



ISSN: 2458-8857  
e-ISSN: 2791-9722

YIL/YEAR 2021

Cilt / Volume

6

Sayı/Issue 3

Aralık/ December

# SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

## JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ  
ONDOKUZ MAYIS UNIVERSITY



# SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES



**ISSN: 2458-8857**

**e-ISSN: 2791-9722**

Volume/Cilt: 6 Issue/Sayı: 3

Aralık/December 2021

Samsun

**SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ**

ISSN: 2458-8857

e-ISSN: 2791-9722

2021 Cilt: 6 Sayı: 3

**JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES**

ISSN: 2458-8857

e-ISSN: 2791-9722

2021 Volume: 6 Issue: 3

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

Prof. Dr. Yavuz ÜNAL

Rektör / Rector

**Editörler / Editors**

Prof. Dr. Murat TERZİ

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

**Yazı İşleri Müdürü / Responsible Manager**

Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI

**Editör Yardımcısı / Assistant Editor**

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

**Yayın Kurulu / Editorial Board**

Dr. Öğr. Üye. Nuran MUMCU

Dr. Öğr. Üye. Figen ÇAVUŞOĞLU

Dr. Öğr. Üye. Emine KOÇ

**Dil Editörü / Proof Reading**

Doç. Dr. Zerrin EREN (English)

**İstatistik Editörü / Statistic Editor**

Prof. Dr. Kamil ALAKUŞ

**Grafik Editörleri / Graphic Editors**

Öğr. Gör. Dr. Zeynep UZDİL

Arş. Gör. Dr. Özge ÖZ YILDIRIM

Arş. Gör. Cansev BAL

Arş. Gör. Güven SONER

**Kapak Tasarımı / Cover Design**

Fatma Hilal İÇİGEN

**Mizanpaj/Layout**

OMÜ Yayın Koordinatörlüğü

**Mizanpaj Editörleri / Layout Editors**

Kismet AYDIN

Fatma Hilal İÇİGEN

Cemre ASLAN

**Sekreter / Secretary**

Araş. Gör. Mehmet Korkmaz

**Yayın Yeri ve Tarihi/Publication Place and Date**

Samsun, Aralık / December 2021

Tarandığı İndeksler

 INFOBASE INDEX INDEX COPERNICUS  
INTERNATIONAL SOBIAD

## YAYIN DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

Ayşe AL  
Ankara Medipol Üniversitesi  
Ankara, Türkiye

Ayőegül ÖZCAN  
Nevşehir Hacı Bektaőı Veli Üni.  
Nevşehir, Türkiye

Ayten YAVUZ YILMAZ  
Recep Tayyip Erdoğan Üni.  
Rize, Türkiye

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

Elif DİKMETAŐ YARDAN  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Samsun, Türkiye

Gülsüm ÇAMUR  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Samsun, Türkiye

Hacer GÖK UĞUR  
Ordu Üniversitesi,  
Ordu, Türkiye

Hajjah Bibi Florina ABDULLAH  
Lincoln University College  
Selangor, Malaysia

Mirza ORUÇ  
University of Zenica  
Zenica, Bosnia and Herzegovina

Özen KULAKA  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Samsun, Türkiye

Yasemin AYDIN KARTAL  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi  
Istanbul, Türkiye

Yeşim AKSOY DERYA  
İnönü Üniversitesi  
Malatya, Türkiye

Zeliha KOÇ  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
Samsun, Türkiye

## BU SAYININ HAKEMLERİ / ADVISORY BOARD (THIS ISSUE)

Ayça ŞOLT KIRCA  
Kırklareli Üniversitesi

Ayşe Berivan BAKAN  
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Ayşe ÇAL  
Ankara Medipol Üniversitesi

Ayşe Nur YILMAZ  
Fırat Üniversitesi

Ayten YILMAZ YAVUZ  
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

Bülent ÖNGÖREN  
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi

Büşra ALTINEL  
Selçuk Üniversitesi

Dilek CİNGİL  
Necmettin Erbakan Üniversitesi

Duygu BALPETEK KÜLCÜ  
Giresun Üniversitesi

Emine İBİCİ AKÇA  
Amasya Üniversitesi

Emine KOÇ  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Ercümend ERSANLI  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Filiz ÖZDEMİR  
İnönü Üniversitesi

Funda ÇETİNKAYA  
Aksaray Üniversitesi

Gülcan ARUSOĞLU  
Kırklareli Üniversitesi

Hacer Gök Uğur  
Ordu Üniversitesi

Hacer ÜNVER  
İnönü Üniversitesi

Handan ÖZCAN  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

İshak AYDEMİR  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Jülide Gülizar YILDIRIM  
İzmir Katip Çelebi Üniversitesi

Kevser Sevgi ÜNAL ASLAN  
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Keziban AMANAK  
Adnan Menderes Üniversitesi

Nihal BOSTANCI  
Kafkas Üniversitesi

Nihal ÜNALDI BAYDIN  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Nihal Zekiye ERDEM  
İstanbul Medipol Üniversitesi

Nuran GENCTURK  
İstanbul Üniversitesi

Salıha YURTÇIÇEK EREN  
Muş Alparslan Üniversitesi

Selda İLDAN ÇALIM  
Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Selda RIZALAR  
Sağlık Bilimleri Üniversitesi

Serap ÖZTÜRK ALTINAYAK  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Seval CAMBAZ ULAŞ  
Manisa Celal Bayar Üniversitesi

Sevilay HİNTİSTAN  
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Veli DUYAN  
Ankara Üniversitesi

Yeşim AKSOY DERYA  
İnönü Üniversitesi

Yeşim YAMAN AKTAŞ  
Giresun Üniversitesi

Zekai TARAKÇI  
Ordu Üniversitesi

Zekiye TURAN  
Sakarya Üniversitesi

Zeliha Burcu YURTSAL  
Sivas Cumhuriyet Üniversitesi

Zeliha ÖZŞAHİN  
Inonu Üniversitesi

Zümrüt YILAR ERKEK  
Gaziosmanpaşa Üniversitesi

**Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi /Journal of Samsun Health Sciences;**

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

**Yazışma Adresi / Corresponding Adress**

Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi (Dergi) Kurupelit / SAMSUN  
**Tel:** +90 362 457 6020 / +90 362 312 1919 **Fax:** +90 362 457 6926

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

# İÇİNDEKİLER

- Covid 19 Pandemisi Varoluşsal Bir Tehdit mi? Yoksa Fırsat mı? . . . . . 419-432**  
*The Covid-19 Pandemic an Existential Threat? Or an Opportunity?*  
**Kübra GÜLİRMAK, Seval AĞAÇDİKEN ALKAN, Serap GÜLEÇ KESKİN**
- Çocuklardaki Gizli Tehlike: Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu . . . . . 433-448**  
*A Hidden Peril in Children: Binge Eating Disorder*  
**Canan ALTINSOY, Ayten YILMAZ YAVUZ**
- Göğüs Cerrahisinde Hızlandırılmış İyileşme Protokolü ve Hemşirenin Rolü . . . . . 449-462**  
*Enhanced Recovery Protocol After Thoracic Surgery and Nurse's Role*  
**Afide TUFAN, Selda RIZALAR**
- Psikiyatrik Sosyal Hizmet Amaçları-Roller-Sorumlulukları . . . . . 463-476**  
*Psychiatric Social Work Objectives- Roles-Responsibilities*  
**Gülsüm ÇAMUR, Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ**
- Does Fear of Covid-19 Affect Eating Disorder and Social Appearance Anxiety? A Descriptive Research With Young Female University Students in Turkey . . . . . 477-490**  
*Covid-19 Korkusu Yeme Bozukluğunu ve Sosyal Görünüş Kaygısını Etkiler mi? Türkiye'deki Genç Kız Üniversite Öğrencileri İle Tanımlayıcı Bir Araştırma*  
**Hacer UNVER**
- Laktasyon Dönemindeki Annelerin Yetersiz Süt Algısının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi . . . . . 491-506**  
*Investigation of the Insufficient Milk Perception of the Mothers in the Lactation Period in Terms of Different Variables*  
**Cansu IŞIK, Gözde KÜĞCÜMEN**
- Correlated Factors With Psychological Resilience and Problem Solving Skills of Nursing Students . . . . . 507-524**  
*Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Problem Çözme Becerileri ile İlişkili Faktörler*  
**Melike ERTEM, Gülay YILMAZ, Yasemin YILDIRIM USTA**
- Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi ve İnançları . . . . . 525-540**  
*Knowledge and Beliefs of Pelvic Floor Muscle Exercises in Pregnant Women*  
**Hatice KAHYAOĞLU SÜT, Burcu KÜÇÜKKAYA**



**Covid-19 Salgınında Ebelik Öğrencilerinin Siberkondri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi** ..... 541-556

*Investigation of Cyberchondria Levels and Affecting Factors of Midwifery Students in the Covid-19 Pandemic*

**Yasemin AYDIN KARTAL, Leyla KAYA**

**Türkiye’de Gebelikte Şiddet Durumuyla İlgili Yayınlanan Makalelerin İçerik Analizi: 2010-2020** ..... 557-572

*The Content Analysis of the Articles Published Regarding Violence in Pregnancy in Turkey: 2010-2020*

**Funda ÇİTİL CANBAY, Elif Tuğçe ÇİTİL**

**Insomnia Severity of Academicians Working in Health Sciences in Coronavirus Pandemic** ..... 573-584

*Koronavirüs Pandemisinde Sağlık Bilimleri Alanında Çalışan Akademisyenlerin Uykusuzluk Şiddeti*

**Serap ÖZTÜRK ALTINAYAK, Tülay YILMAZ BİNGÖL, Zümrüt YILAR ERKEK**

**A Retrospective Analysis of Emergency Service Transfers of Head Trauma Cases in 2019 and 2020** ..... 585-594

*Kafa Travması Olgularına Ait Acil Servis Transferlerinin 2019-2020 Yıllarına Ait Retrospektif Analizi*

**Bora TETİK, Serdar DERYA**

**Üniversite Öğrencilerinde Kafein Tüketiminin Değerlendirilmesi** .... 595-606

*Evaluation of Caffeine Consumption in University Students*

**Pınar SÖKÜLMEZ KAYA, Yasemin AÇAR**

**Ebelik Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Arasındaki İlişki** ..... 607-624

*The Relationship Between Personality Traits and Lifelong Learning Tendencies of Midwifery Students*

**Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA, Yeşim AKSOY DERYA**

**Kadın Konukevinde Yaşayan Kadınların Genital Hijyen Davranışları: Manisa İli Örneği**..... 625-640

*The Genital Hygiene Behavior of Women Living in A Women's Shelter: The Case of Manisa Province*

**Burçak TORAMAN, Selda İLDAN ÇALIM, Seda BIÇICI**

**Hemşirelerin İlaç Uygulama Hata Deneyimleri ile İlaç Hata Nedenlerine Yönelik Algıları** ..... 641-654

*Nurse's Experiences of Medication Errors and Perceptions Intended for Reasons of Medication Errors*

**Emine UZUNTARLA, Esra TURAL BÜYÜK**

**Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Covid-19 Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi ..... 655-670**

*Determination of COVID-19 Burnout Level and Affecting Factors of Health Sciences and Nursing Faculty Students*

**Çiğdem KARAKAYALI AY, Tuğba Enise BENLİ**

**Sağlık Sektöründe Çalışan Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri..... 671-690**

*Possible Reasons For Career Termination in Women Working in the Health Sector*

**Hüda KENAN, Gülsüm ÇAMUR**

**Assessment of Nutrition Education and Eating Behavior Among Nursing Students at Misurata University, Libya. .... 691-704**

*Libya, Misurata Üniversitesi'ndeki Hemşirelik Öğrencilerinin Beslenme Eğitimi ve Yeme Davranışının Değerlendirilmesi*

**Ayman Balla Mustafa, Maryam Ismail, Bahtinur Tasci, Nagi Ibrahim Ali, Ahmed Elhamroush, Waheedha Farveen**

**The Effects of Covid-19 Pandemic on Social and Academic Lives of Nurse Academicians ..... 705-720**

*Covid-19 Pandemisinin Hemşire Akademisyenlerin Sosyal ve Akademik Yaşamları Üzerine Etkileri*

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

**Turkish Adaptation of the Workplace Breastfeeding Support Scale: A Validity and Reliability Study ..... 721-736**

*İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması*

**Neşe KARAKAYA, Meral KILIÇ**

**İnfertil Kadınların Gebe Kalmak İçin Uyguladıkları Geleneksel Uygulamaların Belirlenmesi ..... 737-749**

*Determining the Traditional Practices Implemented By Women With Infertility to Get Pregnant*

**Hatice BIÇAKÇI, Rukiye TÜRK**



# **Covid 19 Pandemisi Varoluşsal Bir Tehdit mi? Yoksa Fırsat mı?**

## The Covid-19 Pandemic an Existential Threat? Or an Opportunity?

**Kübra GÜLİRMAK<sup>1</sup>, Seval AĞAÇDİKEN ALKAN<sup>2</sup>, Serap GÜLEÇ KESKİN<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
• gulirmak.kubra.24@gmail.com • ORCID > 0000-0003-4450-3737

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı  
• seval.agacdiken@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4368-0766

<sup>3</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı  
• seraps@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0001-9109-373X

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Derleme / Review

**Geliş Tarihi / Received:** 8 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 4 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 419-432

**Atıf/Cite as:** Gülirmak, K., Ağaçdiken Alkan, S. ve Güleç Keskin, S. "Covid 19 Pandemisi Varoluşsal Bir Tehdit Mi? Yoksa Fırsat Mi? - The Covid-19 Pandemic An Existential Threat? Or An Opportunity? - Journal of Samsun Health Sciences, 6(3), Aralık 2021: 419-432. <https://doi.org/10.47115/jshs.993091>

**Yazar Notu:** Bu çalışma 26-29 Kasım 2021 tarihinde Samsun'da düzenlenen "Lisansüstü Araştırmalar Sempozyumunda" sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Sorumlu Yazar:** Kübra GÜLİRMAK

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## COVID 19 PANDEMİSİ VAROLUŞSAL BİR TEHDİT Mİ? YOKSA FIRSAT MI?

### ÖZ:

**Amaç:** İlk insanın var olduğu günden bugüne kadar olan tarihsel süreçte, insanların yaşamını çeşitli olaylar etkilemiş ve yönlendirmiştir. Yirmi birinci yüzyılı etkileyen olaylardan biri de COVID-19 pandemisidir. Bu derlemenin amacı, COVID-19 pandemi sürecinin, varoluşsal açıdan tehdit mi yoksa fırsat mı olduğunu, varoluşçu felsefenin temel kavramlarıyla ele alarak açıklamaktır.

**Yöntem:** Konuyla ilişkili olarak arama motorlarından ulusal ve uluslararası yayınlar, kitaplar incelenmiştir.

**Sonuçlar ve Öneriler:** COVID-19 pandemisi dil, din, ırk ayrımı yapmadan tüm insanlık için hem tehdit ve hem de fırsatlar sunmuştur. Bu nedenle pandemi sürecini anlam bulmak, varlığımızla ilgili aradığımız soruların cevaplarını yakalayabileceğimiz, varoluşsal meseleler hakkında uzun uzadıya düşünebileceğimiz, hayatı ve yaşamın kıymetini daha fazla anlayabileceğimiz bir fırsat unsuru olarak gördüğümüzde, tehdit algısının biraz daha uzaklaştığını ve içsel huzurumuzun arttığını göreceğiz. Yaşanılan durum ne olursa olsun, bireysel bakış açımız, durumlara yüklediğimiz anlamlar acıya karşı tutumumuzu belirlemektedir. Bu yönüyle COVID-19 sürecine yüklediğimiz anlamlar bizim yaşamımızı yönlendirecektir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; Pandemi; Varoluşçuluk; Tehdit; Fırsat.



## THE COVID-19 PANDEMIC AN EXISTENTIAL THREAT? OR AN OPPORTUNITY?

### ABSTRACT:

**Aim:** In the historical process from the first human to the present, various events have influenced and directed the lives of people. One of the events affecting the twenty-first century is the COVID-19 pandemic. The purpose of this review is to explain whether the COVID-19 pandemic process is an existential threat or an opportunity, by dealing with the basic concepts of existential philosophy.

**Method:** National and international publications and books were examined from search engines in relation to the subject.

**Conclusions and Recommendations:** The COVID-19 pandemic has presented both threats and opportunities for all humanity, regardless of language, religion or

race. For this reason, when we see the pandemic process as an element of opportunity to find meaning, to find answers to the questions we seek about our existence, to think at length about existential issues, to understand life and its value more, we will see that the perception of threat gets a little further away and our inner peace increases. Regardless of the situation we live in, our individual point of view and the meanings we attach to situations determine our attitude towards pain. In this respect, the meanings we attribute to the COVID-19 process will guide our lives.

**Keywords:** COVID-19; Pandemic; Existentialism; Threatening; Opportunity.



## GİRİŞ

### Tarihsel Süreçte Pandemiler

İlk insanın var olduğu günden bugüne kadar olan tarihsel süreçte, insanların yaşamını çeşitli olaylar etkilemiş ve yönlendirmiştir (Diamond, 2018; Özkoçak ve ark., 2020). Bunlardan biri de mikropların yol açtığı pandemilerdir (Diamond, 2018). Pandemi, Eski Yunan dilinde “tüm” anlamına gelen “pan” ve “insanlar” anlamına gelen “demos” sözcüklerinden oluşan “tüm insanları etkileyen” anlamında kullanılmaktadır (Qiu et al., 2017). İkinci dünya savaşına kadar insanların çoğu savaşta alınan yaralardan değil, savaş esnasında bulaşan mikroplardan dolayı ölmüştür (Özkoçak ve ark., 2020; Parıldar, 2020).

Tarihte mikropların rol aldığı birçok salgın mevcuttur. Avrupada yaşanmış Justinianus Veba Salgını (MÖ 542-541), Atina’da yaşanmış Antoninus Vebası (429-426), Kıbrıs Vebası (MÖ 266250) gibi, milattan önce görülen ve tarih kayıtlarına geçmiş pandemiler neredeyse her yüz yılda bir tekrar ortaya çıkarak, yıkıcılık etkilerini sürdürmeye devam ettirmişlerdir (Diamond, 2018; Yiğit & Gümüşçü, 2016; Yıldız, 2014). Özellikle de coğrafi keşiflerin hızlanması, fetihlerin artmasıyla birlikte, hastalıklar kıtalar arasına yayılmış ve daha fazla insanın ölümüne neden olmuştur. İnsanlar, bazen farklı mikrop türleri bazen de aynı mikrop türünün evrimleşmesiyle meydana çıkan hastalıklarla mücadele etmeye çalışmışlardır. Zaman zaman bu mikroplarla savaşabilmeyi başarmış, sonunda yeni tedavi ve korunma yöntemleri, ilaçlar, aşılar vs. keşfetmişlerdir. Ancak bazen de mikroplarla mücadelede yenik düşülmüş, kitlesel ölümlerle birçok insan dünya üzerinden yok olmuştur (Diamond, 2018).

İnsanlar pandemilerden en az zararlı kurtulabilmek için, zamanla hayatlarını pandemiye göre düzenlemek durumunda kalmışlardır. Özellikle, bulaşıcılık riski yüksek olan salgın türlerinde sosyal izolasyonun en aza indirilmesi, insan ilişkileri-

nin kısıtlanması ve buna yönelik birtakım önlemlerin alınması pandemi sürecinin insan yaşamının yeniden şekillenmesine yol açmıştır (Özkoçak ve ark., 2020).

### COVID- 19 Pandemisi

Korona virüsler (CoV), toplumda soğuk algınlığı gibi sıklıkla görülen, bazen hafif seyreden bir hastalık tablosuyla bazen de daha ciddi enfeksiyon tablolarına neden olabilen büyük bir virüs ailesidir. Korona virüslerin insan ve hayvan kaynaklı alt tipleri bulunmaktadır (Kıroğlu, 2020). Yakın bir zamanda da evrimleşerek corona virüs ailesinin yeni bir türü olarak karşımıza çıkan COVID-19 virüsü ilk olarak 2019 yılının sonlarında Çin'in Wuhan kentinde gözlenmiştir. Ülkede son zamanlarda nedeni bilinmeyen pnömoni vakalarının sayısındaki artış dikkatleri çekmiş ve yapılan incelemeler sonucunda daha önce herhangi bir insanda rastlanmamış yeni bir korona virüs (2019- nCoV) kaynaklı olduğu anlaşılmıştır (Sağlık Bakanlığı, 2020; Zhu et al., 2020). Kısa zamanda dünyanın birçok yerine yayılan virüs, hemen hemen her kıtadan insanla temas etmiş ve insanlık tarihinde son yüzyılın yeni pandemisi olarak tarihte yerini almıştır (Aslan, 2020; WHO, 2020). COVID-19 virüsü tanıdık bir aileden gelmesine rağmen, ait olduğu türden farklı özellikler göstermesi, bu yeni virüsün etkilerini anlamamızı ve tanımamızı zorlaştırmıştır (Zhu et al., 2020). Damlacık ve solunum yoluyla insanlar arasında geçişi kolay olan bu mikrop türü birkaç ay gibi kısa sürede dünyanın birçok yerinde benzer tablolara yol açmıştır (Aslan, 2020).

Virüsün yayılım hızının azaltılması, kitlesel ölümlerin en aza indirilmesi için verilen çabalar, devletleri bir takım önlemler almaya mecbur bırakmıştır. Dünyanın birçok ülkesinde hükümetler, insanlar arasındaki teması en az seviyeye indirebilmek için evde kalma çağrılarında bulunmuş, dolayısıyla normal hayatın akışı yavaşlatılmaya çalışılmış, virüsle mücadelede etkili olabilecek önlemler hızla değerlendirilmiştir. COVID-19 virüsü hızla küreselleşen dünyamıza adeta “yavaşlama” komutu vermiştir. Bu ani gelişen durum karşısında insanlar yeni düzene uyum sağlamada zorlanmıştır. Dolayısıyla virüsün fiziksel etkilerinin yanında ruhsal etkileri de zamanla ortaya çıkmaya başlamıştır. Özellikle salgının birçok ülkeye yayılması ile birlikte insanlarda büyük bir korku ve endişe durumu oluşmuştur. Hayatın kesintiye uğraması bir yana, insanların varoluşunu tehdit eden, ölümlere yol açabilen etkileri henüz netleşmemiş olan bu salgın karşısında insanlar “var olma ve var olmama kavramlarını” nı derinden sorgulamak durumunda kalmıştır.

Bu derlemenin amacı, COVID-19 pandemi sürecinde yaşanan “var olma ve var olmama kavramlarını” nı hem tehdit hem de fırsat yönüyle ele alarak varoluşçu felsefenin temel kavramları ve bakış açısıyla irdelemektir.

## Varoluşçu Felesefe ve 'Varolma', 'Varolmama' Kavramları

Varoluş (existence), Latince "exsistere" kökünden gelen ve var olmak, ortaya çıkmak anlamında kullanılan bir kelimedir (Gençtan, 2013; Mendolwitz et al., 2012). Varoluşçuluk, insanın anlam arayışına odaklanan, insanın kendine ve varlığa dair sorgulamaları sonucunda cevabını bulamadığı sorulara yanıt arayan varlık felsefesidir. Temelde bireylerin deneyimlerinin ve öznelliğinin önemini ve vazgeçilmezliğini savunur. Kierkegaard, Heidegger, Sartre, Nietzsche, Rollo May, Victor Frankl gibi filozoflar varoluşçuluk felsefesinin önde gelen isimlerindedir (Mendolwitz et al., 2012; Bayrakdar, 2016; Raptis, 2020).

