., 2022. Health literacy among long-term survivors of breast cancer; exploring associated factors in a nationwide sample. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 30(9), 7587-7596.

World Health Organization (WHO). Global health estimates: Leading causes of death., <https://www.who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death> 06.12.2023.