Birey yaşadığı süreç içerisinde, hayatın anlamının ne olduğu, geleceğe dair belirsizlikleri bilip bilemeyeceğini, ölümün anlamını, özgürlük ve sorumluluk arasındaki ince çizgiyi, yalnızlık korkusunu ve bunlardan kaynaklanan kaygısını anlamlandırmaya ve cevaplamaya çalışır. Cevaplayamadığı sorular karşısında ise, kaygı yaşar (Engin ve Kaçmaz, 2016; Kierkegaard, 1956; Sartre & Dieckmann, 1947). Bu kaygı birçok varoluşçu felsefecinin ilgi alanına girmiştir.

Varoluşçu felsefenin öncülerinden biri olan Victor Frankl, varoluşsal kaygıyı kendi hayatından kesitlerden yola çıkarak temellendirmiştir. II. Dünya Savaşı esnasında toplama kampına götürülmüş ve orada yıllarca süren yaşam mücadelesi vermiştir. Kampta yaşadığı tüm acılara rağmen, hayattan vazgeçmemiş, acıdan kaçmak yerine acıda anlam bulmaya çalışmıştır. Bu süreç içerisinde iç dünyasını güçlendirmiş, geleceğe umutla bağlanmış, koşullar ne olursa olsun insanın iç dünyasındaki özgürlüğe kimsenin müdahale edemeyeceğini savunmuştur. Kamp sürecinde ölüm ve yaşam arasındaki ince çizgide sürekli gidip gelme mücadelesi vermesine rağmen, yaşadığı var olmama kaygısında da boğulmak yerine, bu kaygıyı var olan potansiyelini ortaya çıkarma sürecinde araç olarak kullanmıştır. Yaşadığı zorlu süreçleri kamp yaşamının tüm yokluklarına rağmen not alabilmeyi başarmış, kamptan çıkar çıkmaz kamp sürecindeki deneyimlerini "İnsanın Anlam Arayışı" kitabında ele almıştır. Bu kitap, insanların zorluklar ve belirsizlikler karşısında hayata karşı sergileyecekleri tutum konusunda rehber olan, adeta zor zamanlarda insanın elinden tutan önemli bir kaynaktır (Frankl, 1946).

Frankl'ın toplama kampında yaşadığı acı ve bu acıda anlam bulma deneyimleri günümüzde yaşadığımız COVID-19 pandemi süreci ile ilişkilendirildiğinde, birçok ortak noktasının olduğunu görülmektedir. Var olma ve var olmama kaygısı ile yüzleşme, ölüm ve yaşam arasındaki ince çizgiye yaklaşma ve belirsizlik durumu, hayatın gidişatının yön değiştirmesi, hayattaki birçok alışkanlıklarımızdan vazgeçmek zorunda kalmamız, sevdiğimizleri kaybetme korkusu, sosyal mesafeler, kısıtlı insan ilişkilerinin getirdiği yalıtılmışlık hissi, insanın doğasını anlamlandırma süreci, yaşanan süreçteki zorluklara karşı koyma ve bu zorluklarda var olan potan-

siyeli yaratıcılığa dönüştürme isteği gibi durumlar Frankl'ın toplama kamplarında yaşadığı süreçle birçok yönden benzerdir. Frankl toplama kampında yaşadığı zor anları Dostoyevskinin şu sözüyle ifade etmiştir. “Evet, insan herşeye alışabilir, ama nasıl olduğunu bize sormayın” (Frankl, 1946). Bu atıfta insanın çoğu zaman farkında olmadığı geniş bir adaptasyon yeteneği vurgulanmaktadır. Ancak bütün bu olup bitenin arasında ve yeni sınırlarımızı keşfederken nasıl adapte olduğumuz önemli bir gizemdir. COVID-19 pandemi sürecine de, birçoğumuz yeni dünya düzenine, yeni hayatlarımıza adapte olmaya başladık, ancak bunu nasıl başardığımız her birimizin öznel deneyimlerinde saklıdır. İnsan bu geniş ve gizemli adaptasyon yeteneğini kullanarak hayatta yaşadığı birçok acıda anlam bulabilir ve karşılaştığı problemlerden kaçmak yerine yüzleşerek, sorunlarıyla sağlıklı bir şekilde baş edebilir (Frankl, 1946).

### Varoluşçu Felsefenin Temel Kavramları Açısından Covid-19 Pandemisinin Değerlendirilmesi

Varoluşçu akım insanını dünyadaki konumunu “*atılmış- fırlatılmış*” olarak özetlemiştir. Bizler bu dünyaya kendi tercihlerimiz dışında geliyoruz. Bazen iç ve dış şartlar bize hem özgürlük sunmasının yanında sınırlamalar da sunabilir. Yaşadığımız pandemi süreci fırlatılmış olduğumuz dünyada başımıza geleni seçemediğimiz bir durumlardan birisidir. Bu durum varoluşçu felsefenin temel kavramları ile ele alındığında;

Varoluşçuluğu en önemli önermelerinin başında “*varoluş özden önce gelir*” önermesi yer almaktadır. İnsanların dünyada önce bedenlen var olup, daha sonrasında özünü veya gerçek benliğini oluşturduğunu iddia etmektedir (Heidegger, 1956; Yalom & Josselson, 2014). Bu duruma pandemi açısından bakıldığında, birçok insan istem dışı olarak pandemi durumuna fırlatılmış olsa da, yaşanan olay insanların tamamen dünya üzerinde kontrolsüz olduğunu göstermez. Dünyada gerçekleştirdiğimiz birçok eylem bizlerin kontrolü altındadır. Dünyayı kendi kurduğumuz sistemler içinde yönetmeye çalışıyoruz. Bu dünyayı oluşturmak için yaptığımız seçimler bize özgürlükle birlikte sorumluluk getirmektedir. Yeni kurduğumuz dünya düzeninin sonuçlarının bedelini hepimiz ödemekteyiz. COVID-19 pandemisi de, yeni kurulan dünya düzeninde seçimlerimizin bedellerinin sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Varoluşçuluğun diğer bir önermesi ise dünyanın “*absürt-saçma*” bir yer olduğudur. Bu önerme bize dünyada her an her şeyin başımıza gelebileceğini anlatmaktadır. Bu duruma iyi veya kötü anlamlar yükleyerek durumun bizler için anlamını oluşturan yine bizleriz (Yalom & Josselson, 2014). Yaşadığımız pandemi süreci de, bize dünyanın tamamen güvenli bir yer olmadığını, varoluşumuzun her an tehdit altında olduğunu hatırlatmış ancak bu durumu tehdit mi yoksa fırsat mı olarak



görme kararının bizlere ait bir karar olduğunu göstermiştir. Pandemiden kaynaklı “*varolma ve varolmama kaygı*”sı yaratıcılığımızı geliştirmek, asıl potansiyelimizi ortaya çıkarmak, kendimiz ile daha fazla yüzleşmek, korktuğumuz ya da kaçtığımız, sığındığımız şeyleri tekrardan gözden geçirmemize fırsatı sunmuştur. Bu duruma her şeye rağmen, “iyi” anlamlar yüklemek bireysel bir tercihtir. “*Gerçeklikler*”; varoluşçu felsefenin sunduğu diğer bir kavramdır. Bu kavram bireyler için hem savunma malzemesi, hem de özgürlüğe giden yolda önemli yapı taşı olabilir (Bender, 2009; Heidegger, 1956). Yaşanılan pandemi sürecini tamamen varoluşumuzu kısıtlayan bir durum olarak görmek, bireysel var oluştan kaynaklanan özgürlüğümüzü, yani varoluşumuzun bir kısmını red etmek anlamına gelebilir. Varoluşçu felsefe aslında hiç seçim şansının olmadığı düşünülen zamanlarda bile seçim şansının ve özgürlüğün olduğunu vurgular. Aslında insan temelde özgürdür. Ancak bu özgürlüğünün sınırlarını kestirebilmelidir (Sartre, 1947).

### COVID- 19 Pandemisi Varoluşsal Bir Tehdit Mi, Yoksa Fırsat Mı?

COVID-19 pandemisini, tüm dünya bir tehdit olarak tanımıştır. Virüsün küresel olması; din, dil, ırk, cinsiyet, sosyoekonomik ve sosyokültürel farklılıkları gözetmeksizin Dünya'da yaşayan herkesin hayatını etkilenmesine yol açmıştır. Gerçek bir tehdit ile karşılaşma 'var olma' ve 'var olmama' kavramlarına derinden bakmaya ve insanların hayatlarını yeniden gözden geçirmesine fırsat yaratmıştır (Sungur, 2020).

### COVID- 19 pandemisi varoluşsal bir tehdit mi?

İnsan ontolojik olarak hem var olmak ister hem de var olmanın bedeliyle yüzleşmekten dolayı kaygı duyar (May, 2012; Yalom & Josselson, 2014). Binswanger, insanın varoluşuna dair odağını dünyada var olmaya, bireyin dünyasına, o dünyanın neye benzediğine ve bireyin o dünyada nasıl var olduğuna kaydırmıştır (Van & Arnold, 2017). Kişi bu dünyada var olma- var olmama kavramları ile karşılaştığında yani ontolojik kaygıyla yüzleştiğinde *ölüm, özgürlük, yalıtım ve anlamsızlık* olmak üzere dört varoluşsal çatışma yaşar.

*Ölüm* konusu aslında temelde var olmama kavramıyla ilişkilidir. May, kişinin var olmanın ne anlama geldiğini kavrayabilmesi için var olmayabileceğini (yok olabileceğini) anlaması gerektiğini vurgulamıştır (May, 2012). Hiç şüphesiz ki, var olma durumumuzla ilgili sonucu kesin olan tek gerçek vardır ki, o da bir gün mutlaka ölümle yok olacağımızdır. Hiç birimizin bu kesin sonuçtan kaçması mümkün gözükmemektedir. Varoluşumuz her an bir kaza ya da hastalıkla tehdit altındadır. Ölüm varlığımızı fark etmemizin tek yolu olmamasına rağmen, en şeffaf ve kesin olanıdır (Engin & Kaçmaz, 2016; Engin, 2014). Ölme ihtimalimizle yüzleştiğimizde, yaşam bizim için daha değerli bir hal alır. Varoluşçu bakış açısına

göre, temelde ölüm korkusu diye bir şey yoktur. Sebebi ise, hiçbirimiz ölümü bilmiyoruz, tanımadık, görmedik. Korktuğumuz şey ölüm değil, var olmama, yani varlığımızın son bulması korkusudur (Engin, 2014). Ölümden ve var olmama gerçeğiyle karşılaşmaktan kaçındığımız zaman, bu var olmama kaygısını bir takım bağımlılıklar, ayrımsız cinsel ilişki arayışı ya da diğer zorlantılı davranışlar şeklinde farklı şekillerde yaşarız (Demir, 2018; İçöz, 2020; Yalom & Josselson, 2014). Ancak bu kaçış, anlık haz kaynağı ve kurtuluş yolu olarak görüne de, zamanla kişide boşluk ve umutsuzluk duygularına yol açar. Yani aslında var olmama kaygısından kaçarak kurtulduğumuzu sanırız, ancak bu kaygıyı farklı şekillerde tekrar tekrar deneyimleriz. Ölüm korkusu çoğu kez korkulacak, kaçılacak bir duygu deneyimi olarak tanınması nedeniyle, insanları çoğu zaman daha korunaklı bir yaşam biçimine itmekte, potansiyelimizi tamamen kullanmamızın önüne geçmektedir. Dolayısıyla insanlar var olmama korkusundan kaçmanın bedelini daha kısıtlanmış hayat yaşayarak ödemektedir. Sağlıklı olan ise, var olmama ya da ölüm korkusu ile yüzleşerek, bu durumları hayatın bir parçası olarak kabul etmek ve anlam bulmaya çalışmaktır (Engin, 2014). O halde ölüme giden varlığımızı kabullenmek, varlığımızın her an son bulabileceği gerçeği ile karşılaşmak hayatlarımıza amaç, anlam ve uyum getirir (Van & Arnold, 2017).

Ölüm kavramı var olmama kavramıyla ilişkili olduğu gibi, var olma kavramıyla da doğrudan ilişkilidir. Çünkü bir bakıma var olmanın değerini kavramamızı sağlar. Var olma Almanca “*Dasein*” sözcüğü ile ifade edilmektedir. “Burada olmak” anlamına gelmektedir (Gençtan, 1974; Kierkegaard, 1956; Topses, 2012). İnsanoğlu dünyada var olma mücadelesini sürdürürken, bilinçli veya bilinç dışı olarak varlığını ve özgür olduğunu ispatlama duygusu içerisinde. Bireyin, *dasein*'ini kabul etmesi varlığını kabul görmesiyle ilişkilidir ve *dasein*i güçlü olan bir bireyin kişiliği de güçlü olmaktadır. Ancak insanın ‘*dasein*'nini geliştirmesi ve doğuştan var olan potansiyellerini daha özgürce gerçekleştirebilmesi için sürekli çaba göstermesi ve cesaretli olması gerekmektedir (Sartre & Dieckmann, 1947; Yazgan & Yerlikaya, 2008). Üç çeşit *dasein* tarzından bahsedilebilir. Bunlar, ***Umwelt***: çevremizdeki fiziksel dünya; ***Mitwelt***, diğerleri ile ilişkilerimizi içeren sosyal dünya; ***Eigenwelt*** ise kendimiz ve potansiyellerimiz arasındaki ilişkiyi ifade eden kendi dünyamızı anlatmaktadır. Yaşanılan COVID-19 pandemi süreci, insanların “*dasein*” ini tekrar gözden geçirmesinin önünü açmıştır. Corona virüs salgını insanları bu üç *dasein* alanında etkilemiş, “*umwelt* ve *mitwelt*” zayıflamış ancak “*eigenwelt*” güçlenmiştir. Bu süreç insanların var olmama kaygısına daha fazla maruz kalmalarına neden olmuştur. Çünkü var olmama kaygısı ile yüzleşmekten kaçmak için yapılan faaliyetlerin önü büyük oranda kapanmıştır. Bu kaygı durumu pandemi sürecinde biraz daha artmış olsa da, aslında pandemi öncesi günlük hayatta da var olan duygudur. Temelde bu duyguların birçoğu var olmama korkusuyla yüzleşmekten kaçmanın yarattığı kaygının farklı formları olarak karşımıza çıkmaktadır. May'e göre kaygı, insanların kendilerine ve içinde yaşadıkları dünyaya yabancılaşmalarından, do-

ğaya uzaklaşmalarından, potansiyellerini tam olarak kullanamadıklarından veya kendilerini fark edemediklerinden ortaya çıkmaktadır. Dünyaya ve doğayla aramıza mesafe girmesi, kendi bedenimizden de uzaklaşmamıza ve yabancılaşmamıza neden olmuştur. Yabancılaşma çağımızın sorunudur ve yalıtılmışlık duygusunu da beraberinde getirmektedir (Avcı, 2012; Engin, 2014; May, 2012).

İnsanda varoluşsal gerilime sebep olan diğer kavram **özgürlüktür** (Mendolwitz et al., 2012; Tokat, 2013; Yalom & Josselson, 2014). Özgürlük; insanın hem özgür olmak istemesi hem de başka kişilere bağlı olmak istemesi arasındaki çelişkiden kaynaklanır. Özgürlük, olumlu bir kavram olarak düşünülmesinin yanı sıra insana sorumluluk yüklemesi nedeniyle korkutucu da olabilmektedir. Varoluşsal kaygı ise, kişinin varoluşsal özgürlüğünün kısıtlanması sonucunda yaşadığı anksiyete durumudur (Dökmen, 2008; Heidegger, 1956; Kierkegaard, 1956). Yani özgürlük, beraberinde kaygıyı da getirmektedir (May, 2012). COVID-19 pandemi süreci bireylerin özgürlüğünü kısıtlamış olmasının yanında, özgürlüğün sorumluluğu beraberinde getirdiğini de hatırlatmıştır. Virüsten dolayı alınan önlemleri önemsemeyip, özgürlüğü seçtiğimizde bunun bedelini hastalıkla, ölümlerle, sevdiğimizimize bulaş yaparak veya onları kaybederek ödeyebiliriz. Bu süreçteki özgürlüğümüzün sonuçlarını düşündüğümüzde, korkutucu bir tablo ile karşılaşacağımızı fark etmemiz, sürece ilişkin tutum ve davranışlarımızın yönünü belirleyecektir.

**Sorumluluk**, özgürlükle yakından ilişkilidir (Mendolwitz et al., 2012; Yalom & Josselson, 2014). Varoluşsal anlamda sorumluluk, insanın kendi hayatının, duygularının farkında olması durumudur (Heidegger, 1956). Birey sadece kendisi için yaşadığında hayat ister istemez bir süre sonra çok kurak bir yer haline gelir. Pandemi sürecindeki kurallara uymama, kurallarla çatışma durumu varoluşsal bir sorumluluk meselesi haline gelmiştir (Çelik, 2017). Bireyler bu süreçte, hem kendisinin hem de başka insanların sorumluluğunu almıştır. Bu sorumluluğun bilincinde hareket edildiğinde, varoluşsal çatışmanın daha az yaşanacağı tahmin edilmektedir. Bireysel gereksinimler kadar başkalarının gereksinimleri fark edildiğinde, diğerlerinin de kendimiz kadar önemli olduğu anladığımızda, başkalarının acısını anlamak ve acıyı azaltmak için sorumluluk üstlendiğimizde yeni davranışlar kazanabiliriz (Sungur, 2020).

**Yalıtım**, insanın varoluşunda yaşadığı diğer nihai kaygıdır. İnsanoğlu fiziksel olarak anneden ayrılır ayılmaz aşlında yalnızlığa ilk adımını atmaktadır (Özakkaş, 2008; Sartre, 2011). Yalıtım; yalnız kalma, yalıtımda olma isteği ile bağlantı kurma isteği arasındaki çatışmadan kaynaklanır. May, günümüz insanının yalnızlığını "kozmetik yalnızlık" olarak ifade etmiştir (May, 2012). Varoluşsal yalıtım, insanın kendisi ile diğer insanlar arasındaki kapanmayan boşluğu ifade etmektedir (Gençtan, 2013; Raptis; 2020). İnsanın derin ve anlamlı bir şekilde bağlanabilmesi için, yalnızlıkla yüzleşmesi gerekir. İnsan kendi yalıtılmışlığını, yalnızlığını kabullenir.

ci davrandığında daha fazla sevgiye yaklaşır (Gençtan, 2013; Yalom & Josselson, 2014). Etkileşim, gerçekçilik, empati ve koşulsuz kabullenme temelli ilişkilerde, insan varoluşsal yalıtımı daha az hissedebilir. Varoluşçu filozoflar yalnızlığı evde kalmaktan sıkılmak, bir partnerin olmamasının ötesinde bir kavram olarak tanımlar ve yalnızlığın aşılamaz bir deneyim olduğunu ileri sürerler (İçöz, 2020). Varoluşumuzun gereği, sosyal bir dünyada yaşamaktayız. Bu dünyada başkaları ile olma hali, insanın ilişkiler boyutunu temsil etmektedir. İnsan ve COVID- 19 savaşının kaçınılmaz bir evresi olan evde kalma ve karantina zamanları, ilişkileri sorgulatan bir süreci ortaya çıkarmıştır. Korona günleri ailelerin, eşlerin ve çocukların birbiri ile çok daha fazla zaman geçirdikleri bir zaman dilimi oluşturmuş ve diğer ilişkisel boyutta kimi özledikleri, kimi özlemedikleri, kim ile olmak ya da olmamak istediklerine dair cevapların netlik kazandığı bir dönem olmuştur (Sungur, 2020). COVID- 19 pandemi süreci, insanları birbirinden ayırmış veya yalıtılmış gibi görünse de, ilişkilerin tekrar gözden geçirilmesi konusunda fırsat da sunmuştur. Bu süreçte çevreden, yoğun insan ilişkilerinden kopmak bireylerin daha fazla varoluşsal yalıtım hissi yaşamasına neden olmasına rağmen, insan kendi ile baş başa kaldığında aslında yalıtım hissini çok korkutucu bir duygu olmadığını deneyimlemiştir (Karapınar, 2021).

**Anlamsızlık** insanın yaşadığı diğer varoluşsal kaygıdır. Yaşamda anlamlı bir yaşam sürmek için çaba sarf edilmesi nedeniyle gıyaben bir yaşam sürdürülmektedir. Gıyaben yaşamak teriminden, insanın kendine yabancılaşması, diğerlerinin etkisi altına girmesi, yaşamını yalnızca hayati gereksinimler üzerine kurması, yaşamdaki işe yararlık ve başkası tarafından kabul edilme üzerine kurması kastedilmektedir. İnsanın kendini ve çevresini keşfetme, bilme merakının temelinde, varlığını sürdürme çabası, yok oluşla yüzleşmekten korkma duygusu yer almaktadır (Yalom & Josselson, 2014). İnsan ne istediğini tam keşfedemediğinde, yaşadığı boşluk duygusu; güçsüz, yaşamı hakkında hiçbir söz sahibi olmadığı hissi ve anlamsızlık duygusu oluşturabilmektedir. İnsanlar özellikle, hayatlarını tehdit edecek nitelikte olaylar yaşadıklarında genelde hayatlarındaki anlamı sorgularlar (Sartre, 2015). COVID-19 pandemi süreci de bireylerin yaşadıkları her şeyi sorguladığı, anlam arayışına iten bir noktaya getirmiştir. Ancak, aynı zamanda hayattaki birçok konuda anlam keşfimizin de önünü açmıştır Pandemi sürecinin daha anlamlı bir şekilde yaşanabilmesi, bireysel dünya, varlık, yokluk, yaşama nedeni, hayat ve seçimler konusundaki özgürlükler gibi birçok sorunun cevaplandırılma çabasına bağlıdır (Yalom & Josselson, 2014).

### COVID-19 pandemisi varoluşsal bir fırsat mı?

**Otantiklik ve otantik olma**, varoluşçu akımın en güçlü kavramlarından. Otantik olma hali kişinin genlerinin veya çevre koşullarının dikte ettiğinin ötesinde kendisi olmasıdır. Kierkegaard ve Sarte otantik olma halini kişinin tercih

yapması ve kendi değer sistemini oluşturması olarak tanımlamıştır (İçöz, 2020; Kierkegaard, 1956; Sartre & Dieckmann, 1947). Otantik olma sorusunu cevabı; birinin kendi hayatını yaşaması demek olabilir. Dolayısıyla otantik olmama hali ise, kişinin kendi özgürlüğünü reddetmesi durumunda ortaya çıkar. Aslında bireyler çevresel koşullar ne olursa olsun kendi varoluş kimliğinde kalabilmeyi başardığında çevrenin birey üzerindeki etkisini en aza indirgemiş olmaktadır. Örneğin, pandemi sürecinde birçok insanın yaşamı zorunlu olarak değişmiş, sosyal hayat hiç olmadığı kadar kesintiye uğramış, neredeyse tüm dünya uzun süre yaşamını evde sürdürmek durumunda kalmıştır. Ancak tüm bunlar bireylerin otantik varoluşunu tamamıyla sınırlayan faktörler olmamıştır. Çünkü otantikliğini dışsal faktörlerden uzak bir şekilde ortaya koyabilen insan için, dış dünya ile bağlantısının azalması onu çok fazla yalnız hissettirmez ve varoluş bilincini sarsmaz (İçöz, 2020).

**Diğer** terimi varoluşçuluğa konu olmuş diğer bir kavramdır. En kısa haliyle diğerinin farkına varmak, kendimiz haricinde aynı dünyayı paylaştığımız bizden bağımsız kişilerin varlığını kabul etmektir (Kierkegaard, 1956; Sartre & Dieckmann, 1947). Pandemi sürecinde bireyleri bu kavram somut bir şekilde ilgilendirmiştir. Çünkü bir başkasına hastalık bulaştırma ya da bir başkasından virüs bulaşabilmesi riski, yaşanan acının ortak oluşu, diğer bireyin fark edilmesi gereken öznel varlıklar olduğu ayrımına varılmasını yani insanlara nesnel bakışın önüne geçmiştir. Yani bir “diğer” ini daha fazla önemsemek zorunluluk haline gelmiştir. Bu durumlar COVID-19’un sunduğu fırsatlar arasında değerlendirilebilir.

**Görünüş** kişinin kendi kendini diğerinin gözünden değerlendirmesidir. Aslında bu kavram diğerinin bakış açısı gibi görünmesine karşın bu durum kişinin gerçekliği ile direkt olarak alakalıdır (İçöz, 2020; Kierkegaard, 1956; Sartre & Dieckmann, 1947). Bu kavram pandemi sürecinde maske takma durumu ile örneklenilecek olunursa, alışık olmadığımız bir durum bireylerin görünüşünü etkilemiş, önceleri “nasıl görünüyorum, maske takarsam insanlar bana garip bakar mı?” diye düşünürken zamanla maske takmak olağanlaşmıştır. Bu süreçte bir başkasına görünüşten ziyade, virüs bulaşır mı? veya bulaştırır mıyım? soruları daha ön plana çıkmıştır. Yani süreç içerisinde görünüş kavramına yönelik davranışlar bir takım değişikliğe uğramıştır (Sartre, 2021).

## SONUÇ

Tıpkı birçok hastalık sürecinde olduğu gibi, COVID-19 pandemisi de toplumda kaygı ve anksiyete oluşturmuştur (Ekiz, 2020). COVID-19 pandemisinin getirdiği belirsizlikler, provizyonel varoluş durumunun deneyimlenmesine neden olmuştur. Bireyler bu süreçte geçmişe değil, geleceğe umutla bağlandığında varolan şartlara dayanıklılığı artacak, süreci daha sağlıklı bir şekilde yaşayabilecektir. Eğer bu süreçte geleceğe bağlanılamazsa hızla çöküşe geçilebilir (Frankl, 2019; May,

2012). Pandemi sürecini anlam bulmak, bireysel varoluşla ilgili soruların cevaplarını aramak, varoluşsal meseleler hakkında derinlemesine düşünebilmek, hayatın ve yaşamın değerini yeniden hatırlamak için fırsat olarak görmek tehdit algısını ve içsel huzuru arttırabilir. Yaşanılan durum ne olursa olsun bireysel bakış açısı ve durumlara yüklenen anlamlar acıya karşı tutumu belirlemektedir. Bu yönüyle COVID-19 sürecine yüklenen anlamlar sürecin bir tehdit mi yoksa fırsat mı olacağı konusunda belirleyici temel unsurdur.

### Çıkar Çatışması

Bu makalede herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkısı

1.Fikir/Kavram: Kübra Gülırmak, Serap Güleç Keskin, Seval Ağağdiken Alkan, 2. Tasarım: Kübra Gülırmak, Serap Güleç Keskin, 3. Veri Toplama ve/veya İşleme: Kübra Gülırmak, 4. Analiz ve/veya Yorum: Kübra Gülırmak, Serap Güleç Keskin, Seval Ağağdiken Alkan, 5. Literatür Taraması: Kübra Gülırmak, 6. Makale Yazımı: Kübra Gülırmak, Serap Güleç Keskin, Seval Ağağdiken Alkan, 7. Eleştirel İnceleme: Seval Ağağdiken Alkan.

### Finansal Kaynak

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

## KAYNAKLAR

- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Ayrıntı Dergisi*, 8(85): 36-41.
- Avcı, M. (2012). Ernst Cassirer’de Kültür Felsefesinin Temellendirilmesi. Felsefe ve Din Bilimleri Anabilimdalı. Doktora Tezi. Atatürk üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Bayraktar, N. (2016). Sınıf disiplini probleminde varoluşçu felsefe perspektifinden genel bir bakış. *Journal Of International Social Research*, 9(43).
- Bender, M. T. (2009). Varoluşçuluk ve Jean Paul Sartre Örneklemleri. *Sanat ve Tasarım Dergisi*, 1(4), 23-33.
- Çam, O., Engin, E. (Ed.) (2014). Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Bakım Sanatı. İstanbul: İstanbul Medikal Yayıncılık.
- Çelik, G. (2017). Varoluş felsefeleri, varoluşçu terapi ve sosyal hizmet. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19(3), 417-439.
- Demir, V. (2018).Varoluşçu yaklaşıma dayalı grup terapisinin bireylerin ruhsal belirti düzeylerine etkisi. *SUSBİD*, 6(11): 149 - 167.
- Diamond, J., & İnce, Ü. (2002). Tüfek, Mikrop ve Çelik. TÜBİTAK.
- Dökmen Ü. (2008). İletişim Çatışmaları ve Empati. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Ekiz, T., & İlman, E., Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *USAYSAD*, 6(1),139-154.
- Engin, E., Kaçmaz, E.D.,&Uğuryol, M. (2016). Türkiye'de hemşire olma kaygısı: Varoluşçu felsefe bakış açısıyla bir gözden geçirme. *IJSR*, 9(43): 1226-31.
- Frankl, V.E. (1946). *Man's Search for Meaning*. Bacon: Beacon Press.
- Geçtan, E. (2013). *Varoluş ve Psikiyatri*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Gençtan, E. (1974). Varoluşçu psikolojinin temel ilkeleri. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(1), 14-17.
- Heidegger M. Was ist das-die Philosophie?. Rowman & Littlefield. New York, Amerika:1956. Availablefrom:<https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/56925/22687.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- İçöz, F.J.(2020). *Kendin Olmanın Dayanılmaz Hafifliği*. İstanbul: Doğan Egmont Yayıncılık.
- Karapınar, D. Ç. (2021). Covid 19 Pandemisi döneminde aile içi iletişim ve yalnızlık. *Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi*, 56(3); 1736-1753.
- Kierkegaard, S. (1956). *Existenz im Glauben*. Frankfurt: M.G. Schulte- Buhneke.
- Kıroğlu, F. (2020). Covid-19 pandemi ortamında çalışma koşulları ve genel sorunlar. *MEYAD*, 1(1): 9-90.
- May, R. (2012). *Varoluşun Keşfi*. Erte Ö, translator. İstanbul: Okuyan Us Yayıncılık.
- Mendelowitz, E., Schneider, K., & Yalom, I. (2012). *Varoluşçu Psikoterapi*. İçinde: (Darcan S., Çeviri editörü). *Modern Psikoterapiler*, İstanbul: Kaknüs Yayınları.
- Özakkaş, T. (2008). *Bütüncül psikoterapi*. İstanbul: Litera Yayınevi.
- Özkoçak, V.,Koç, F., & Gültekin,T. (2020). Pandemilere antropolojik bakış: Koronavirüs (Covid-19) örneği. *Turkish Studies*, 15(2): 1183-95.
- Parıldar, H. (2020). Infectious Disease Outbreaks in History. *The Journal Of Tepecik Education and Research Hospital*, 30: 19-26.
- Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A., & Chu, C. (2017). The pandemic and its impacts. *Health, Culture And Society*, 9:1-11.
- Raptis, B. K. (2020). Nietzsche'nin bakışından varoluşçuluk. *Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, 19(2), 500-517.
- Sartre, J.P. (2011). *Being and Nothingness: The Phenomenological Ontology Essay*, Çeviren Turhan Ilgaz, Gaye Ç. Eksen, İstanbul: İthaki Publishers.
- Sartre, J. P., & Dieckmann, H. (1947). *Existentialism*. New York: Philosophical Library.
- Sartre, J.P. (2021). *Existentialism is a Humanism*. Yale University Press.
- Sartre, J.P.(2015). *Existentialism*. Bezirci A, translator. İstanbul: Say Yayınları.
- Sungur, M.Z. (2020). Belirsizlikle Barışmak Kaygı ve Endişeyi Yönetmek- Korona Günlükleri. Ankara: Büyükkada yayıncılık.
- T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Covid-19 (Sars-Cov-2 Enfeksiyonu) Rehberi. Ankara; 2020. Available from: [https://Covid19bilgi.Saglik.Gov.Tr/Depo/Rehberler/Covid-19\\_Rehberi.Pdf](https://Covid19bilgi.Saglik.Gov.Tr/Depo/Rehberler/Covid-19_Rehberi.Pdf).
- Tokat, L. (2013). *Varoluşçu teoloji*. Ankara: Elis Yayınları.
- Topses, G. (2012). Davranışçı ve varoluşçu-hümanistik psikolojik danışma kuramlarının ayırt edici ve örtüşen nitelikleri. *IJTASE*, 1(3): 67- 75.
- Van, D.E., & Arnold, B.C. (2017). *Existential Perspectives on Human Issues: A Handbook for Therapeutic Practice*. California: Palgrave Macmillan.
- World Health Organization. *Coronavirüs*. Cenevre. (2020). Available from: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1).
- Yalom, I.D, & Josselson, R. (2014). *Existential Psychotherapy*. Australia: Brooks/Cole Cengage Learning.
- Yazgan, İ.B., & Yerlikaya, E.E. (2008). *Kişilik Kuramları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Yıldız, F. (2014). *Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) Ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri*. Tarih Anabilimdalı. Yüksekisans Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Yiğit, İ., & Gümüşçü, O. (2016). Manisa ve çevresinde salgın hastalıkların iskâna etkisi (XVİXX. yy.). *TÜCAUM Uluslararası Coğrafya Sempozyumu*, 13-14.
- Zhu, H., Wei, L., & Niu, P. (2020). The novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *Global Health Research And Policy*, 5(6); 1-3.









# **Çocuklardaki Gizli Tehlike: Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu**

## A Hidden Peril in Children: Binge Eating Disorder

**Canan ALTINSOY<sup>1</sup>, Ayten YILMAZ YAVUZ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Diyetetik Anabilim Dalı  
• [cananaltinsoyyy@gmail.com](mailto:cananaltinsoyyy@gmail.com) • ORCID > 0000-0002-1188-0475

<sup>2</sup> Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri  
• [ayten.yilmaz@erdogan.edu.tr](mailto:ayten.yilmaz@erdogan.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-5861-4254

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Derleme / Review

**Geliş Tarihi / Received:** 28 Ekim / October 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 22 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 433-448

**Atıf/Cite as:** Altınsoy, C. ve Yılmaz Yavuz, A. "Çocuklardaki Gizli Tehlike: Tıkanırçasına Yeme Bozukluğu - A Hidden Peril in Children: Binge Eating Disorder." Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6 (3), Aralık 2021: 433-448.  
<https://doi.org/10.47115/jshs.1016105>

**Sorumlu Yazar:** Canan ALTINSOY

**Copyright** © Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## ÇOCUKLARDAKİ GİZLİ TEHLİKE: TIKANIRCASINA YEME BOZUKLUĞU

### ÖZ:

Tıkınırcasına yeme bozukluğu (TYB) en sık görülen yeme bozukluklarından biri olmakla birlikte çocuk ve adölesanlarda başta obezite olmak üzere bir dizi psikolojik ve fiziksel sağlık sorunlarıyla ilişkili olduğundan giderek önemi artan bir halk sağlığı sorunudur. Tıkınırcasına yeme bozukluğu benzer koşullarda çoğu insanın tüketebileceğinden çok daha fazla miktarda besin tüketimi ve yeme davranışında kontrol kaybı ile karakterize bir bozukluktur. Çocuklarda yapılan çalışmalarda prevalansının %1-3 arasında olduğu ve görülme oranının gittikçe arttığı ve literatürde görülme yaşının 5 yaşına kadar düştüğü görülmektedir. Açlık hissi yokluğunda yeme, yerken yemeyi durduramama ya da ne kadar yediğini kontrol edememe, tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları, tıkınırcasına yemenin yordayıcısıdır. Çocukta yeme takıntısını işaret eden davranışlar, alışılmadık şekilde hızlı yeme, duygusal olarak sıkıntılı veya bunalmışken yiyecek arama, yaşına uygun olmayan kilo alımı veya tıbbi bir durum ile açıklanamayan kilo dalgalanmaları şeklinde gözlenebilir. Tıkınırcasına yeme bozukluğuna karşı yapılacak erken müdahaleler sadece bir yeme bozukluğunu önlemeye yardımcı olmayacak, aynı zamanda sağlıksız yeme davranışlarının yaşam boyu sürece zararlı alışkanlıklara dönüşmesini engelleyecektir. Bu derlemede tıkınırcasına yeme bozukluğunun tanılanması, prevalansı, obeziteyle ilişkisi ve tedavi süreçlerinden bahsedilecektir. Bozukluğun tanılanmasında geç kalınmaması ve aile desteğinin alınması tedavi süreci için belirleyicidir. Ülkemizde tıkınırcasına yeme bozukluğunun çocuk ve adölesanlarda taranması ve okul sağlığı tarama programlarına entegre edilmesi oldukça önemlidir. Ayrıca okul sağlığı hizmetleri kapsamında yeme bozukluklarına yönelik farkındalık çalışmalarının artırılması, okul ve aile işbirliklerinin sağlanması gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Çocukluk çağı beslenme ve yeme bozuklukları; Obezite; Pediatrik obezite; Aşırı yeme bozukluğu; Beslenme ve yeme bozuklukları; Beslenme davranışı



## A HIDDEN PERIL IN CHILDREN: BINGE EATING DISORDER

### ABSTRACT:

Since binge eating disorder (BED) is one of the most common eating disorders, it is an increasingly important public health problem as it is associated with several psychological and physical health problems, especially obesity in children and adolescents. Binge eating disorder is characterized by lack of control of one's eating

and eating larger amount of food than most people would consume in similar conditions. In studies conducted in children, it is seen that the prevalence of BED is between 1-3% and the incidence is increasing gradually, and the age of incidence in the literature has decreased up to 5 years of age. Eating in the absence of hunger, inability to stop eating while eating or not being able to control how much one eats, and recurrent episodes of binge eating are predictors of binge eating. Behaviours that indicate an obsession with eating in a child may include unusually fast eating, foraging for food when emotionally distressed or overwhelmed, weight gain that is not appropriate for his age, or weight fluctuations that cannot be explained by a medical condition. Early interventions against binge eating disorder will not only help prevent an eating disorder, but also prevent unhealthy eating behaviours from turning into harmful lifelong habits. In this review, the diagnosis and prevalence of BED, its relationship with obesity and the treatment processes for binge eating disorder will be discussed. Not being late in the diagnosis of the disorder and receiving family support are decisive for the treatment process. Screening of binge eating disorder in children and adolescents and integrating it into the school health screening programs are very important in our country. In addition, it is necessary to increase awareness of eating disorders and to provide school and family collaborations in studies on school health services.

**Keywords:** *Feeding and eating disorders of childhood; Obesity; Pediatric obesity; Binge-eating disorder; Feeding and eating disorders; Feeding behavior*



## GİRİŞ

Son yıllarda çocuklardaki obezite prevalansı hızlı bir şekilde artmaktadır ve çocukluk çağı obezitesi artık küresel bir sağlık sorunu olarak kabul edilmektedir (Broyles et al, 2015; Di Cesare et al, 2019). İdeal ağırlığın üzerindeki çocukların üçte birinde insülin direnci, üçte ikisinde alkole bağlı olmayan karaciğer hastalığı (Non-Alkolik Yağlı Karaciğer Hastalığı/NAYKH) bulunmaktadır ve hipertansiyon riski ideal ağırlıktaki çocuklara göre beş kat daha fazladır (Jagadesan et al, 2014; Jain et al, 2018). Obezite, kronik bir hastalık olarak tanımlanmakla birlikte (Jastreboff et al, 2019) “dürtüsel aşırı yeme, yemek yerken kontrolü kaybetme, aç değilken yemek yeme, otlama tarzı yeme, tıkanırcasına yeme” gibi bir dizi yeme davranışını içeren çok faktörlü bir hastalık olarak da kabul edilmektedir (Goldschmidt, 2017; Heriseanu et al, 2019) .

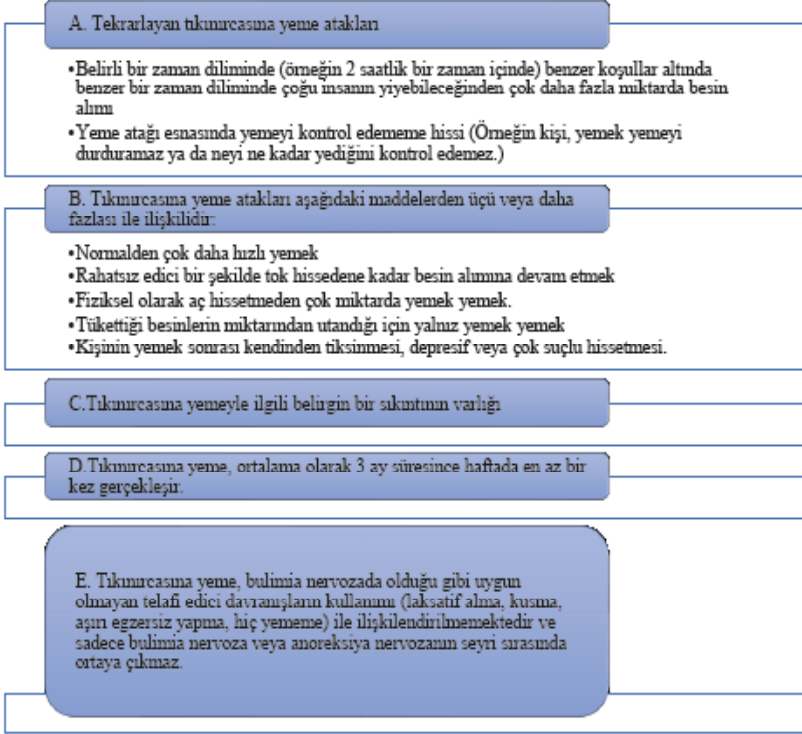
Çocukluk çağı obezitesinin de artan yeme bozuklukları patolojisiyle ilişkili olduğu bilinmektedir (McCuen-Wurst et al, 2018). Beslenme ve yeme bozuklukları, besinin tüketilmesinde veya emiliminde değişikliğe neden olan fiziksel sağlığı veya

psikososyal işlevi önemli ölçüde bozan yeme veya yeme ile ilgili davranışta kalıcı bir rahatsızlıkla karakterize edilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Mairs & Nicholls, 2016). Bu derlemenin amacı çocuklarda her geçen gün görülme oranı artmakta olan ve tanılanmasında geç kalınan “Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu” nun prevalansı, obezite ile ilişkisi ve tedavi seçenekleri ile ilgili bilgi vermektir.

## TIKINIRCASINA YEME BOZUKLUĞU VE TANI ÖLÇÜTLERİ

Yeme bozukluklarından “Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu (TYB)”, sosyal rolle uyumda zorluklara, sağlık sorunları nedeniyle düşük yaşam kalitesine, yaşam memnuniyetsizliğine, vücut ağırlığında artış ve obezite ile ilgili morbidite ve mortalitenin artmasına ve sağlık kaynaklarının kullanımının artmasına neden olmaktadır (Mairs & Nicholls, 2016; Citrome, 2019). Söz konusu TYB, aşırı yemekten farklıdır ve normalde aşırı yeme ile ilişkili olmayan “kontrol kaybı ve güçlü utanç ve suçluluk duyguları” gibi ayırt edici özelliklerin varlığını gerektirmektedir. TYB, sıklıkla anksiyete, depresyon, madde kullanımı bozukluğu ile birlikte gözlemlendiğinden bu hastalıklar nedeniyle tedavi arayan fakat TYB tanısı almayan kişilerde yeme davranışları rutin olarak sorgulanmalıdır aksi takdirde bu hastalar yeme ile ilgili problemlerini kendiliğinden anlatmadıkları için olası bir bozukluk yıllarca teşhis edilmeyebilir (Citrome, 2019). Psikiyatrik hastalığı olan kişilerin yalnızca küçük bir kısmı hastalıklarına yönelik tedavi gördüğü için; TYB olan kişilerin de tedavi arama olasılığı daha düşüktür. Bu nedenle TYB hastalığına dair farkındalık artırılmalı ve tedavi ihtiyacı belirlenmelidir (Field et al, 2012).

Yeme bozukluklarının tanılanmasında kullanılan Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı 2013 yılında güncellenerek Yeme bozuklukları bölümü ‘Beslenme ve Yeme Bozuklukları’ olarak değiştirilmiş ve önceki baskıda (DSM-4) yeme bozuklukları sadece “Anoreksiya Nervoza ve Bulimia Nervoza” iken DSM-5’te bu bölüme TYB eklenmiş, beslenme bozukluğu kısmına da pika, ruminasyon ve kaçınan/kısıtlayıcı yiyecek alım bozukluğu eklenmiştir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013; Smink et al, 2014). Tıkınırcasına yeme bozukluğunun DSM-5’e göre tanı ölçütleri Şekil 1 de verilmiştir.



**Şekil 1. Tıkınırcasına yeme bozukluğunun DSM-5'e göre tanı ölçütleri** *Kaynak: American Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru elkitabı'ndan (çeviri ed. E Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013.*

Tıkınırcasına yeme bozukluğu tanılmasında DSM-5'e göre kişinin tam ya da kısmi remisyonunda olup olmadığının da değerlendirilmesini sağlamaktadır. Kısmi remisyon; TYB tanısı için tüm ölçütler sağlandıktan sonra, süregelen bir zamanda tıkınırcasına yeme atağı haftada bir ataktan daha az gerçekleşir. Tam remisyon ise daha önce TYB için karşılanan ölçütlerin hiçbiri uzun bir süredir karşılanmamıştır olarak değerlendirilmektedir. Tıkınırcasına yeme haftada 1-3 kez ise "Hafif", 4-7 kez ise "Orta", 8-13 ise "Şiddetli", haftada 14 veya daha fazla ise "İleri derece" olarak nitelendirilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

## Tanıyı destekleyen özellikler

Tıkınırcasına yeme bozukluğu için tedavi arayan bireylerde aşırı kilo ya da obezite görülmektedir. Bununla birlikte TYB'nin obeziteden farklı olduğu unutulmamalıdır. Her obez bireyde tekrarlayan tıkınırcasına yeme atakları gözlenmeyebilir fakat TYB olan kişilerin daha fazla kalori tükettiği, daha fazla işlevsel bozukluğa, psikiyatrik komorbiditeye ve daha düşük yaşam kalitesine sahip olduğu gösterilmiştir (Citrome, 2015). Ayrıca TYB olan bireyler hafif şişman/obez ya da sağlıklı bireylerden fiziksel olarak daha az aktif olduklarını bildirmektedir (Carr et al, 2019).

## Komorbideteleri

Tıkınırcasına yeme bozukluğu olan kişilerde psikiyatrik ve fiziksel komorbidite oranı yüksektir. Yaşam boyu tıkınırcasına yeme bozukluğuna sahip olanların %80'i madde kullanımı duyu durum bozuklukları, yeme bozuklukları gibi başka bir DSM bozukluğuna sahiptir (Kessler et al, 2013). Psikiyatrik komorbiditelerin yanı sıra TYB, diyabet, hipertansiyon, kronik baş ağrıları, metabolik sendrom gibi fiziksel komorbiditeler de artış riski barındırmaktadır (Kessler et al, 2013). Amerika Birleşik Devletleri'nde yürütülen "Alkol ve İlişkili Durumlara İlişkin Ulusal Epidemiyolojik Araştırmalar (NESARC-III)" verilerine göre TYB'nin herhangi bir psikiyatrik bozukluktan %94 oranında daha fazla komorbiditeye sahip olduğu belirtilmiştir. Literatürde TYB Anksiyete bozuklukları, post travmatik stres bozukluğu, alkol kullanım bozukluğu, herhangi bir kişilik ve davranış bozukluğu ile ilişkilendirilmektedir (Udo & Grilo, 2019).

## TIKINIRCASINA YEME BOZUKLUĞU PREVELANSI

Yeme bozukluğu ile ilgili literatür incelendiğinde; adölesan bir kohortta DSM-5'e göre kadınlarda en yaygın yeme bozukluklarının Anoreksiya Nervosa (%1.7) ve TYB olduğu (%2.3) bulunmuştur. Erkeklerde ise TYB nispeten daha nadir (%0.7) olduğu bulunmuştur (Smink et al, 2014). Sonneville ve arkadaşlarının adölesanlarla yürüttüğü bir kohort çalışmasında ise TYB'nin kadınlarda erkeklerden daha yaygın görüldüğü gösterilmiştir (Kadınlarda: %2.3-3.1, Erkeklerde: %0.3-1.0) (Sonneville et al, 2013). Yapılan başka bir çalışmada ise; adölesan dönemdeki kadınlarda TYB prevalansı %2-2.5 arasında değiştiği bulunmuştur (Field et al, 2012). Fox ve arkadaşlarının yaş ortalamaları 12.8 yıl olan bireylerle yaptıkları çalışmalarında katılımcıların %16.4'ünün TYB'ye sahip olduğunu göstermiş ayrıca vücut ağırlığı denetimi açısından tıkınırcasına yeme bozukluğu mevcudiyetinin taranmasının obezite ile ilgili çalışmalarda daha iyi çıktılar sağlayacağı belirtilmiştir (Fox et al, 2021).

Genetik yatkınlık, kadın cinsiyet, diyetel kısıtlama, aşırı kontrol ve mükemmeliyetçilik, zayıf ebeveyn bağları-bağlanma stilleri, ebeveyn çocuk etkileşimi, yalnızlık, kiloyla ilgili utanç duyma, fiziksel, cinsel, duygusal istismar gibi travmatik deneyimler, ölüm, trafik kazaları, aileden ayrılma gibi üzücü yaşam olayları, bozuk beden imajı çocuklarda tıkanırçasına beslenme bozukluğu gelişiminde rol oynayan faktörlerdir (Smink et al, 2012; Degortes et al, 2014; Allen et al, 2015; Bakalar et al, 2015; Davis, 2015; Stice et al 2017; Monteleone et al, 2020; Meneguzzo et al, 2021). Özellikle çocuklukta travmatik olaylara erken maruz kalma beyin nörobiyolojik gelişimi üzerinde uzun süreli nöroendokrin modifikasyonlar yoluyla etki yaratarak ilerleyen süreçte yeme bozuklukları için risk oluşturmaktadır (Macciello et al, 2020).

Tıkanırçasına yeme bozukluğu onlu yaşların sonuyla yirmili yaşların başı arasında görülse de semptomlar altı yaşında ortaya çıkabilmektedir (Lamerz et al, 2005). Yaşam boyu sürececek ciddi kronik bozukluklara neden olabileceğinden tıkanırçasına yeme davranışı çocuklarda özellikle dikkate alınmalıdır (La Barrie et al, 2021). Adölesanlarda tıkanırçasına yeme davranışının obezite, beden memnuniyetsizliği, bozuk beden algısı, düşük öz güven, negatif psikolojik etkilerle ve mental hastalıklarla ilişkili olduğu çalışmalarda gösterilmiştir (Sonneville et al, 2013). Tıkanırçasına yeme esasında duygusal veya fizyolojik sıkıntı nedeniyle ortaya çıkan bir öz-düzenleme bozukluğudur. Kişi duygusal bir rahatsızlıktan kaçmak için tıkanırçasına yeme davranışı geliştirebilir ve bu davranışı duygu düzenleme aracı olarak kullanabilmektedir (Combs et al, 2011). Tıkanırçasına yeme, besin alımının kısıtlanması sonucunda da ortaya çıkabilir. Yeme miktarında kısıtlamaya giden birey, arzu ettiği günlük enerji alımını aştığında, diyeteye devam etmeye yönelik motivasyonu azalır ve arzuladığı ne tür yiyecek varsa istediği miktarda yemeye başlar ve işte tam bu nokta da birey doyumluk hissini çoktan kaybetmiştir (Schulte et al, 2016; Vartanian et al, 2020). Yapılan çalışmalarda 6-10 yıllık takip boyunca TYB olan çocukların diğer sağlıklı çocuklara göre uyuşturucu ve esrar gibi madde kullanmaya başlama riskinin daha fazla olduğu gösterilmiştir (Sonneville et al, 2013). Özellikle yalnızlık, yorgunluk, utanç duyma gibi faktörler tıkanırçasına yeme davranışını tetiklemektedir (Levine, 2012). Yağ ve şeker oranı yüksek yiyeceklerin tüketimi anlık rahatlatma sağlamaları nedeniyle yeme bozuklukları olan kişiler için konfor yiyecekleridir (Volkow et al, 2017). Ayrıca tekrarlayan tıkanırçasına yeme davranışları ile uyuşturucu madde kullanımı arasında klinik ve davranışsal olarak paralellik bulunmaktadır. Çünkü her iki durumda aşırı arzulama ve tekrarlama ile karakterize bir durum olarak değerlendirilmektedir (Blanco-Gandía et al, 2020).

Sosyokültürel faktörlerle birlikte, aile çevresi, ebeveyn-çocuk etkileşimleri yeme bozukluklarının gelişiminde büyük öneme sahiptir. Basile ve arkadaşlarının çalışmasında bireylerin çocuklukta karşılanmayan duygusal, korunma, güvenme ve bakım ihtiyaçlarının yeme bozuklukları gelişiminde rolü olabileceği gösteril-

miştir (Amianto et al, 2021; Basile et al, 2021). Yeme bozukluğu olan hastalar genellikle annelerinin aşırı koruyucu, babayla ilişkilerinin ise ya çok zayıf ya da olmadığı görülmektedir (Tetley et al, 2014). Ailenin çocuğun kilosu ile alay etmesi, (Olvera, 2013), çocuğun aile ile bağların zayıf olması gibi durumlar TYB gelişiminde rol oynayan faktörlerdir (Hartmann et al, 2012; Saltzman & Liechty, 2016). Ebeveynlerde yeme bozukluğu varlığı, ailede fazla kilo ve zayıflık endişesi, çocuklarda beden memnuniyetsizliğine ve düşük benlik saygısına neden olmakta ve bunların tümü çocuklarda tıknırcasına beslenme bozukluğu ile ilişkilendirilmektedir (Hosseini & Padhy, 2021). Altında yatan mekanizma tam olarak bilinmese de annenin çocuğu görmezden gelmesi ve duygusal tepkisizlik gibi durumlar çocukta tıknırcasına yeme bozukluğu gelişimi ile ilişkilendirilmiştir. Bu nedenle aile ilişkilerinin kuvvetli olması ve çocuğa duygusal yaklaşımlarda duyarlı olunması çocukta iştah ve duygu arasındaki ilişkinin sağlıklı gelişimi için önemlidir (Saltzman et al, 2016). Yapılan çalışmalar çocukların, ebeveynlerinin duygu düzenleme süreçlerini yansıttığını göstermektedir (Rutherford et al, 2015; Morris et al, 2017). Bu nedenle ebeveynlerin duygu düzenleme süreçleri çocuklarda tıknırcasına yeme bozukluğu gelişimi üzerine etki edebilmektedir (La Barrie et al, 2021). Okul öncesi çağı çocukları ve anneleri üzerinde yapılan bir çalışmada annenin tıknırcasına yeme davranışının çocukta beslenme bozukluğu ve artan beden kütle indeksi değerleriyle ilişkili olduğu gösterilmiştir (Saltzman et al, 2016). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında aile tutumlarının beslenme ve yeme davranışlarında etkili olduğu gösterilmiş ve ülkemizde bu alanda yapılan araştırmaların yetersiz olduğu, pediatrik beslenme bozukluklarına neden olabilecek risk faktörlerinin ayrıntılı bir biçimde ele alınması gerektiği belirtilmiştir (Şahin ve ark., 2019).

## **OBEZİTE VE TIKINIRCASINA YEME BOZUKLUĞU ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Obezite DSM-5'te mental hastalıklar kategorisine dahil edilmemiştir. Obezite (vücut yağının aşırı fazlalığı), harcanan enerjiden fazla enerji alımının uzun süreli olarak devam etmesinden kaynaklanmaktadır. Bir dizi genetik, fizyolojik, davranışsal ve çevresel faktörler obezitenin gelişimine katkıda bulunduğundan obezite, mental bir bozukluk olarak kabul edilmez. Bununla birlikte obezite ile birçok zihinsel bozukluk (tıknırcasına yeme bozukluğu, depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni) arasında güçlü ilişki bildirilmektedir. Obezite ile zihinsel bozukluklar arasındaki ilişki çift yönlüdür. Bazı psikotrop ilaçların yan etkileri obezite gelişimine önemli ölçüde neden olurken obezite, bazı mental bozuklukların gelişimi için ise risk faktörü olabilir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

Tıknırcasına yeme bozukluğu ile Beden Kütle İndeksi (BKİ) ilişkisini araştıran pek çok çalışma mevcuttur. Yetişkinlik döneminde yapılan çalışmalarla benzer olarak tıknırcasına yeme erken çocukluk döneminde obezite ile bağlantılıdır.



Dünya Ruh Sağlığı Araştırmasına göre TYB olan bireylerin %30.7'sinin aşırı kilolu, %32.8'inin obez olduğunu ortaya koymuştur (Kessler et al, 2013). TYB prevalansının BKİ değerlerine bağlı olarak değiştiği de gösterilmiştir. Hafif şişmanlarda %1.2, obez bireylerde %2.6, morbid obezlerde %4.5 olduğu belirtilmiştir (Crossrow et al, 2016). TYB'nin Anoreksiya Nervosa, Bulimia Nervosa kadar toplum tarafından bilinmese de adölesanlarda en sık görülen yeme bozukluğu olduğu bildirilmiştir (Saunders et al, 2016; Marzilli et al, 2018). Zayıflamak isteyen gençlerin %20-35'inde tıkınırcasına yeme bozukluğu olduğu bildirilmiştir (Eddy et al, 2007). TYB yetişkinlerde ilk kez 1959 yılında tanımlansa da obez adölesanlarda 1993 yılında depresyon ile ilişkisine dair çalışmaların artmasıyla yetişkin olmayan bir grupta gündeme gelmeye başlamıştır. Pediatrik hastalarda, büyüme gelişme devam ettiğinden enerji gereksinimi hızla arttığından tıkınırcasına yeme bozukluğu teşhisinde geçen 'çok miktarda besin'i tanımlamak güçtür. Bu nedenle araştırmalarda tüketilen yiyecek miktarının miktarına bakılmaksızın yüksek düzeyde psikopatoloji gözlemlenmiş, tanı kriterleri belirlenene kadar 'yerken kontrolü kaybetme' kavramına odaklanılmıştır (Hilbert, 2019). Yetişkin bireylerde kilo kaybıyla tıkınırcasına yeme ve yerken kontrolü kaybetme gibi semptomlar azalırken adölesanlarda kilo kaybı müdahalelerinin bu semptomlar üzerine etkisi yetişkinlerden farklı olabilmektedir (Citrome, 2015; Tanofsky-Kraff et al, 2020). Bu konudaki bir sistematik derlemede kilo vermek isteyen çocuk ve adölesanlarda tıkınırcasına yeme ve yemek yerken kontrolü kaybetme davranışlarının yaygın olduğu vücut ağırlığını azaltma girişimlerinin tıkınırcasına yeme ve yerken kontrolü kaybetme davranışlarını azaltarak hedef ağırlığa ulaşmada başarı sağladığı gösterilmiştir (Moustafa et al, 2021). Obez çocuk ve adölesanlarda kilo kaybının sağlanmasına yönelik müdahaleler, hem vücut ağırlığında azalma sağlayabilir hem de tıkınırcasına yeme bozukluğu semptomlarını iyileştirmede fayda sağlayabilir. Çocuklarda ve adölesanlarda TYB'nin obezite ilişkisinin ve vücut ağırlığı kaybının potansiyel iyileştirici etkisi üzerine daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

## TIKINIRCASINA YEME BOZUKLUĞU VE TEDAVİ

Tıkınırcasına yeme bozukluğunun tedavisi, bu bozuklukla ilgili davranışsal psikolojik ve fiziksel sonuçları hedeflemektedir (Brownley et al, 2016). Çocuk ve adölesanlarda TYB için tedaviye dair kanıtlar henüz yeterli düzeyde değildir. Bilişsel davranışçı terapi rehberliğinde kendi kendine yardım uygulamaları (Cognitive Behavioural Therapy guided self help- gshCBT), kişiler arası ilişkiler psikoterapisi (KİPT), diyalektik davranışçı terapi (DBT) tıkınırcasına yeme bozukluğu olan yetişkin bireyler için gündeme gelen tedavi yöntemleridir (Bohon, 2019).

Bilişsel davranışçı terapi tıkınırcasına yeme bozukluğunda altın standart olarak kabul edilmektedir ve adölesanlarda yaşa göre uyarlanmış (Debar et al, 2013; Hilbert, 2013) bilişsel davranışçı tedavi protokollerinin uygulanabilirliğine yönelik

kanıtlar artmaktadır. Jones ve arkadaşlarının çalışmasında ise bilişsel davranışçı terapi, internet destekli bir program aracılığıyla adölesanlara uygulanmış ve bu müdahalenin kilo korumayı destekleyebileceği ve tıknırcasına yemeyi azaltabileceği gösterilmiştir (Tanofsky-Kraff et al, 2010). Kişilerarası ilişkiler psikoterapisi, hastanın akranları ve aile üyeleriyle olan ilişkilerine ve hastanın kendisini nasıl gördüğüne odaklanan bir psikoterapi şeklidir. Kişilerarası ilişkilerde yaşanan problemler benlik saygısı üzerinde olumsuz etki yaratmakta ve sonuçta kişinin yeme, beden şekli ve vücut ağırlığı üzerindeki kontrolünü arttırmaktadır. Başlangıçta depresyon hastaları için geliştirilen kişilerarası ilişkiler psikoterapisi ve bilişsel davranışçı terapi yeme bozuklukları için uyarlanmıştır (Öztürk & Yücel, 2019). Bilişsel davranışçı terapi ve kişilerarası ilişkiler terapisinin uzun vadede tıknırcasına yemeyi azaltmak için davranışsal kilo verme terapisinden daha etkili olabileceği düşünülmektedir (McElroy et al, 2015).

Tıknırcasına yeme bozukluğu için diyalektik davranışçı terapi (DDT), tıknırcasına yemeyi rahatsız edici duygularla başa çıkmak için çıkış yolu olarak gören duygulanım modeline dayanmaktadır. Bu nedenle DDT, kişinin bireysel farkındalığını ve olumsuz durumlara karşı toleransını artırma ve daha uyumlu duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesine odaklanmaktadır (Da Luz et al, 2020). DDT'nin TYB için etkili ve kabul edilebilir bir tedavi olduğuna dair kanıtlar mevcuttur (Pluhar et al, 2018; Blood et al, 2020). Lisdexamfetamine dimesylate (LDX) ile yapılan randomize kontrollü çalışmalara dayanarak FDA tarafından yetişkinlerde TYB tedavisi için onay alan tek ilaçtır. Bir diğer ilaç Topiramamat tıknırcasına yeme ataklarını azaltmaktadır fakat yan etki profili nedeniyle kullanılmamaktadır. Antidepresanlar, tıknırcasına yeme davranışını ve eşlik eden depresif semptomları azaltmada kullanılabilir. Ancak klinik olarak anlamlı kilo kaybı ile ilişkili değildir (McElroy et al, 2015). Özellikle son 20 yılda yeme bozukluğu olan çocuk ve genç hastalarda ilaca dayalı çalışmalarda artış olsa da psikotrop ilaçların tedavi üzerinde ne gibi rol oynayabileceğine dair daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç vardır (Couturier et al, 2019).

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Yeme bozuklukları sadece birey için değil, çoğu zaman aile için de izole edicidir. Aile üyeleri yeme bozukluğunun beraberinde getirdiği sorumluluklar ile baş etmede önemli role sahiptir. Yeme bozukluğu olan çocuk için dışarıda yemek yemek zorlayıcı olsa da (çünkü çocuk kendi güvenli alanına çekilmek ister) önceden planlanıp pozitif bir aile etkileşimi ile kontrol sağlanabilir. Aileler çoğu zaman yeme bozukluğu ile mücadele eden biri için gündelik beslenme olaylarının ne kadar stresli olabileceğini anlayamayacaklarından sağlık profesyonelleri tarafından bu zorluklar aileler ile paylaşmalıdır (Levine, 2017). Ailelerin bazı tutumlarının yeme bozukluğuna sebep olabileceği bilindiğinden tüm aile üyeleri iyileşme süre-

cine dahil edilmelidir. Ayrıca ebeveynlerin herhangi birinde yeme bozukluğunun olması iyileşmeyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Salerno et al, 2016) . Ailenin veya bakım veren kimsenin çocuk üzerindeki aşırı kontrolcülüğü azaltılmasıdır (Cella et al 2020). Yeme bozukluğu ile mücadele eden çocukların yaşadığı suçluluk ve utanç duyguları çocukların yardım istemelerini zorlaştırmaktadır. Çocukların kendilerini yük olarak hissettikleri zamanlar olabilir aileler çocuklarıyla iletişimini güçlü tutmalıdır. Çocuk tam anlamıyla iyileştiğini söylese de takip, düzenli olarak devam etmeli ve aile çocuğu dikkatlice gözlemlemelidir. Doktorlar veya diğer sağlık profesyonelleri bir yeme bozukluğundan şüpheleniyorsa çocuğun yeme alışkanlıkları ve vücut endişeleriyle ilgili soruları sevecen bir şekilde sorgulamalıdır. Çocuğun tedavi sürecine gerekli görülmesi durumunda öğretmenleri de dahil edilebilir. Ebeveynler ya da çocuğun çevresi, kilo vermesi gerekebilecek bir çocukla iletişime geçiyorsa odak noktası diyet değil çocuğun sağlığı olmalıdır. Çocuğun kilosuyla dalga geçilmesinin yalnızca benlik saygısına zarar verebileceği unutulmamalıdır. Ebeveynler kilo ile ilgili konuşmalara çok fazla katılıyorsa çocukların diyet yapma, sağlıksız kilo kaybı uygulamalarına başvurma, tıkanırcasına yeme davranışının arttığı bilinmelidir (Berge et al, 2013). Çocuklara medya okuryazarlığı dersi verilmelidir, çocukların ekranda ya da yazılı medyada gördüğü her beden imajının gerçek olmadığını bilmesi konusunda bilgilendirilmelidir. Böylece dayatılan güzellik ya da kaslılık/yakışıklılık algısının çocuk üzerinde yarattığı etki azaltılabilir (Gordon et al, 2020) .

Mevcut derlemede TYB'nin prevalansı, etiyolojisi, klinik özellikleri, tedavi seçenekleri ve özellikle çocukluk çağı obezitesi ile ilişki bağlamında değerlendirilmiştir. Tıkanırcasına yeme bozukluğu diğer hastalıklarla yüksek komorbidite gösteren, çocukluk dönemi açısından özellikle ele alınması gereken, bireysel ve çevresel pek çok faktörün hastalık gelişiminde rol oynadığı, hem klinik hem de halk sağlığı açısından önem arz eden, tedavisi için halen yeterli düzeyde kanıt gereksinim duyan bir yeme bozukluğudur. Ülkemizde tıkanırcasına yeme bozukluğunun çocuk ve adolesanlarda taranması ve okul sağlığı tarama programlarına entegre edilmesi oldukça önemlidir. Ayrıca okul sağlığı hizmetlerine yönelik çalışmalarda yeme bozuklarına yönelik farkındalık çalışmalarının artırılması, okul ve aile işbirliklerinin sağlanması gerekmektedir.

### **Finansal Kaynak**

Finansal herhangi bir destek alınmamıştır.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir.

**Yazar Katkısı**

Fikir/Kavram: C.A, A.Y.Y

Tasarım: A.Y.Y

Veri Toplama ve/veya İşleme: C.A

Analiz ve/veya Yorum: A.Y.Y

Literatür Taraması: C.A

Makale Yazımı: C.A, A.Y.Y

Eleştirel İnceleme: A.Y.Y

**KAYNAKLAR**

- American Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5), Tanı Ölçütleri Başvuru elkitabından (çeviri ed. E Köroğlu) Ankara, Hekimler Yayın Birliği, 2013.
- Allen, K. L., Byrne, S. M., & Crosby, R. D. (2015). Distinguishing between risk factors for bulimia nervosa, binge eating disorder, and purging disorder. *Journal of Youth and Adolescence*, 44(8), 1580-1591. <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0186-8>
- Amianto, F., Martini, M., Olandese, F., Davico, C., Abbate-Daga, G., Fassino, S., & Vitiello, B. (2021). Affectionless control: A parenting style associated with obesity and binge eating disorder in adulthood. *European Eating Disorders Review*, 29(2), 178-192. <https://doi.org/10.1002/erv.2809>
- Bakalar, J. L., Shank, L. M., Vannucci, A., Radin, R. M., & Tanofsky-Kraff, M. (2015). Recent advances in developmental and risk factor research on eating disorders. *Current Psychiatry Reports*, 17(6), 42. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0585-x>
- Basile, B., Novello, C., Calugi, S., Dalle Grave, R., & Mancini, F. (2021). Childhood Memories in Eating Disorders: An Explorative Study Using Diagnostic Imagery. *Frontiers in Psychology*, 12, 685194. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.685194>
- Berge, J. M., MacLehose, R., Loth, K. A., Eisenberg, M., Bucchianeri, M. M., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Parent conversations about healthful eating and weight: Associations with adolescent disordered eating behaviors. *JAMA Pediatrics*, 167(8), 746-753. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.78>
- Blanco-Gandía, M. C., Miñarro, J., & Rodríguez-Arias, M. (2020). Common neural mechanisms of palatable food intake and drug abuse: knowledge obtained with animal models. *Current Pharmaceutical Design*, 26(20), 2372-2384.
- Blood, L., Adams, G., Turner, H., & Waller, G. (2020). Group dialectical behavioral therapy for binge-eating disorder: Outcomes from a community case series. *The International Journal of Eating Disorders*, 53(11), 1863-1867. <https://doi.org/10.1002/eat.23377>
- Bohon, C. (2019). Binge eating disorder in children and adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 549-555. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.003>
- Brownley, K. A., Berkman, N. D., Peat, C. M., Lohr, K. N., Cullen, K. E., Bann, C. M., & Bulik, C. M. (2016). Binge-eating disorder in adults: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 165(6), 409-420. <https://doi.org/10.7326/M15-2455>
- Broyles, S. T., Denstel, K. D., Church, T. S., Chaput, J.-P., Fogelholm, M., Hu, G., . . . for the ISCOLE Research Group (2015). The epidemiological transition and the global childhood obesity epidemic. *International Journal of Obesity Supplements*, 5(2), 3-8. <https://doi.org/10.1038/ijosup.2015.12>
- Carr, M. M., Lydecker, J. A., White, M. A., & Grilo, C. M. (2019). Examining physical activity and correlates in adults with healthy weight, overweight/obesity, or binge eating disorder. *The International Journal of Eating Disorders*, 52(2), 159-165.

- Cella, S., Iannaccone, M., & Cotrufo, P. (2020). Does body shame mediate the relationship between parental bonding, self-esteem, maladaptive perfectionism, body mass index and eating disorders? A structural equation model. *Eating and Weight Disorders* : EWD, 25(3), 667-678. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00670-3>
- Citrome, L. (2015). A primer on binge eating disorder diagnosis and management. *CNS Spectrums*, 20 (1), 41-51. <https://doi.org/10.1017/S1092852915000772>
- Citrome, L. (2019). Binge eating disorder revisited: What's new, what's different, what's next. *CNS Spectrums*, 24(1), 4-13. <https://doi.org/10.1017/S1092852919001032>
- Combs, J. L., Pearson, C. M., & Smith, G. T. (2011). A risk model for preadolescent disordered eating. *The International Journal of Eating Disorders*, 44(7), 596-604. <https://doi.org/10.1002/eat.20851>
- Couturier, J., Isserlin, L., Spettigue, W., & Norris, M. (2019). Psychotropic medication for children and adolescents with eating disorders. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(4), 583-592. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2019.05.005>
- Cossrow, N., Pawaskar, M., Witt, E. A., Ming, E. E., Victor, T. W., Herman, B. K., Wadden, T. A., & Erder, M. H. (2016). Estimating the Prevalence of Binge Eating Disorder in a Community Sample From the United States: Comparing DSM-IV-TR and DSM-5 Criteria. *The Journal of clinical psychiatry*, 77(8), 968-974.
- Da Luz, F. Q., Hay, P., Wisniewski, L., Cordás, T., & Sainsbury, A. (2020). The treatment of binge eating disorder with cognitive behavior therapy and other therapies: An overview and clinical considerations. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*. <https://doi.org/10.1111/obr.13180>
- Davis, C. (2015). The epidemiology and genetics of binge eating disorder (BED). *CNS Spectrums*, 20(6), 522-529. <https://doi.org/10.1017/S1092852915000462>
- Debar, L. L., Wilson, G. T., Yarborough, B. J., Burns, B., Oyler, B., Hildebrandt, T., . . . Striegel, R. H. (2013). Cognitive behavioral treatment for recurrent binge eating in adolescent girls: A pilot trial. *Cognitive and Behavioral Practice*, 20(2), 147-161. <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2012.04.001>
- Degortes, D., Santonastaso, P., Zanetti, T., Tenconi, E., Veronese, A., & Favaro, A. (2014). Stressful life events and binge eating disorder. *European Eating Disorders Review*, 22(5), 378-382. <https://doi.org/10.1002/erv.2308>
- Di Cesare, M., Sorić, M., Bovet, P., Miranda, J. J., Bhutta, Z., Stevens, G. A., . . . Bentham, J. (2019). The epidemiological burden of obesity in childhood: A worldwide epidemic requiring urgent action. *BMC Medicine*, 17(1), 212. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1449-8>.
- Eddy, K. T., Tanofsky-Kraff, M., Thompson-Brenner, H., Herzog, D. B., Brown, T. A., & Ludwig, D. S. (2007). Eating disorder pathology among overweight treatment-seeking youth: Clinical correlates and cross-sectional risk modeling. *Behaviour Research and Therapy*, 45(10), 2360-2371. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2007.03.017>
- Field, A. E., Sonneville, K. R., Micali, N., Crosby, R. D., Swanson, S. A., Laird, N. M., . . . Horton, N. J. (2012). Prospective association of common eating disorders and adverse outcomes. *Pediatrics*, 130(2), 289-295.
- Fox, C. K., Northrop, E. F., Rudser, K. D., Ryder, J. R., Kelly, A. S., Bensignor, M. O., . . . Gross, A. C. (2021). Contribution of Hedonic Hunger and Binge Eating to Childhood Obesity. *Childhood Obesity*, 17(4), 257-262. <https://doi.org/10.1089/chi.2020.0177>
- Goldschmidt, A. B. (2017). Are loss of control while eating and overeating valid constructs? A critical review of the literature. *Obesity Reviews*, 18(4), 412-449.
- Gordon, C. S., Rodgers, R. F., Slater, A. E., McLean, S. A., Jarman, H. K., & Paxton, S. J. (2020). A cluster randomized controlled trial of the SoMe social media literacy body image and wellbeing program for adolescent boys and girls: Study protocol. *Body Image*, 33, 27-37.
- Hartmann, A. S., Czaja, J., Rief, W., & Hilbert, A. (2012). Psychosocial risk factors of loss of control eating in primary school children: A retrospective case-control study. *The International Journal of Eating Disorders*, 45(6), 751-758. <https://doi.org/10.1002/eat.22018>
- Heriseanu, A. I., Hay, P., & Touyz, S. (2019). Grazing behaviour and associations with obesity, eating disorders, and health-related quality of life in the Australian population. *Appetite*, 143, 104396.
- Hilbert, A. (2013). Cognitive-behavioral therapy for binge eating disorder in adolescents: Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 14, 312. <https://doi.org/10.1186/1745-6215-14-312>
- Hilbert A. Binge-Eating Disorder. *Psychiatr Clin North Am*. 2019;42(1):33-43. doi: 10.1016/j.psc.2018.10.011.
- Hosseini, S. A., & Padhy, R. K. (2021). Body Image Distortion. In *StatPearls*. Treasure Island (FL). <https://hsgm.saglik>.

- gov.tr/depo/birimler/saglikli-beslenme-hareketli-hayat\_db/TSBH\_HP\_2019-2023\_Cocukluk\_Cagi/Cocuk\_Eylem\_Plani\_2019-16.12.2019.pdf
- Jagadesan, S., Harish, R., Miranda, P., Unnikrishnan, R., Anjana, R. M., & Mohan, V. (2014). Prevalence of overweight and obesity among school children and adolescents in Chennai. *Indian Pediatrics*, 51(7), 544-549. <https://doi.org/10.1007/s13312-014-0444-6>
- Jain, V., Jana, M., Upadhyay, B., Ahmad, N., Jain, O., Upadhyay, A. D., . . . Vikram, N. K. (2018). Prevalence, clinical & biochemical correlates of non-alcoholic fatty liver disease in overweight adolescents. *The Indian Journal of Medical Research*, 148(3), 291-301. [https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR\\_1966\\_16](https://doi.org/10.4103/ijmr.IJMR_1966_16)
- Jastreboff, A. M., Kotz, C. M., Kahan, S., Kelly, A. S., & Heymsfield, S. B. (2019). Obesity as a disease: obesity society 2018 position statement. *Obesity*, 27(1), 7-9.
- Kessler, R. C., Berglund, P. A., Chiu, W. T., Deitz, A. C., Hudson, J. I., Shahly, V., . . . Xavier, M. (2013). The prevalence and correlates of binge eating disorder in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Biological Psychiatry*, 73(9), 904-914. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.11.020>
- La Barrie, D., Hardy, R. A., Clendinen, C., Jain, J., Bradley, B., Teer, A. P., . . . Fani, N. (2021). Maternal influences on binge eating behaviors in children. *Psychiatry Research*, 295, 113600. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113600>
- Lamerz, A., Kuepper-Nybelen, J., Bruning, N., Wehle, C., Trost-Brinkhues, G., Brenner, H., . . . Herpertz-Dahlmann, B. (2005). Prevalence of obesity, binge eating, and night eating in a cross-sectional field survey of 6-year-old children and their parents in a German urban population. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 46(4), 385-393. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2004.00363.x>
- Levine, M. (2017). Communication challenges within eating disorders: What people say and what individuals hear. *Eating Disorders: A Paradigm of the Biopsychosocial Model of Illness*, 239-272.
- Levine, M. P. (2012). Loneliness and eating disorders. *The Journal of Psychology*, 146(1-2), 243-257. <https://doi.org/10.1080/00223980.2011.606435>
- Mairs, R., & Nicholls, D. (2016). Assessment and treatment of eating disorders in children and adolescents. *Archives of Disease in Childhood*, 101(12), 1168-1175.
- Marciello, F., Monteleone, A. M., Cascino, G., Patriciello, G., Pellegrino, F., & Fiorenza, G. (2020). Early traumatic experiences and eating disorders: A focus on the endogenous stress response system. *J. Psychopathol*, 26, 77-84.
- Marzilli, E., Cerniglia, L., & Cimino, S. (2018). A narrative review of binge eating disorder in adolescence: prevalence, impact, and psychological treatment strategies. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 9, 17.
- McCuen-Wurst, C., Ruggieri, M., & Allison, K. C. (2018). Disordered eating and obesity: Associations between binge-eating disorder, night-eating syndrome, and weight-related comorbidities. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1411(1), 96-105. <https://doi.org/10.1111/nyas.13467>
- McElroy, S. L., Guerdjikova, A. I., Mori, N., Munoz, M. R., & Keck, P. E. (2015). Overview of the treatment of binge eating disorder. *CNS Spectrums*, 20(6), 546-556. <https://doi.org/10.1017/S1092852915000759>
- Meneguzzo, P., Cazzola, C., Castegnaro, R., Buscaglia, F., Bucci, E., Pillan, A., . . . Todisco, P. (2021). Associations Between Trauma, Early Maladaptive Schemas, Personality Traits, and Clinical Severity in Eating Disorder Patients: A Clinical Presentation and Mediation Analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 661924. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.661924>
- Monteleone, A. M., Ruzzi, V., Patriciello, G., Pellegrino, F., Cascino, G., Castellini, G., . . . Maj, M. (2020). Parental bonding, childhood maltreatment and eating disorder psychopathology: An investigation of their interactions. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 25(3), 577-589. <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00649-0>
- Morris, A. S., Criss, M. M., Silk, J. S., & Houtberg, B. J. (2017). The impact of parenting on emotion regulation during childhood and adolescence. *Child Development Perspectives*, 11(4), 233-238.
- Moustafa, A. F., Quigley, K. M., Wadden, T. A., Berkowitz, R. I., & Chao, A. M. (2021). A systematic review of binge eating, loss of control eating, and weight loss in children and adolescents. *Obesity*, 29(8), 1259-1271.
- Olvera, N., Dempsey, A., Gonzalez, E., & Abrahamson, C. (2013). Weight-related teasing, emotional eating, and weight control behaviors in Hispanic and African American girls. *Eating Behaviors*, 14(4), 513-517. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.06.012>
- Öztürk N, Yücel B. (2019). Yeme Bozukluklarında Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi. Aydın N, Omay O (Editörler). *Kişilerarası İlişkiler Psikoterapisi*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 19-24.
- Pluhar, E. I., Kamody, R. C., Sanchez, J., Thurston, I. B., & Thomaseo Burton, E. (2018). Description of an intervention

- to treat binge-eating behaviors among adolescents: Applying the Template for Intervention Descriptions and Replication. *The International Journal of Eating Disorders*, 51(10), 1128-1133. <https://doi.org/10.1002/eat.22954>
- Rutherford, H. J. V., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review*, 36, 1-14.
- Salerno, L., Rhind, C., Hibbs, R., Micali, N., Schmidt, U., Gowers, S., . . . Lo Coco, G. (2016). An examination of the impact of care giving styles (accommodation and skilful communication and support) on the one year outcome of adolescent anorexia nervosa: Testing the assumptions of the cognitive interpersonal model in anorexia nervosa. *Journal of Affective Disorders*, 191, 230-236.
- Saltzman, J. A., & Liechty, J. M. (2016). Family correlates of childhood binge eating: A systematic review. *Eating Behaviors*, 22, 62-71. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2016.03.027>
- Saltzman, J. A., Pinerros-Leano, M., Liechty, J. M., Bost, K. K., Fiese, B. H., & STRONG Kids Team (2016). Eating, feeding, and feeling: Emotional responsiveness mediates longitudinal associations between maternal binge eating, feeding practices, and child weight. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13, 89. <https://doi.org/10.1186/s12966-016-0415-5>
- Saunders, J. F., Frazier, L. D., & Nichols-Lopez, K. A. (2016). Self-esteem, diet self-efficacy, body mass index, and eating disorders: modeling effects in an ethnically diverse sample. *Eating and Weight Disorders: EWD*, 21(3), 459-468.
- Schulte, E. M., Grilo, C. M., & Gearhardt, A. N. (2016). Shared and unique mechanisms underlying binge eating disorder and addictive disorders. *Clinical Psychology Review*, 44, 125-139. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.02.001>
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., & Hoek, H. W. (2012). Epidemiology of eating disorders: Incidence, prevalence and mortality rates. *Current Psychiatry Reports*, 14(4), 406-414. <https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y>
- Smink, F. R. E., van Hoeken, D., Oldehinkel, A. J., & Hoek, H. W. (2014). Prevalence and severity of DSM-5 eating disorders in a community cohort of adolescents. *The International Journal of Eating Disorders*, 47(6), 610-619.
- Sonneville, K. R., Horton, N. J., Micali, N., Crosby, R. D., Swanson, S. A., Solmi, F., & Field, A. E. (2013). Longitudinal associations between binge eating and overeating and adverse outcomes among adolescents and young adults: does loss of control matter? *JAMA Pediatrics*, 167(2), 149-155.
- Stice, E., Gau, J. M., Rohde, P., & Shaw, H. (2017). Risk factors that predict future onset of each DSM-5 eating disorder: Predictive specificity in high-risk adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 126(1), 38-51. <https://doi.org/10.1037/abn0000219>
- Şahin, S., Şahin, E. S., Öz, N. S., Atav, P. Ü., & Kıvanç, R. (2019). Pediatrik yeme veya yutma bozukluğu ve beslenme alışkanlığında aile rolünün etkisinin meta-analiz yöntemiyle incelenmesi. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Journal*, 6(2), 200-214.
- Tanofsky-Kraff, M., Schvey, N. A., & Grilo, C. M. (2020). A developmental framework of binge-eating disorder based on pediatric loss of control eating. *American Psychologist*, 75(2), 189.
- Tanofsky-Kraff, M., Wilfley, D. E., Young, J. F., Mufson, L., Yanovski, S. Z., Glasofer, D. R., . . . Schvey, N. A. (2010). A pilot study of interpersonal psychotherapy for preventing excess weight gain in adolescent girls at-risk for obesity. *The International Journal of Eating Disorders*, 43(8), 701-706. <https://doi.org/10.1002/eat.20773>
- Tetley, A., Moghaddam, N. G., Dawson, D. L., & Rennoldson, M. (2014). Parental bonding and eating disorders: A systematic review. *Eating Behaviors*, 15(1), 49-59. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2013.10.008>
- Udo, T., & Grilo, C. M. (2019). Psychiatric and medical correlates of DSM-5 eating disorders in a nationally representative sample of adults in the United States. *The International Journal of Eating Disorders*, 52(1), 42-50. <https://doi.org/10.1002/eat.23004>
- Vartanian, L. R., Herman, C. P., & Polivy, J. (2020). Modeling of food intake among restrained and unrestrained eaters. *Appetite*, 155, 104811. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104811>
- Volkow, N. D., Wise, R. A., & Baler, R. (2017). The dopamine motive system: implications for drug and food addiction. *Nature Reviews Neuroscience*, 18(12), 741-752.









# **Göğüs Cerrahisinde Hızlandırılmış İyileşme Protokolü ve Hemşirenin Rolü**

## **Enhanced Recovery Protocol After Thoracic Surgery and Nurse's Role**

**Afide TUFAN<sup>1</sup>, Selda RIZALAR<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı,  
• [afideguner@gmail.com](mailto:afideguner@gmail.com) • ORCID > 0000-0002-3720-3069

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği  
Anabilim Dalı  
• [selda.rizalar@sbu.edu.tr](mailto:selda.rizalar@sbu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-1592-9926

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Derleme / Review

**Geliş Tarihi / Received:** 30 Ekim / October 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 29 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 449-462

**Atıf/Cite as:** Tufan, A. ve Rızalar, S. "Göğüs Cerrahisinde Hızlandırılmış İyileşme Protokolü Ve Hemşirenin Rolü - Enhanced Recovery Protocol After Thoracic Surgery And Nurse's Role". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6 (3), Aralık 2021: 449-462. <https://doi.org/10.47115/jshs.1016434>

**Sorumlu Yazar:** Selda RIZALAR

**Copyright** © Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## GÖĞÜS CERRAHİSİNDE HIZLANDIRILMIŞ İYİLEŞME PROTOKOLÜ VE HEMŞİRENİN ROLÜ

### ÖZ:

Ameliyat sonrası hızlandırılmış iyileşme programları (ERAS-Enhanced Recovery After Surgery), hastanın iyileşmesini hızlandıran ve hastanede kalma süresini kısaltan disiplinler arası bir programdır. Bu program perioperatif dönemdeki (ameliyat öncesi, sırası ve sonrasında kapsayan tüm süreçler) hasta bakımında kanıt dayalı uygulamaları esas alır. Programın temel hedefi; ameliyat öncesi dönemde organ işlevlerini en üst düzeyde tutarak cerrahi stres tepkisini azaltmak ve ameliyat sonrası erken iyileşmeyi sağlamaktır. ERAS programları hastanede yatış süresini kısaltmakta ve komplikasyonları önlemekte, sağlık harcamalarını azalmaktadır. Hızlandırılmış iyileşme programının uygulanmasında ekip çalışması esastır, hemşireler ekip içerisinde önemli bir rol oynar. Bu derlemede, akciğer rezeksiyonu ameliyatlarında hızlandırılmış iyileşme programında hemşirenin rolü açıklanmaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Cerrahi; Hızlandırılmış iyileşme protokolü; Göğüs cerrahisi; Hemşirelik



## ENHANCED RECOVERY PROTOCOL AFTER THORACIC SURGERY AND NURSE'S ROLE

### ABSTRACT:

Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) is an interdisciplinary program that accelerates patient recovery and reduce hospital length of stay. This program is based on evidence-based practices in patient care in the perioperative period (all processes including preoperative, intraoperative and postoperative). The main purpose of the programs keep organ functions at the highest level in the preoperative period, reduce the surgical stress response and provide early recovery after surgery. ERAS programs reduce hospital length of stay, prevent complications, and reduce health expenditures. Teamwork is essential in the implementation of the enhance recovery program, nurses play an important role in the team. In this review, the role of the nurse in the enhanced recovery program in lung resection surgeries is explained.

**Keywords:** Surgery, Enhanced Recovery Protocol; Thoracic surgery; Nursing



## GİRİŞ

Kanıtı dayalı perioperatif bakım protokollerinin geliştirilmesine ve sistematik olarak uygulanmasına gün geçtikçe artan bir ilgi vardır. Ameliyat sonrası hızlandırılmış iyileşme programları (Enhanced Recovery After Surgery- ERAS) önceleri kolorektal kanser cerrahi alanında başlatılmış, ardından birçok cerrahi alanda uygulamaya geçirilmiş, günümüzde torasik cerrahiye özgü ERAS programları da gündeme gelmiştir (Batchelor et al., 2019; Cerantola et al., 2013).

Ameliyat sonrası hızlandırılmış iyileşme, ameliyat öncesi dönemde başlayan ve hastaneden taburculuk sürecine kadar uzanan disiplinler arası, hedefe yönelik bir programdır. Amacı, perioperatif stresi azaltmak, ağrı yönetimini ve hareket işlevini iyileştirmek ve ameliyat sonrası komplikasyonları en aza indirmektir. Bu bakım protokolü ile; hastanın ameliyat sonrası iyileşmesi hızlandırılmakta ve hastanede geçirilen sürenin kısılması sağlanabilmektedir. ERAS programı disiplinler arası bir yaklaşımdır ve çalışma sahasında cerrah, hemşire, anestezi uzmanı, fizyoterapist, diyetisyen arasında eşgüdüm ve iş birliğini gerektirir (Gotlib Conn et al., 2015).

Göğüs cerrahisi biriminde ERAS programı uygulama sürecinin her aşamasında, sağlık çalışanları arasında hastaya en yakın konumda olduğu için hemşire aktif rol oynamaktadır. Uygulama sürecinde hasta ile yakından ilgilenilmesi, bakım işlevlerinde birlikte zaman geçirilmesi, yüz yüze görüşmeler yapılması, taburculuk sonrasında telefon ile danışmanlık yapılması hastanın hemşireye karşı daha fazla güven duymasını sağlamaktadır. Bu rolleri hemşireyi ERAS programı uygulamalarında ön plana çıkarmaktadır (White & Dixon, 2015). ERAS programına ait bileşenler ameliyat öncesi, ameliyat sırası ve ameliyat sonrası ERAS uygulamaları ana başlıkları altında incelenmektedir.

## AMELİYAT ÖNCESİ HAZIRLIK

### Bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık verilmesi

Ameliyat öncesi danışmanlık verilmesi, cerrahi girişim ve anesteziden beklentilerin karşılanmasına yardım eder. Hastada olası korku, yorgunluk ve ağrıyı azaltabilir, iyileşmeyi hızlandırır, erken taburculuğu sağlar. Sözlü, yazılı ya da multimedya ile eğitim yapılması ve bilişsel müdahalelerin ameliyat sonrası ağrı, bulantı ve anksiyeteyi azalttığına yönelik düzeyi düşük ancak öneri derecesi kuvvetli kanıtlar mevcuttur (Powell et al., 2016). Yapılan araştırmalarda ameliyat olacak hastalara ameliyat öncesi verilen eğitiminin ameliyat sonrası ağrı ve kaygı düzeyini azalttığı, hasta memnuniyetini ve konforunu artırdığı belirlenmiştir (Çevik, 2019; Kara & Andsoy, 2018).

Ameliyat öncesi eğitim; ameliyat öncesi hazırlık, ameliyat sırası ve sonrası dönem hakkında bilgi verme, hastanın hastanede kalacağı süre, ağrı yönetimi, ağız yolu ile beslenme, drenaj hakkında bilgi verme, derin solunum öksürük egzersizlerinin öğretilmesi ile ilgili detaylı bilgileri içermelidir. Ameliyat öncesi egzersiz eğitimi için hastaya spirometri cihazları verilmeli, hasta ve aileye her egzersizin doğru uygulanışı gösterilmeli, hemşire ile birlikte egzersizlere aktif katılımı sağlanmalıdır (Andersen et al., 2017). Yukarıda belirtilen unsurlar, ameliyattan önce danışmanlık yolu ile öğrenilmeli, değerlendirilmeli ve en üst düzeye çıkarılmalıdır. Lobektomi yapılan hastalarla yapılan bir çalışmada, ameliyat sonrası solunum öksürük egzersizlerinin uygulanmasının pulmoner komplikasyon gelişme riskini ve hastanede kalış süresini azalttığı belirlenmiştir. (Rodriguez-Larrad et al., 2016).

### Fiziksel işlevlerin en üst düzeye getirilmesi

Solunum sistemi hastalığı olan kişiler cerrahi tedaviye fiziksel ve duygusal olarak yeterince hazırlanmalıdır. Hastanın ameliyat öncesi durumunun iyileştirilmesi ve fiziksel olarak en üst düzeyde ameliyata alınması, cerrahi girişimden önce işlevsel kapasiteyi artırmak, böylece cerrahi sonrası iyileşmeyi hızlandırmak ve ameliyat sonrası morbiditeyi en aza indirmek açısından önerilmektedir (Ardò et al., 2018). Hastanın sigara ve alkol alışkanlığı var ise ameliyattan en az dört hafta önce bırakılmalı gerekirse danışmanlık verilmelidir. Sigara içmek özellikle akciğer komplikasyonları nedeni ile morbidite riskini artırmaktadır. Akciğer kanser cerrahisi uygulanan hastalarda alkol alışkanlığı olması, pulmoner komplikasyonlarda artış ve mortalite ile uzun dönemde ise yaşam süresinin azalması ile ilişkili bulunmuştur (Batcheloret al., 2019).

Beslenme sorunları, büyük ameliyatlardan sonra olumsuz sonuçlara yol açabilen önemli bir risk faktörüdür. Toraks cerrahisi ile ilgili yapılan araştırmalarda, malnütrisyon ya da kilo kaybının cerrahi sonrası komplikasyonlar yönünden önemli risk faktörü olduğu bildirilmiştir (Bagan et al., 2013; Thomas et al., 2014). Hastalar, beslenme durumu ve kilo kaybı açısından ameliyat öncesinde taranmalı, riskli hastalarda ağızdan besin desteği verilmelidir. Ameliyat sonrası yetersiz beslenen hastanın iyileşmesinde bağımsızlığı geliştirici beslenmenin de rol oynayabileceği vurgulanmıştır. Hiperglisemi varsa kan şekeri düzenlenmeli, anemi varsa demir tedavisi (gerekli olduğunda eritropoezi stimüle eden ajanlar) uygulanmalıdır (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

Hastanın mobilizasyon değerlendirmesinde; yatak içinde hareket etme, ayağa kalkma, sandalyeye oturup kalkma, tuvalete gitme, yürüme durumu ve bunları bağımsız olarak veya yardımcı cihazlar ile yapip yapamadığını belirlemek amaçlanır. Değerlendirme sonucunda bireyselleştirilmiş bir hareket programı hazırlanmalıdır. Merdiven çıkma testinde nefes darlığına bağlı üç kat yürüyemeyen hastalar

daha yoğun bir rehabilitasyon programı için fizyoterapistlere yönlendirilir. Ameliyat öncesi fiziksel aktivitenin artırılmasının ameliyat sonrası hasta sonuçlarını iyileştirmeye katkıda bulunduğunu gösteren kanıtlar bulunmaktadır (Kerr et al., 2013; Spruit et al., 2013).

### **Ameliyat öncesi açlık süresi ve karbonhidrat tedavisi**

Ameliyat öncesi dönemde anesteziden altı saat öncesinde oral yoldan katı yiyeceklerin alımı, iki saat öncesinde berrak sıvı alımı kesilmelidir (Apfelbaum et al., 2011; Smith et al., 2011). Su, posasız meyve suyu, gazlı içecekler, karbonhidrat açısından zengin besleyici içecekler, berrak çay ve kahve berrak sıvı örnekleri arasında yer alır. Diyabeti olmayan hastalara ameliyat gecesi 800 ml ve anesteziden 2 saat önce 400 ml karbonhidratlı sıvı içirilebilir. Karbonhidratlı içeceklerin ameliyat sonrası dönemde bulantı, kusma ve cerrahiye bağlı insülin direncindeki artışı azalttığı bildirilmiştir (Apfelbaum et al., 2011; Ardò et al., 2018; Smith et al., 2014).

### **Cilt hazırlığı ve antibiyotik profilaksisi**

Göğüs cerrahisinde ameliyat sonrası yara enfeksiyonu ve pnömoni önemli sorunlardır. Ameliyattan bir gece önce ya da sabah sabun ile duş yapılması sağlanmalıdır. Literatürde sabun kullanımının klorheksidin ile aynı etkiyi sağladığını belirten kaynaklar yer almaktadır (Webster & Osborne, 2015). Sadece gerekli vakalarda, ameliyattan hemen önce cilt hazırlığı yapılması istenir. Cilt hazırlığında ameliyathanede elektrikli traş makinesi ile kılların giderilmesi sağlanır ve cilde antiseptik solüsyon (tercihen klorheksidin-alkol solüsyonu) uygulanır (Ardò et al., 2018; Nelson et al. 2016). Ancak elektrokoter kullanımında yangın ve yanık riski göz önünde bulundurulmalıdır (Rocos & Donaldson, 2012). Cerrahi alan enfeksiyonuna karşı (kurum politikalarına göre eğer planlanmışsa) intravenöz antibiyotikler, cilt insizyonundan en fazla 60 dakika önce verilmelidir. Uygulamada genellikle anestezi indüksiyonu sırasında verilmektedir (Batcheloret al., 2019). Obez hastalarda antibiyotik dozu artırılabilir, uzun süren ameliyatlarda ya da aşırı kan kaybı durumunda tekrar uygulama söz konusu olabilir (Gustafsson et al., 2018; Hawn et al., 2013).

### **Venöz tromboemboli profilaksisi**

Amerikan Göğüs Hekimleri Koleji ve Ulusal Sağlık ve Bakım Mükemmelliği Enstitüsü kılavuzları, antiemboli çorapları, aralıklı pnömatik kompresyon cihazları veya ayak impuls cihazları ile venöz tromboemboli profilaksisinin hastaneye yatışta başlatılmasını ve hasta tam hareket yeteneğini kazanıncaya kadar devam etmesini önermektedir (Gould et al., 2012). Majör kanama riski düşük olan hastalarda düşük molekül ağırlıklı heparin profilaksisi veya böbrek yetmezliği olan

hastalar için fraksiyone olmayan heparin, ameliyattan 12 saat önce uygulanmalıdır, hastanede kalış süresince devam edilmelidir (Batcheloret al., 2019).

### **Premedikasyon**

Ameliyat öncesi anksiyeteyi azaltmak için rutin premedikasyon uygulamasından kaçınılmalıdır. Ameliyat öncesi görüşmede yüksek derecede kaygı saptanan hastalar için düşük dozda ve kısa etkili narkotikler (morfin, fentanil ve meperidin) kullanılarak premedikasyon önerilmektedir (Batchelor et al., 2019). Torasik cerrahi hastaları genellikle yaşlı hastalardır ve solunum fonksiyonuna ilişkin riskler mevcuttur. Kısa ve uzun etkili benzodiazepinlerin kullanımı, özellikle yaşlı hastalarda aşırı sedasyon, üst hava yolu obstrüksiyonu, postoperatif dönemde bilişsel işlevlerde azalma ve deliryuma neden olabilir (Bilotta et al., 2013). Ameliyathane hemşiresi tarafından ameliyattan önceki akşam hasta ziyareti yapılması, gevşeme yöntemleri ve müzik terapi gibi girişimler göğüs cerrahisi hastalarında anksiyeteyi azaltmak üzere kullanılabilir. Ameliyathaneye gönderilmeden önce hastalara psikolojik destek sağlanmalıdır (Bagheri et al., 2019).

## **AMELİYAT SIRASI YAKLAŞIM**

### **Anestezi protokolü**

Anestezi rehberlerine göre, anesteziden erken uyanmayı ve ekstübasyonu sağlamak için bölgesel ve genel anestezi tekniklerinin kombinasyonu kullanılmalıdır. Anestezi yönetimi, kısa etkili inhaler anestetikler, intravenöz anestetikler veya bunların birlikte kullanımına odaklanmalıdır. Akciğer izolasyonunun sağlanması için çift lümenli bir tüp veya bronşiyal bloker kullanılabilir. Tek akciğer anestezisi sırasında akciğer koruyucu ventilasyon stratejisi olan, yüksek frekanslı ventilasyon metodları hastalarda kullanılmaya başlanmıştır. Yüksek frekanslı ventilasyon, fizyolojik sınırın üzerinde solunum hızları ve düşüktidal volümün (anatomik ölü boşluk kadar ya da daha az) kullanıldığı mekanik ventilasyon metodudur (Kılınç ve ark., 2018). Eter veya halothane gibi eski inhaler anestezikler hipoksemiye yol açarken, modern inhaler anestezikler (isoflurane, sevoflurane ve desflurane) ile intravenöz anestezi arasında hastaların oksijen düzeyi yönünden klinik olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bununla birlikte, akciğerlerdeki lokal inflamatuvar yanıt açısından intravenöz anestezi ve inhaler anestetikler arasında farklılıklar vardır. Cerrahi sırasında desfluran ve sevofluranla yapılan inhalasyon anestezisinin, propofolle yapılan intravenöz anestezie kıyasla, daha az inflamatuvar yanıt oluşturduğu belirtilmiştir. İnhaler anestetiklerin postoperatif mortaliteyi ve solunum komplikasyonlarını azalttığı kalp cerrahisinde gösterilmiş, ancak torasik cerrahide kanıtlanmamıştır (Beck-Schimmer et al., 2016)

## Cerrahi teknik

ERAS ilkeleri açık cerrahi girişimlerde de uygulanabilmekle birlikte, özellikle erken evre akciğer kanserinde akciğer rezeksiyonu için minimal invaziv cerrahi yöntemi ile tedavi edilen hastalar için uygundur. Torakotomi ile karşılaştırıldığında Video Yardımlı Göğüs Cerrahisi (VATS-Video Assisted Thoracic Surgery) ağrıyı azaltır, omuz fonksiyonunun korunmasını ve erken mobilizasyonu sağlar, hastanede yatış süresini kısaltır, pulmoner fonksiyonun daha iyi korunmasını sağlar ve yaşam kalitesini artırır (Shah & D'Amico, 2014). VATS ve robotik cerrahi gibi minimal invaziv teknikler giderek daha popüler olsa da, dünya çapında pulmoner rezeksiyonların büyük çoğunluğu halen torakotomi yoluyla yapılmaktadır. Torakotomi, geleneksel posterolateral yaklaşım veya anterior yaklaşımı (aksiller veya anterolateral torakotomi) içerir. Torakotomi gerektiğinde, olabildiğince kas koruyucu torakotomi insizyon teknikleri önerilmektedir. İnterkostal kas ve sinirleri koruyucu teknikler ameliyat sonrası ağrıyı azaltabilir. Torakotomi kapatılırken kaburgaların yeniden yaklaştırılması sırasında inferior interkostal sinirin sıkışmasından kaçınarak korunmasına özen gösterilmesi önerilmektedir (Batcheloret al., 2019).

## İntraoperatif hipoterminin önlenmesi

İntraoperatif hipotermi vücut sıcaklığının 36°C'nin altında olması şeklinde tanımlanır. Büyük ameliyathane sırasında, uzun süre soğuk ameliyathane ortamında kalmak ve normal termoregülasyon yanıtının bozulması sonucunda hipotermi meydana gelebilir. Göğüs cerrahisi hastalarında hipotermi insidansı tahminen %35-50 arasında olup risk yüksektir, çünkü bir hemitoraksın plevral yüzeyi cerrahi sırasında kuru havaya maruz kalır ve buharlaşma yoluyla ısı kaybına yol açar (Karalapillai et al., 2013). Hipotermiye bağlı ortaya çıkabilecek sorunlar ise; pıhtılaşmanın etkilenerek kanama gelişmesi, kardiyak morbidite, ilaç metabolizmasının bozulması ve yara enfeksiyonu riskinin artması olarak sıralanabilir. Ayrıca ameliyat sonrası titreme de oksijen tüketimini artırır ve ağrı durumunu daha da şiddetlendirebilir (Sriranganath et al., 2020; Warttig et al. 2014). Hastanın ısı takibi, anestezi verilmeden önce başlatılarak ameliyat süresince devam edilmelidir. İntraoperatif hipotermiyi önlemek için ısıtıcı yataklar, ısıtılmış hava üfleyen battaniyeler, hidrotermik battaniyeler gibi aktif ısıtma yöntemleri uygulanabilir. İntravenöz sıvılar ısıtılarak kullanılmalıdır (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

## Perioperatif sıvı yönetimi:

Akciğer rezeksiyon cerrahisinde sıvı yönetiminin hedefi bireyin ihtiyacı dikate alınarak yeterli doku perfüzyonunu ve hücrel oksijenlenmeyi sağlamaktır. Hastalar, mevcut hastalığın etkileri, tedaviler, cerrahın organı manipüle etmesi,

surfaktan yapımının bozulması gibi nedenlerle akciğer ödeme eğilimlidir. Fazla sıvı verilmesi akut solunum sıkıntısı sendromu (ARDS), atelektazi riskinin artması, pnömoni, ampiyem riski yaratabilir (Arslantas ve ark., 2015). Sıvı volüm dengesini sağlamak üzere yetersiz ya da fazla sıvı vermekten kaçınılmalıdır. Sıvı kısıtlaması ve dehidratasyon; doku perfüzyonunda yetersizlik, organ işlev bozukluğu ve akut böbrek hasarı ile birlikte hipovolemiye yol açabilir. Perioperatif idrar çıkış hedefi (0,2 ml/kg/saat) belirlenir. Ameliyat sonrası aldığı çıkardığı dengesi sürdürülmeli ve hastanın kilosu izlenmelidir. Kan veya eksüdatif sıvı kaybını telafi etmek için ek sıvı verilebilir. Hücre dışı mesafe boyunca akışı azaltmak için dengeli kristaloid çözeltiler, %0.9 normal saline tercih edilir. Ameliyat sırasında, işlem üç saatten kısa sürüyor ise dengeli intravenöz sıvılardan 500-1000 ml kristaloid, aksi takdirde 1500 ml kristaloid, 500-1000 ml kolloid uygulanabilir (Ardò et al., 2018). Ameliyat sonrası dönemde IV sıvılar mümkün olan en kısa sürede kesilmelidir, oral sıvılar verilmeye başlanmalı ve hasta tolere ettikçe diyet uygun şekilde düzenlenmelidir (Batcheloret al., 2019).

## AMELİYAT SONRASI BAKIM

### Postoperatif sıvı yönetimi

Geleneksel olarak ameliyat sonrası 1–2 ml/kg/saat ya da 20 ml/kg/24 saat sıvı rejimi ile normovolemi sağlanmalıdır. Amaç, sıvı miktarını kontrol etmek ve pulmoner kapillerdeki hidrostatik basıncı en aza indirmektir. Postoperatif sıvı yönetiminde ilk 24 saat boyunca 500 ml kristaloid uygulanmalıdır. ERAS protokollerinde sıvı tedavisi süresi kısa tutulur, ayrıca toplam sıvı hacmi de azaltılır. Bunun nedeni, aldığı çıkardığı sıvı miktarının eşit olması ve daha az kardiyopulmoner komplikasyona yol açmasıdır. Ameliyat sonrası oral diyet ve oral analjezi tolere edilir edilmez IV sıvı infüzyonu sonlandırılmalıdır (Ardò et al., 2018).

### Erken beslenme ve ileusun önlenmesi

Ameliyattan sonraki ilk 24 saat içinde ağızdan sıvı veya yiyecek alımı gerçekleştirilmelidir. Ameliyattan 4 saat sonra sıvı ile başlanıp ameliyat günü normal beslenme ile devam edilir. Aromalı yüksek enerjili proteinli içecekler normal bir diyetle doğru ilerlerken bir köprü görevi görürler ve iyileşme sürecinin erken dönemlerinde protein ve kalori alımını sağlarlar. Hekim istemine göre aromalı yüksek enerjili proteinli içecekler günde iki ila üç kez reçete edildiği şekilde uygulanır (Ardò et al., 2018). Bağırsak fonksiyonunun erken dönemde yeniden başlatılması için ameliyat sonrası erken mobilizasyonun sağlanması, sakız çiğneme, erken oral hidrasyon (su, ılık su, kahve, çay tüketimi), aromaterapi, akupresür, akupunktur gibi farmakolojik olmayan yöntemler kullanılabilir (Irmak & Bulut, 2021). İleusun önlenmesinde laksatifler hızlı iyileşme protokollerinde yaygın olarak kullanılır, an-



çak kanıt düzeyi yüksek çalışmalar mevcut değildir. Postoperatif sakız çiğnemenin ileusu ve yatış süresini azalttığı gösterilmiştir (Karip ve ark., 2016; Urcanoglu & Yıldız, 2021; Yıldızeli ve ark., 2020).

### Ağrı yönetimi

Göğüs cerrahisi hastalarında genellikle şiddetli akut ağrı mevcuttur ve ağrı, kostaların hareket etmesi, interkostal sinir yaralanması, plevra ya da interkostal demetlerin göğüs tüpleri tarafından tahriş olmasına bağlı gelişir. Hastayı rahat ettirmek, erken mobilizasyonu sağlamak ve pulmoner komplikasyon riskini azaltmak için standart bir multimodal analjezi önerilmektedir. Multimodal analjezide, nonstroid antiinflamatuvar, parasetamol, opioid gibi ilaçların yanı sıra adjuvan analjezik olarak adlandırılan antidepresan, antikonvülsan, anksiyolitik ve nöroleptik ilaçlar da yer alabilmektedir. Bu ilaçlar kombine halde düşük dozlarda verildiğinden, özellikle narkotik ilaçların istenmeyen etkilerine maruziyet önlenmektedir. Ayrıca ilaçların birbiriyle yarattığı sinerjik etkiden yararlanarak etkin ağrı kontrolü sağlanmaktadır (Batcheloret al., 2019; Gustafsson et al., 2018; Şenyüz & Koçaşlı, 2017). Postoperatif opioid kullanımını azaltmak amacıyla bölgesel anestezi de önerilir. Paravertebral blok, epidural anesteziye eşdeğer analjezi sağlar. Yapılan bir meta-analizde, torasik epidural analjezinin torakotomi sonrası akut ağrıyı azalttığı ancak torakotomi sonrası kronik ağrı insidansı üzerinde etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır (Rasmussen et al., 2009). Epidural analjezi uygulandığında kateter operasyondan 48 saat sonra çıkarılmalı, daha sonra oral analjezikler uygulanmalıdır. Ameliyattan öncesi dönemde kronik ağrısı olan hastalar için ketamin önerilmektedir (Batcheloret al., 2019; Gustafsson et al., 2018). Multimodal analjezide farmakolojik tedavi transkütanöz elektriksel sinir uyarımı (TENS), soğuk uygulama, bilişsel davranış terapisi ve gevşeme teknikleri gibi farmakolojik olmayan yöntemlerle de desteklenmelidir (Şenyüz & Koçaşlı, 2017). Ağrı yönetiminde hasta eğitimi de önemlidir. Özellikle ameliyat öncesi hasta eğitimi alan hastaların ağrı düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir (Çevik, 2019).

### Bulantı ve kusmanın önlenmesi

Ameliyat sonrası bulantı ve kusma, cerrahiden sonra en sık karşılaşılan komplikasyonlardan biri olmaya devam etmektedir. Bulantı ve kusma hasta memnuniyetini ve konfor düzeyini azaltır ve erken iyileşme kalitesini etkiler. Bulantı kusma profilaksisi için yüksek risk grubunda tanımlanan hastalarda ameliyat sonrası önleme amaçlı farmakolojik ajanlar uygulanmaktadır. Anestezide kusmayı uyaran ajanların kullanımından kaçınılması, ameliyat sonrası opioid kullanımının en aza indirgenmesi, farmakolojik olmayan bulantı giderme yöntemlerinin (aromaterapik ajanlar kullanılması, akupunktur noktalarına uygulama yapılması) kullanılması alınabilecek diğer önlemler arasındadır (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

## Göğüs tüpü ve idrar kateterlerinin yönetimi

Akciğer rezeksiyonu sonrası göğüs tüpü uygulanması, ameliyat sonrası iyileşmeyi ve hastanede kalış sürecini etkileyebilir. Drenaj birçok cerrahi girişim sonrası uygulanmakla birlikte tüplerin varlığı ağrı, solunum işlevi yetersizliği, hareket kısıtlılığına neden olmaktadır. Akciğer rezeksiyonu sonrası iki yerine tek tüp kullanılması avantajlıdır; tekrarlayan efüzyon riskini artırmaz, ağrıyı ve tüp kalış süresini azaltır. Dijital drenaj sistemleri karar vermedeki güçlükleri azaltabilir. Günlük seröz effüzyon yüksek hacimli olsa bile (450 ml/24) göğüs tüplerinin çıkarılması güvenli kabul edilebilmektedir. Yararı tespit edilemediği için rutin sakşın uygulamasından kaçınılması önerilmektedir (Batcheloret al., 2019).

Torasik cerrahi uygulanan hastalarda, ameliyat sırası ve sonrası idrar çıkışını takip etmek amacıyla genellikle üriner kateter kullanılır. Böbrek yetmezliği olan ve sıvı dengesi çok önemli olduğu hastalar hariç (örneğin; pnömonektomi uygulanan hastalar) perioperatif idrar çıkışını gözlemlemek amacıyla üriner kateter takılması önerilmemektedir. İdrar kateteri endikasyonu olup takılan hastalarda, ameliyat sonrası 24 saat içinde çıkarılması uygundur. Uzun süreli idrar drenajı erken mobilizasyonu engeller ve üriner enfeksiyon riskini artırır. Ancak torasik epidural analjezi uygulanan hastalarda ameliyat sonrası üriner retansiyon gelişme riski olduğu için idrar kateteri kullanılır (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

## Erken mobilizasyon ve solunum fizyoterapisi

Erken mobilizasyon, hareketsizliğe bağlı gelişebilecek komplikasyonları önleyen ve hastanede kalış süresini kısaltan ERAS'in önemli bir bileşenidir. Çünkü, uzun süreli yatak istirahati fiziksel yetersizlik, kas kütlelerinde azalma, pulmoner komplikasyonlar, tromboemboli ve ileus riskini artırır. Ayrıca hareketsizlik, akciğer kanserinde rezeksiyon sonrası hastalarda morbidite ve mortaliteyi artırır. Bu nedenle yatak istirahatinin zararlı etkilerinden kaçınmak üzere hastalar hareket ettirilmelidir (Batcheloret al., 2019; Rogers et al, 2018). Göğüs tüpü, idrar kateteri, sürekli intravenöz sıvı alımı ve yetersiz ağrı kontrolü erken mobilizasyonun önündeki önemli engellerdir. Bu nedenle mümkün olduğunca hasta izleme cihazlarından kaçınılmalı ve kullanıldığı takdirde mümkün olan en kısa sürede çıkarılmalıdır. Arteriyel kateter, elektrokardiyografi elektrotları, kan basıncı ölçümü için manşon ve diğer izleme bağlantıları dikkatli kullanılmalıdır. Oksijen inhalasyonu gereken durumlarda maske yerine nazal kanül tercih edilmelidir. Nazal kanül ile oksijen tedavisi, hastaların erken mobilizasyonuna olanak sağlanacaktır. (Ardò et al., 2018). Yapılan ameliyatın türüne göre değişmekle birlikte mobilizasyona yaklaşık 4-6 saat sonra sandalyede ve 8-12 saatte veya tolere edilir edilmez yürüme ile 24 saat içinde başlanmalıdır. Hasta ilk mobilizasyon sırasında sağlık çalışanı, hasta yakını ve veya bir yürüteç ile desteklenmeli ve gerektiği durumlarda oksijen desteği

sağlanarak başlangıçta kısa mesafe ve daha sonra uzun mesafe yürümeye motive edilmelidir. (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

Solunum fizyoterapisi, postoperatif dispneyi ve sağlıklı ilişkili yaşam kalitesini iyileştirir ve önemli psikososyal faydalar sağlar. Fizyoterapi, cihazlı veya cihazsız derin nefes alma ve öksürme egzersizleri, postüral drenaj, perküsyon ve vibrasyon gibi akciğer hava yolu açıklığını sağlayan teknikleri içerir. Ayrıca üst ekstremite egzersizleri ve gevşeme egzersizleri de kullanılmaktadır. Spirometri egzersizleri genellikle standart postoperatif fizyoterapiye ek olarak kullanımı hastane yatış maliyetini ve pnömoni riskini azaltabilir (Liu et al., 2019).

### Taburculuk

ERAS programında taburculuk kriterleri işlem yapılan merkezin politikalarına göre değişebilmektedir. Taburculuk kararının verilmesi, göğüs tüplerindeki hava ve sıvı kaçağı olmamasının yanı sıra hastaların klinik ve radyolojik sonuçları dikkate alınarak düzenlenir. Genellikle göğüs tüpü çıkarıldıktan sonra hasta taburcu edilir. Uzun süreli hava sızıntısı durumunda, cerrah hastayı ERAS protokolü uygulamasının dışında bırakabilir. Hastalara, iyileşmelerini evde tamamlamak için gerekli olan taburculuk eğitimi hemşire tarafından verilmelidir (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019). ERAS protokolünde taburculuk sonrası hasta izlemi de hemşirelik bakımının önemli bir parçasını oluşturur. Hemşire, hastalara taburculuk sonrası yaşanabilecek sorunlarda iletişime geçmeleri konusunda bilgi vermelidir. Hastanın 24 saat ulaşabileceği telefon yardım hattı veya hekim ya da diğer acil hizmetleri içeren yerel bir ağ olmalıdır. Ameliyat sonrasında ilk hafta içinde hemşire tarafından günde bir kez telefonla izlem yapılmalı; hastaya ağrı, nefes darlığı, plevral drenajı sorularak iyileşme durumu değerlendirilmelidir. Hemşire hastada sorun olması durumunda gerekirse cerrah ile iş birliği kurarak bakım işlevini yürütmelidir (Ardò et al., 2018; Batcheloret al., 2019).

## SONUÇLAR

ERAS, ameliyat öncesi, sırası ve sonrası bakımda spesifik müdahaleleri içerir. Hemşireler, hızlandırılmış iyileşme protokollerinin uygulanmasında önemli rol oynamaktadır. Programın başarılı şekilde yürütülmesi, ekip içindeki tüm sağlık uzmanları ile sıkı bir iş birliğini gerektirir. ERAS programı, hemşirelerin kanıta dayalı bakımında yeni bir yaklaşım olarak yerini almıştır. ERAS programında hemşirelik bakımı, hasta sonuçlarını optimize etmeyi ve hasta deneyimlerini iyileştirmeyi amaçlamaktadır. Hemşirelerin öncelikle ERAS protokolünün önemine inanmaları, hastalara ERAS programına uygun bireyselleştirilmiş bakım uygulamaları başarıyı sağlayacaktır. ERAS programının geliştirilmesi ile ekibin uyum içinde çalışabildiği, ekip üyelerini geliştiren ve hastaların en iyi bakımı alabildiği bir kültür yaratılabilir.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## Yazar Katkısı

Fikir/kavram: AT, SR; Tasarım: AT, SR; Denetleme: AT, SR; Litaretür taraması: AT; Makale yazımı: AT, SR; Eleştirel inceleme: SR.

## KAYNAKLAR

- Andersen, K. S., Skoffer, B., Oestergaard, L. G., Van Tulder, M., & Petersen, A. K. (2017). The effects of respiratory physiotherapy after lung resection: Protocol for a systematic review. *International journal of surgery protocols*, 4, 1-5.
- Apfelbaum, J. L., Caplan, R. A., Connis, R. T., Epstein, B. S., Nickinovich, D. G., & Warner, M. A. (2011). American Society of Anesthesiologists Committee: Practice guidelines for preoperative fasting and the use of pharmacologic agents to reduce the risk of pulmonary aspiration: application to healthy patients undergoing elective procedures: an updated report by the American Society of Anesthesiologists Committee on Standards and Practice Parameters. *Anesthesiology*, 114(3), 495-511.
- Ardò, N. P., Loizzi, D., Panariti, S., Piccinin, I., & Sollitto, F. (2018). Enhanced recovery pathways in thoracic surgery from Italian VATS group: nursing care program. *Journal of thoracic disease*, 10(Suppl 4), 529-534. <https://doi.org/10.21037/jtd.2017.12.85>
- Arslantas, M. K., Kara, H. V., Tuncer, B. B., Yildizeli, B., Yuksel, M., Bostanci, K., ... & Batirel, H. F. (2015). Effect of the amount of intraoperative fluid administration on postoperative pulmonary complications following anatomic lung resections. *The Journal of thoracic and cardiovascular Surgery*, 149(1), 314-321.
- Bagan, P., Berna, P., De Dominicis, F., Pereira, J. C. D. N., Mordant, P., De La Tour, B., ... & Riquet, M. (2013). Nutritional status and postoperative outcome after pneumonectomy for lung cancer. *The Annals of thoracic surgery*, 95(2), 392-396.
- Bagheri, H., Ebrahimi, H., Abbasi, A., Atashsokhan, G., Salmani, Z., & Zamani, M. (2019). Effect of preoperative visitation by operating room staff on preoperative anxiety in patients receiving elective hernia surgery. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 34(2), 272-280.
- Batchelor, T. J., Rasburn, N. J., Abdelnour-Berchtold, E., Brunelli, A., Cerfolio, R. J., Gonzalez, M., ... & Naidu, B. (2019). Guidelines for enhanced recovery after lung surgery: recommendations of the Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society and the European Society of Thoracic Surgeons (ESTS). *European journal of cardiothoracic surgery*, 55(1), 91-115.
- Beck-Schimmer, B., Bonvini, J. M., Braun, J., Seeberger, M., Neff, T. A., Risch, T. J., ... & Puhan, M. (2016). Which anesthesia regimen is best to reduce morbidity and mortality in lung surgery? A multicenter randomized controlled trial. *Anesthesiology*, 125(2), 313-321.
- Bilotta, F., Lauretta, M. P., Borozdina, A., Mizikov, V. M., & Rosa, G. (2013). Postoperative delirium: risk factors, diagnosis and perioperative care. *Minerva Anesthesiol*, 79(9), 1066-1076.
- Cerantola, Y., Valerio, M., Persson, B., Jichlinski, P., Ljungqvist, O., Hubner, M., ... & Patel, H. R. (2013). Guidelines for perioperative care after radical cystectomy for bladder cancer: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) society recommendations. *Clinical nutrition*, 32(6), 879-887.
- Çevik, L. (2019). ERCP işlemi öncesi verilen video destekli eğitim kayı düzeyi ve memnuniyete etkisi. *Hemşirelik Ana Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.*
- Gotlib Conn, L., McKenzie, M., Pearsall, E. A., & McLeod, R. S. (2015). Successful implementation of an enhanced recovery after surgery programme for elective colorectal surgery: a process evaluation of champions' experiences. *Implementation Science*, 10(1), 1-11.
- Gould, M. K., Garcia, D. A., Wren, S. M., Karanicolas, P. J., Arcelus, J. I., Heit, J. A., & Samama, C. M. (2012). Prevention of VTE in nonorthopedic surgical patients: antithrombotic therapy and prevention of thrombosis: American

- College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines. *Chest*, 141(2), 227-277.
- Gustafsson, U. O., Scott, M. J., Hubner, M., Nygren, J., Demartines, N., Francis, N., ... & Ljungqvist, O. (2019). Guidelines for perioperative care in elective colorectal surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations: 2018. *World journal of surgery*, 43(3), 659-695.
- Hawn, M. T., Richman, J. S., Vick, C. C., Deierhoi, R. J., Graham, L. A., Henderson, W. G., & Itani, K. M. (2013). Timing of surgical antibiotic prophylaxis and the risk of surgical site infection. *JAMA surgery*, 148(7), 649-657.
- Irmak, B., & Bulut, H. (2021). Abdominal Cerrahi Sonrasında Bağırsak Fonksiyonlarını Artırmada Farmakolojik Olmayan Yöntemlerin Kullanımı: Kanıtlar Ne Diyor?. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 336-350.
- Kara, M., & Andsoy, İ. İ. (2018). Pilonidal Sinüs Ameliyatı Öncesi Verilen Eğitimin Hastaların Anksiyete Durumuna ve Konforuna Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(3), 397-403.
- Karalapillai, D., Story, D., Hart, G. K., Bailey, M., Pilcher, D., Schneider, A., ... & Bellomo, R. (2013). Postoperative hypothermia and patient outcomes after major elective non cardiac surgery. *Anaesthesia*, 68(6), 605-611.
- Karip, A. B., Keskin, M., Işcan, A. Y., & Balık, E. (2016). Postoperatif paralitik ileus tedavisinde parasempatomimetik sakız kullanımı etkindir. 20. Ulusal Cerrahi Kongresi (pp.103). Antalya, Turkey. <https://avesis.istanbul.edu.tr/yayin/32e04827-e036-4caa-b1e4-8b3bdea0cd80/postoperatif-paralitik-ileus-tedavisinde-parasempatomimetik-sakiz-kullanimi-etkindir>. Erişim Tarihi: 23.07.2021
- Kerr, A., Wotton, R., Bishay, E., Kalkat, M., Rajesh, P., Steyn, R., & Naidu, B. (2013). Rehabilitation for operated lung cancer programme: 18 months outcomes. In 27th EACTS Annual Meeting. Vienna, Austria.
- Kılıncı O. Ö., Boran M., Şahin M, Çelik E. C. (2018) Mekanik Ventilasyonda Yeni Metodlar: Yüksek Frekanslı Ventilasyon. Kürşad H, (Ed) Mekanik Ventilasyon içinde. (s. 62-67) 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Liu, C. J., Tsai, W. C., Chu, C. C., Muo, C. H., & Chung, W. S. (2019). Is incentive spirometry beneficial for patients with lung cancer receiving video-assisted thoracic surgery?. *BMC pulmonary medicine*, 19(1), 1-8.
- Nelson, G., Altman, A. D., Nick, A., Meyer, L. A., Ramirez, P. T., Ahtari, C., ... & Dowdy, S. C. (2016). Guidelines for postoperative care in gynecologic/oncology surgery: Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society recommendations—Part II. *Gynecologic oncology*, 140(2), 323-332.
- Powell, R., Scott, N. W., Manyande, A., Bruce, J., Vögele, C., Byrne Davis, L. M., ... & Johnston, M. (2016). Psychological preparation and postoperative outcomes for adults undergoing surgery under general anaesthesia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8), 1-15.
- Rasmussen, M. S., Jørgensen, L. N., & Wille-Jørgensen, P. (2009). Prolonged thromboprophylaxis with low molecular weight heparin for abdominal or pelvic surgery. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD004318. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004318.pub2>
- Rocos, B., & Donaldson, L. J. (2012). Alcohol skin preparation causes surgical fires. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 94(2), 87-89.
- Rodriguez-Larrad, A., Velloso-Ortega, J. M., Ruiz-Muneta, C., Abecia-Inchaurregui, L. C., & Seco, J. (2016). Postoperative respiratory exercises reduce the risk of developing pulmonary complications in patients undergoing lobectomy. *Archivos de Bronconeumología (English Edition)*, 52(7), 347-353.
- Rogers, L. J., Bleetman, D., Messenger, D. E., Joshi, N. A., Wood, L., Rasburn, N. J., & Batchelor, T. J. (2018). The impact of enhanced recovery after surgery (ERAS) protocol compliance on morbidity from resection for primary lung cancer. *The Journal of thoracic and cardiovascular surgery*, 155(4), 1843-1852.
- Shah, R. D., & D'Amico, T. A. (2014). Modern impact of video assisted thoracic surgery. *Journal of thoracic disease*, 6(Suppl 6), 631-636. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2014.08.02>
- Smith, I., Kranke, P., Murat, I., Smith, A., O'Sullivan, G., Soreide, E., & Spies, C. (2011). Perioperative fasting in adults and children: guidelines from the European Society of Anaesthesiology. *European Journal of Anaesthesiology* [EJA], 28(8), 556-569.
- Smith, M. D., McCall, J., Plank, L., Herbison, G. P., Soop, M., & Nygren, J. (2014). Preoperative carbohydrate treatment for enhancing recovery after elective surgery. *The Cochrane database of systematic reviews*, (8), CD009161. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009161.pub2>
- Spruit, M. A., Singh, S. J., Garvey, C., ZuWallack, R., Nici, L., Rochester, C., ... & Wouters, E. F. (2013). An official American Thoracic Society/European Respiratory Society statement: key concepts and advances in pulmonary rehabilitation. *American journal of respiratory and critical care medicine*, 188(8), 13-64.
- Sriranganath, T., Radhapuram, S., Rao, M., Shameem, S., Samantaray, A., & Dharaniprasad, G. (2020). Comparison of intravenous tramadol and intravenous ketamine for the prevention of post-anaesthetic shivering. *Journal*

- of Clinical and Scientific Research, 9(2), 94.
- Şenyüz, K. Y., & Koçaşlı, S. (2017). Cerrahi sonrası ağrıda multimodal analjezi ve hemşirelik yaklaşımı. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 4(2), 90-95.
- Thomas, P. A., Berbis, J., Falcoz, P. E., Le Pimpec-Barthes, F., Bernard, A., Jougon, J., ... & Woelffe, D. (2014). National perioperative outcomes of pulmonary lobectomy for cancer: the influence of nutritional status. European journal of cardio-thoracic surgery, 45(4), 652-659.
- Urcanoglu, O. B., & Yıldız, T. (2021). Effects of gum chewing on early postoperative recovery after laparoscopic cholecystectomy surgery: A randomized controlled trial. Indian Journal of Surgery, 83(5), 1203-1209.
- Warttig, S., Alderson, P., Campbell, G., & Smith, A. F. (2014). Interventions for treating inadvertent postoperative hypothermia. The Cochrane database of systematic reviews, (11), CD009892. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009892.pub2>.
- Webster, J., & Osborne, S. (2015). Preoperative bathing or showering with skin antiseptics to prevent surgical site infection. The Cochrane database of systematic reviews, (2), CD004985. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004985.pub5>.
- White, J., & Dixon, S. (2015). Nurse led Patient Education Programme for patients undergoing a lung resection for primary lung cancer. Journal of thoracic disease, 7(Suppl 2), 131-137. <https://doi.org/10.3978/j.issn.2072-1439.2015.03.11>
- Yıldızeli Topcu, S., Akgun Kostak, M., Semerci, R., & Guray, O. (2020). Effect of Gum Chewing on Pain and Anxiety in Turkish Children During Intravenous Cannulation: A Randomized Controlled Study. Journal of pediatric nursing, 52, e26-e32. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.12.007>





## **Psikiyatrik Sosyal Hizmet Amaçları-Roller-Sorumlulukları**

### Psychiatric Social Work Objectives-Roles-Resposibilites

**Gülsüm ÇAMUR<sup>1</sup>, Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü  
• [gulsum.camur@omu.edu.tr](mailto:gulsum.camur@omu.edu.tr) • ORCID > 0000-0001-5116-2462

<sup>2</sup> İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmetler Bölümü  
• [rusenayata@arel.edu.tr](mailto:rusenayata@arel.edu.tr) • ORCID > 0000-0001-8085-4281

#### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Derleme / Review

**Geliş Tarihi / Received:** 16 Kasım / November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 3 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 463-476

**Atıf/Cite as:** Çamur, G. ve Ayata Küçükbükücü, R. "Psikiyatrik Sosyal Hizmet Amaçları-Roller-Sorumlulukları - Psychiatric Social Work Objectives- Roles-Resposibilites". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 463-476. <https://doi.org/10.47115/jshs.1024228>

**Sorumlu Yazar:** Ruşen AYATA KÜÇÜKBÜKÜCÜ

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## PSİKİYATRİK SOSYAL HİZMET AMAÇLARI-ROLLERİ-SORUMLULUKLARI

### ÖZ:

Sosyal hizmet uygulamaları sağlık alanında geniş bir içeriğe sahiptir. Bu çalışmada sağlık alanında önemli bir yere sahip olan psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları ele alınmıştır. Psikiyatrik sosyal hizmet ruh sağlığı alanında sorun yaşayan bireylere yönelik uygulamaları içermektedir. Ruh sağlığı ile ilgili tanı almış bireylerin yaşamında yeni bir süreç başlamaktadır. Bu süreçlerde birey ve ailesinin olumsuz etkilerden korunması ve tedavinin en etkili şekilde tamamlanması amaçlanmaktadır. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları bu amaçlar ile tedavi öncesi, tedavi süreci ve tedavi sonrası olmak üzere çeşitli düzeylerde uygulamalara sahiptir. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında koruyucu, önleyici ve iyileştirici hizmetler önemlidir. Aynı zamanda bilinçlendirici, danışman, yol gösterici, bağlantı kurucu, savunucu roller üstlenilmektedir. Psikiyatrik sosyal hizmetin; bireylerin tedaviyi etkili şekilde tamamlamasını sağlamak, risk faktörlerini belirlemek, vakaya uygun müdahale planı geliştirmek ve bireylerin bu süreci en yüksek fayda/en az hasar ile atlattıklarını sağlama sorumlulukları vardır. Bu çalışmada psikiyatrik sosyal hizmetin rolleri ile sorumlulukları incelenmiş ve sunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Sosyal Hizmet; Psikiyatri; Ruh Sağlığı; Psikiyatrik Sosyal Hizmet



## PSYCHIATRIC SOCIAL WORK OBJECTIVES- ROLES-RESPONSIBILITIES

### ABSTRACT:

Social work practices have a wide content in the field of health. In this study, psychiatric social work practices, which have an important place in the field of health, are discussed. Psychiatric social work includes applications for individuals who have problems in the field of mental health. A new process begins in the lives of individuals diagnosed with mental health. In these processes, it is aimed to protect the individual and his/her family from negative effects and to complete the treatment in the most effective way. Psychiatric social work practices have applications at various levels for these purposes, including pre-treatment, treatment process and post-treatment. Protective, preventive and remedial services are important in psychiatric social work practices. At the same time, the roles of educator, consultant, advisor, broker, advocater roles are undertaken. Psychiatric social work has responsibilities to provide that individuals complete treatment effectively, to identify risk factors, to develop an appropriate intervention plan for the case, and



to provide that individuals get through this process with the highest benefit/least damage. In this study, the roles and responsibilities of psychiatric social work are examined and presented.

**Keywords:** *Social Work; Psychiatry; Mental Health; Psychiatric Social Work*



## GİRİŞ

Sosyal hizmet mesleği birey, grup ve toplumsal boyutlarda uygulamaları bulunan, bireylerin ihtiyaç duyabilecekleri alanlarda geniş bir uygulama yelpazesine sahip olan bir disiplindir. Bireylerin yaşam döngülerinde yer alan süreçlerde karşılaşılabilecekleri sosyal, ekonomik, psikolojik, ruhsal, sağlık, eğitim, çalışma yaşamı vb. sorunlarına yönelik uygulamaları kapsamaktadır.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları bireylerin ruh sağlığı sorunları ile ilgili uygulamaları kapsamaktadır. Ruhsal hastalıklar, şizofreni, bipolar bozukluk ya da depresyon gibi tüm ruhsal bozuklukları ifade eden, davranışlarda, ruh halinde ve düşüncelerde olağandışı değişikliklerin sürekli olması ile karakterize olan hastalıklardır (Reeves ve ark. 2011, Street ve ark. 2013). Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları, ruh sağlığı ile ilgili sorun yaşayan bireylere ve bireylerin ailelerine yönelik bilgilendirici, arabulucu, eğitici, savunucu, koruyucu, geliştirici rollerini üstlenerek sürecin müracaatçının ve ailesinin yararına olacak şekilde ilerlemesini sağlayan hizmetleri içermektedir. Ruh sağlığı sorunları yaşayan bireylerin yaşamlarında sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyaç duyulabilecek alanlar bulunmaktadır. Bireylerin aile ilişkileri, aile yaşam düzenleri, çalışma yaşamları, ekonomik koşulları, sosyal ilişkileri değişebilmekte ve süreç içerisinde gereksinimler artabilmektedir. Bireylere ve ailelerine yönelik gereksinimlerin belirlenmesi, risklerin belirlenerek önleyici ve iyileştirici aşamalara geçilmesi gereklidir.

Psikiyatrik sosyal hizmet, bireylerin süreç içerisinde tedavilerinden en etkili şekilde faydalanmaları, içinde buldukları durumu doğru bir şekilde anlamlandırılmaları, haklarını ve seçeneklerini öğrenmelerini amaçlamaktadır. Bununla birlikte bireye ve ailesine yönelik koruyucu, önleyici ve iyileştirici uygulamalar gerçekleştirilir. Süreç içerisinde karşılaşılabilecekleri sorunların azaltılması, kaynakların harekete geçirilmesi ve bireylerin sürece aktif katılımlarının sağlanması diğer amaçlardandır. Psikiyatrik tedavinin etkili olabilmesi amacıyla tedaviye hasta ve ailesi ile birlikte sosyal çevresinin katılımı, söz konusu çevrelerin düzenlenmesi önem arz etmektedir (Bahar ve Savaş, 2013). Dolayısı ile güçlendirici yaklaşımı içeren, bireylerin tedavi ve tedavi sonrası süreçlerinde psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları alanda büyük öneme sahiptir.

## Psikiyatrik Sosyal Hizmet

Sosyal hizmetin önemli bir uygulama alanı olan psikiyatrik sosyal hizmet, içerdiği uygulama alanı ile çok kapsamlı bir yapıya sahiptir. Psikiyatrik sosyal hizmetin uygulama odağı; ruh sağlığı, uygulama kitlesi; ruh sağlığı kapsamına giren müra-caatçı grupları (birey, grup, aile ve toplum), uygulama alanı; ruh sağlığı kurum ve kuruluşlarıdır (Payne, 1991). Ruhsal sağlık ile ilgili sosyal hizmet uygulamasına ihtiyaç duyan tüm gruplara yönelik sorumlulukları içermektedir. Bulut (1993) psikiyatrik sosyal hizmeti şu şekilde tanımlamıştır;

*“Psikiyatrik sosyal hizmet; akıl ve ruh sağlığının korunmasına, ruhi ve akli yönlerden birçok güçlükleri olan kişilerin güçlüklerinin saptanmasında ve onların toplum içinde daha sağlıklı, daha yeterli ve sosyal işlevlerinin daha etkili bir biçimde yerine getiren bireyler haline dönüşmelerine yardımcı olan meslek.”*

Ruh sağlığına etki eden faktörleri biyolojik etmenler, psikolojik etmenler ve toplumsal faktörler olarak ele alabiliriz. Bireylerin biyolojik anlamda kalıtsal özellikleri, beslenme alışkanlıkları, fiziksel yaralanma ve travmatik durumları bulunabilir. Psikolojik faktörler içerisinde yaşam döngüsünde yer alan tüm süreçlerde var olan olumsuz davranış şekilleri, ihmal ve istismar içerikli davranışlar, kayıplar, travmalar olumsuz yaşam koşulları sıralanabilir. Toplumsal faktörler içerisinde ise yaşanan sosyal çevrenin ve toplumun yaşam koşulları, yaşanan toplumsal krizler ve diğer toplumsal sorunlar ele alınabilir.

Abay ve Çölgeçen (2018)' e göre; ruh sağlığı alanında geleneksel olarak iki temel perspektif vardır ve bunlar medikal model ile sosyal modeldir. Medikal model geleneksel tıbbi yaklaşımı ve kontrolleri içermekte, tıbbi semptomlara odaklanmaktadır. Bireyin hastalığa dair belirtisine değil tahlil sonuçlarına odaklanan bu model bireyin yalnızca fiziksel sağlığına odaklanmaktadır. Oral ve Tuncay (2012) konu ile ilgili şu ifadeleri kullanmışlardır;

*“Tıbbi öykü, fizik muayene ve tanı amaçlı testler hastalığın tanımlanması ve tedavisi için temel oluşturmaktadır. Yani medikal model belirli hastalıkların ve durumların fiziksel ve biyolojik yönleri üzerine odaklanmıştır. Fakat hastalığa veya soruna katkıda bulunabilecek sosyal faktörleri ya da bireysel özneliği bu sürece katmaz.”*

Medikal modelin yetersiz kalması ve gelişen toplum yapısı ile birlikte sağlığın tanımlanmasında ve bakış açılarında da değişimler yaşanmaya başlamıştır. Cirhinoğlu ve Cirhinoğlu (2011), modernleşmenin bir getirisi olarak insan bedeninin incelenilebilir bir özellik taşıdığını, bu özellik ile birlikte gelişen bir sağlık anlayışının bulunduğunu ve postmodern dönemde ruhsal boyutun da beden ile birlikte

ele alındığı bir yaklaşıma doğru geçiş yaşandığını ifade etmiştir. Değişen ve gelişen toplum yapısında sağlığa karşı oluşan yeni bakış açısı bireyin sosyal boyutunu önemsemesi özelliği ile sosyal modeldir. Sosyal model bireyin psikolojik, ruhsal ve sosyal boyutlarını da ele almaktadır. Sağlığın tanımlanmasında yalnızca fiziksel bulguların geçerli olamayacağını, insanın sosyal bir varlık olduğunu ve tüm boyutların önemli olduğunu kabul eder. Sosyal model, sosyal hizmetin genel bütüncül yaklaşımıyla iyi uyuşmakta ve ruhsal sağlık alanında sosyal hizmetin temel mantığını da oluşturmaktadır (Abay ve Çölgeçen, 2018).

Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023)'nda belirtildiği üzere dünyadan ruh sağlığı uygulamalarına bakıldığında üç farklı yaklaşım bulunmaktadır. Bu yaklaşımlar; hastane temelli model, toplum temelli model ve toplum-hastane denge modelidir. Hastane temelli model uygulamalarında hastaların sıkça atak geçirmeleri durumu gözlemlenmiş ve toplumda damgalanmaları pekiştirmiştir. Toplum temelli bakım uygulamalarında tıbbi bakım uygulamaları ile ilgili eksiklikler yaşanmıştır. Hastane-toplum temelli modelde her iki alanda da uygulamaların dengeli şekilde ilerlemesine yönelik çalışmalar bulunmaktadır.

Sağlığın anlamlandırılmasında yalnızca fiziksel özelliklere bakış değişime uğramış ve artık bireyin içerisinde bulunduğu ortam, şartlar, koşullar, psikolojik ve ruhsal durum gibi etkenler de incelenmeye başlanmıştır. Sağlıklı beden imgesi ise giyimden beslenme alışkanlıklarına, günlük hijyen kurallarından egzersize, genel sağlıktan estetik-kozmetiğe, çevresel korumadan vücut bakımına ve hastalığın tıbbi boyutlarına uzanan ve bunların birey tarafından algılanışa dair faktörleri kapsamaktadır (Öngören, 2015). Bu değişim paradigması ile birlikte sağlığın tanımlanmasında ve tedavi sürecinde bireylerin yaşam alanlarına odaklanması gereken meslek grupları ön plana çıkmıştır. Bireyleri bütüncül bir yaklaşım ile ele alan sosyal hizmet müdahaleleri psikiyatrik alanda güçlenmiştir. Saruç ve Duyan (2009) psikiyatrik hastalıkların bireysel, sosyal, çevresel ve kültürel faktörlerle birlikte bütüncül bir şekilde ele alınması ile birlikte çeşitli meslek gruplarının (psikiyatrist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, hemşire, uğraş terapisti...) bir arada ve birbirleriyle bağlantılı bir şekilde çalışmaları gerekliliğinin oluştuğunu belirtmişlerdir.

Ruh sağlığı alanında koruyucu hizmetlerin sınıflandırmaları bulunduğunu ifade eden Çölgeçen (2021) bu sınıflandırmada birincil, ikincil ve üçüncül koruyucu hizmetlerden bahsetmektedir. Birincil koruma hastalığın belirtileri oluşmadan önce risk değerlendirmelerinin yapılması ve önleyici çalışmalar gerçekleştirilmektedir. İkincil koruma ise belirtiler ortaya çıkmaya başladıktan sonra erken tanının önemine odaklanır. Hastalığın erken dönemde tanınması ve tedaviye erken zamanda başlatılmasına yönelik çalışmaları içerir. Üçüncül korumada ise tedavinin en etkili şekilde sürdürülmesi, yeni sorunların önlenmesi ve süreç içerisindeki olumsuz durumların azaltılmasına odaklanılır.

Psikiyatrik sosyal hizmet bireylerin hastalık, tedavi ve tedavi sonrası süreçlerinde tüm uygulamaların en etkili şekilde ilerlemesini sağlayacak uygulamaları içerir. Özdemir (1998) psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları ile ilgili olarak; tedavi sürecinde hastanın ve ailesinin tedavi sürecine aktif bir şekilde katılım sağlamalarını engelleyen toplumsal, ekonomik ve çevresel sorunların giderilmesi amaçları ile diğer meslek grupları ve kurumlar ile işbirliği içerisinde gerçekleştirilecek çalışmaların, aynı zamanda da taburculuk sonrasında hastaya ve ailesine yönelik sosyal destek çalışmalarının yürütüldüğünü ifade etmiştir.

Birey psikolojik, ruhsal, sosyal ya da fiziksel bir rahatsızlığı hissetmeye başladığında, hastane ortamına ilk girişinde ve ilk tanının konması ile başlayan yeni bir sürece girmektedir. Bu süreç içerisinde hem birey hem de ailesinin yeni yaşama uyumlarında güçlükler, tedavi seçeneklerini öğrenmeleri ile ilgili desteğe ihtiyaç, tedavi sürecini öğrenme isteği ve sürece dair kaygılarının oluşması, yaşamlarını yeniden düzenlemeleri ve tedavi sonrası sürecini planlamaları gibi süreçlerde psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarına ihtiyaç duymaktadırlar. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları bu nedenle tedavi öncesi, tedavi esnası ve tedavi sonrasında olmak üzere belirli süreçlerde etkili olmaktadır.

Ruhsal hastalığa yönelik olumsuz inançlar bireyin hastalığı nedeniyle yardım talep edememesine, sosyal yaşamdan izole olmasına, benlik saygısının zedelenmesine, ayrımcı tutum ve davranışlara maruz kalmasına neden olabilmektedir (Küçükkaraca ve Akçay, 2017). Psikiyatrik sosyal hizmetin bir sorumluluğu da psikiyatrik rahatsızlığı bulunan bireylerin çevreden kaynaklı olumsuz düşüncelerinden etkilenme düzeylerinin azalması, güçlendirici yaklaşım benimsenerek bireyin ve ailesinin baş etme mekanizmalarının güçlenmesi, toplumsal soyutlanmanın ve/ya dışlanmanın önlenmesi, toplumsal farkındalığın sağlanması ve ayrımcılığı önleyici çalışmaların sürdürülmesidir.

Özdemir (2018) psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarına etki eden bazı faktörler bulunduğunu söylemiştir. Bu faktörler; ruh sağlığına yönelik yaklaşımlarda gerçekleşen değişimler, sosyal hizmet uygulamalarının meslekleşmesi, bilimsel yeni yaklaşımlar, toplumsal değişimler ve gelişimler, insan yaklaşımında gelişmelerin bulunması olarak sıralanmaktadır. Arıkan (1985) psikiyatrik sosyal hizmetin gelişiminde üç önemli sürecin bulunduğunu ve bu süreçlerin; genel akademik eğitim, alan eğitimi ve hizmet içi eğitimler olduğunu ifade etmektedir.

### **Psikiyatrik Sosyal Hizmet Uygulamalarının Amaçları**

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarının temelinde psikiyatrik bir rahatsızlığı bulunan ve bu süreç içerisinde desteğe ihtiyaç duyan bireylere ve ailelerine yönelik koruyucu, önleyici ve iyileştirici çalışmalar bulunur. Bireyin kendisi, ailesi,

ekonomik durumu, çalışma yaşamı gibi belirli konularda mevcut soruna yönelik uygulamaların yanında ortaya çıkabilecek yeni sorunların keşfedilmesi ve önlenmesi amaçlanmaktadır. Tilbury (2002) bireylerin zararına olan sosyal tutumların, koşulların ve politikaların da psikiyatrik sosyal hizmet sorumlulukları içerisinde yer aldığını ifade etmektedir.

Ruh sağlığı alanında bireylerin iyilik halleri gözetilmektedir. Ruh sağlığı alanında psikiyatrik sosyal hizmet yaklaşımı çerçevesinde iyileşmenin sağlanması açısından bazı temel hedefler bulunmaktadır. Bu hedefler bireylerin hem kendi içsel dünyalarında güçlenmelerini hem de sosyal çevreleri tarafından desteklenmelerini içermektedir. Nişancı (2019) çalışmasında iyileşme yaklaşımında temel unsurları üç ayrı kategoride ele almıştır. Bunlar;

### İyileşmenin Mikro Unsurları

- Kronik hastalık eleştirisi ve umut: Bireyin sosyal çevresinin olumsuz konuşmaları, damgalanma ve bu nedenler ile umut yitirme
- İyileşmenin kişiselliği: bireyin biricikliği ve tedavinin bireyselleştirilmesi
- İyileşmenin doğrusal olmayan bir süreç olduğu: tedavi süreci içerisinde ilerlemeler olabileceği gibi başarısızlıkların da görülebileceği

### İyileşmenin Mezzo Unsurları

- Bireyin etkileşimde bulunduğu yakın çevre ve sosyal destek sistemlerinin önemi
- Destekleyici yakın ilişkilerin sürdürülmesi
- Sosyal katılımı sağlama
- Benzer ruh sağlığı sorunları yaşayan akranlar ile görüşmeler

### İyileşmenin Makro Unsurları

- Umut kültürünün ve dilinin oluşması
- Ayrımcılık ve damgalanma ile mücadele etme
- Ruh sağlığı sistemlerinin dönüşümü
- Kültürlere duyarlılık.

Bireyin iyilik halinin sağlanmasına yönelik uygulamalarda bireyin kendi iç dünyasında durumun anlamlandırılması, olumsuz tutumlardan etkilenmemesi ve bireysel tedavisine umutla devam etme isteği önemli görülmektedir. Aynı zamanda bireyin içinde bulunduğu sosyal çevrenin destekleyici olması önemlidir. Toplum odaklı uygulamalarda ise hastalıklara ve tedavi sürecine ilişkin bilinçlendirme çalışmaları ile damgalanmayı engelleme amaçlı farkındalık çalışmaları önemli görülmektedir.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarının içeriğine bakıldığında bireyin yalnızca fiziksel veya ruhsal özellikleri ile ilgilenilmemekte aynı zamanda bireyin içinde bulunduğu toplumu, sosyal çevreyi, aileyi, sosyal yapıları ve kültürü de ele almakta ve değişimi tüm boyutu ile sağlamayı amaçlayan uygulamaları kapsamaktadır. Bu çok boyutlu bakış açısı ve müdahale çerçevesi, ruh sağlığı ekibi içerisinde psikiyatrik sosyal hizmet uzmanlarının uygulamalarının önemine dikkat çekmektedir (Golightley, 2008).

Bireye bir tanı konması kişi ve ailesinde yoğun bir duygu karmaşasına yol açabilir. Yeni bir durumun ortaya çıkması ile birlikte hem birey hem de ailesi kaygı, korku ve/ya üzüntü gibi ani duygusal değişimler yaşayabilir. Bu duygu yoğunluğunun farkında olmak, bireyin ve ailesinin duygusal tepkileri hakkında öngörülü olmak gerekmektedir. Süreç en iyi şekilde anlatılmalı, bireyin ve ailesinin karmaşık duygularına odaklanılmalıdır. Kişi ve ailesi, hastalığın ne olduğunu ve kendilerini nasıl bir sürecin beklediği konusunda endişe duyabilir ve ayrıntılı bilgi almak isteyebilirler.

Erkem ve Dinç (2010) bireylere herhangi bir hastalık tanısı konduktan sonrasında hem bireylerin hem de ailelerin talepleri oluştuğunu ifade etmişlerdir. Bu talepler;

- Hastalığın nedenlerini öğrenmek
- Hastalığın sonuçlarını öğrenmek
- Hastalığın seyrini öğrenmek
- İlaçların yan etkilerini öğrenmek
- Alternatif tedavi olanaklarını öğrenmek
- Bireyin davranışları ile ilgili bilgi almak
- Birey ile iletişim kurma yollarını öğrenmek olarak sıralanmıştır.

Psikiyatrik uygulamalar hem kurum içi hem de kurum dışında sürdürülmektedir. Sosyal hizmet uygulamalarında koruyucu, eğitici, arabulucu, araştırmacı, geliştirici, rehabilite edici ve savunuculuk rolleri sergilenmektedir. Başer ve ark (2013) toplum temelli uygulamaların kurum uygulamalarından farklı içeriğe sahip olduğunu şu cümleler ile aktarmışlardır;

“Kurum temelli hizmetlerde hastanenin fiziksel-ilişkisel sınırları belli olduğu için hizmet çeşitliliği belirlidir, buna karşın “toplum” merkezli hizmetler hastalığın arka planını, sebep sonuç ilişkilerini, aileye etkilerini dikkate almasından ötürü sınırları mevzuat ve yönergelerle çizilse de kesin sınırlar belirlemek güçtür.”

Aynı zamanda psikiyatrik uygulamaların bir diğer amacı var olan durumlar ile ilgili güncel araştırmaları sürdürmek, takip etmek ve durum analizlerini yapmaktır. Toplumda mevcut durumların incelenmesi, bu durumların ortaya çıkabileceği yeni risklerin belirlenmesi ve bu risklere yönelik önleyici uygulamaların planlanması önemlidir. Dolayısı ile psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları riskleri belirleme, önleme ve toplum odaklı koruyucu çalışmaları da kapsamaktadır.

Tüm bu bilgiler ışığında psikiyatrik sosyal hizmetin amaçlarını üç kategoride ele alabiliriz. Bu aşamalar tedavi öncesi, tedavi süreci ve tedavi sonrası olmak üzere belirli geçiş dönemlerine odaklanmaktadır. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında tanı öncesi uygulamalar arasında risk taramalarının yapılması önleyici bir çalışma olarak önemli görülmektedir. Psikiyatrik rahatsızlıkların oluşumunu etkileyen faktörlerin belirlenmesi ile birlikte çevresel risk taramalarının gerçekleştirilmesine odaklanmak koruyucu ve önleyici uygulamaları arasındadır.

Bireylere hastalık ile ilgili ilk tanının konması ile başlayan süreç içerisinde bireyin ailesinin içinde buldukları süreci anlamalarını kolaylaştırıcı görüşmelere ve uygulamalar önemlidir. Birey ve ailesi bu süre zarfında karşılaştıkları durumu kabullenmeye ve anlamaya çalışırlar. Yeni bir sürecin başlaması ve beklenmedik bir tanı ile karşılaşmak endişelere ve korkulara yol açabilir. Var olan durumun açıklanması, tanının ne anlama geldiği ve sürecin nasıl ilerleyeceği ile ilgili bilgiler aktarılmalıdır. Tedavi seçeneklerinin kişilere aktarılması ile birlikte tedavinin ilerleyişi, yan etkileri, ilaç kullanımı, ilaçların etkileri konusunda bilgilendirici uygulamalar gerçekleştirilmelidir.

Tedavi sürecine uyum sağlamaya yönelik uygulamalar içerisinde bireylere tedavi sürecinin gerektirdiği yeni yaşam şekilleri anlatılmalıdır. Kişinin yaşamında değişmesi gereken günlük alışkanlıkları ve rutinlerinin yeniden düzenlenmesinde destekleyici uygulamalar önemlidir. Aile bireylerinin tedaviye uyumları ve katılımlarını sağlamak, bu dönemde bireye yönelik iletişim ve davranış biçimlerini

öğrenmelerini sağlamak diğer önemli rollerden sayılmaktadır.

Bireyin ve ailesinin hastalığa ilişkin endişelerine kayıtsız kalmamak ve gerekli görüşmeler sürdürülmelidir. Tedavi süreci içerisinde birey rollerini gerçekleştirmekte zorlanabilir. Aile içerisinde aktif iletişimin sürdürülmesi, oluşabilecek sorunlara yönelik risk analizinin gerçekleştirilmesi önem taşımaktadır. Aileye yönelik bu süreçte aile danışmanlık desteği gerekli ise sağlanmalı ve takibi yapılmalıdır.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları içerisinde bireylerin rahatsızlıklarına neden olan faktörlerin belirlenmesi önemlidir. Bu nedenle var olan durumun arka planına bakmak ve bireyi çevresi ve sosyal koşulları içerisinde değerlendirmek faydalı görülmektedir. Buna yönelik olarak sosyal incelemelerin gerçekleştirilmesi ve sosyal yaşam öyküsünün ele alınması bakış açısı sunmaktadır. Tedavi sürecinde bireyi olumsuz etkileyen ya da tedaviye engel olan faktörlerin belirlenmesi kadar destekleyici ve teşvik edici faktörlerin belirlenmesi de önemlidir. Güçlü ve zayıf yönlerin belirlenmesi ile birlikte önleyici/koruyucu ve iyileştirici uygulamaların düzenlenmesi de faydalı uygulamalar arasındadır.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında aile ile işbirliği de oldukça önemlidir. Dolayısı ile tedavi öncesi, tedavi süreci ve sonrası için tüm aşamalarda aileler ile görüşmelerin sürdürülmesi gerekmektedir. Aynı zamanda aile tüm boyutları ile değerlendirilmelidir. Tedaviye ve rahatsızlığa ilişkin bilinçlendirici çalışmalar gerçekleştirilmeli, danışmanlık rolü üstlenilmelidir. Ailenin bu süreçte sosyal destek mekanizmaları önemli rol almaktadır. Ailenin olumsuz etkilendiği ve/ya etkilenmesi muhtemel olan risk faktörlerinin belirlenmesi ile önleyici çalışmalara da ağırlık verilmelidir.

Tedavi süreçlerinde hem bireyin kendisi hem de aile ile bireysel ya da grup görüşmeleri gerçekleştirme sürece katılımlarını sağlamak açısından faydalı görülmektedir. Grup görüşmeleri bireylerin etkileşimini kolaylaştırmakta, deneyimlerin paylaşılmasını ve duyguların ifade edilmesini sağlamaktadır. Tedavi süreci içerisinde bireylerin paylaşımları ve katılımları oldukça önemlidir.

Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında bireylerin haklarını öğrenmelerini sağlamak, seçeneklerini göstermek, yol gösterici rolünü üstlenmek önemlidir. Aynı zamanda toplumsal kaynaklar ile buluşmalarını sağlamak amacı ile gerçekleştirilen arabuluculuk çalışmaları da süreci olumlu yönde etkileyecek beceriler olarak sıralanabilir.

Tedavi sürecinde bireylerin sosyal yaşamlarını düzenlemek, yaşam koşullarını gözden geçirmek ve tıbbi ortam harici bireyin alanını tedaviye uygun hale getirmek psikiyatrik sosyal hizmet sorumluluklarından birisidir. Dolayısı ile bireyin



sosyal yaşamını ve sosyal çevresi ile ilişkisinin düzenlenmesinde ve korunmasında psikiyatrik sosyal hizmet aktif rol almalıdır. Aynı zamanda tedavi sürecinde ve tedavi sonrası sürecin planlanmasında damgalanmaya yönelik koruyucu ve önleyici çalışmalar planlanmalıdır.

Tedavi aşamalarında bireyin ve ailesinin tedaviye yönelik uyum sürecinden tedavi sonrasına kadar olan tüm süreçlerde en etkili şekilde faydalanmalarını sağlamak, en az hasar ile süreci tamamlamalarını sağlamak bir diğer sorumluluk olarak sayılabilir. Bireyin ve vakanın biricikliği ilkesine dayanarak psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları bireyin bu süreçte yaşam kalitesinin düşmemesi, tedavi sürecini etkin bir şekilde tamamlaması ve ailesinin de katılımı ile birlikte korunmasına yönelik uygulamalar bütünü olarak tanımlanabilir.

Son olarak tedavi sonrası için hastane dışı alanın değerlendirilmesi, risk faktörlerinin belirlenmesi, destekleyici ve teşvik edici çalışmaların düzenlenmesi, uyumun sağlanması, sosyal ilişkilerin güçlendirilmesi, sosyal alanların düzenlenmesi ve takibin yapılması psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları arasındadır.

### Psikiyatrik Sosyal Hizmet Uzmanlarının Rol ve Sorumlulukları

Oral ve Tuncay (2012) Psikiyatrik alanda çalışan ve ruh sağlığı merkezlerinde görevlendirilen sosyal hizmet uzmanlarının kendilerine ait görev ve sorumluluklarını şu şekilde sıralamışlardır;

- Merkezin sorumlu olduğu bölgedeki hastaları tespit etmek ve merkeze kaydını temin etmek için ilgili kurum ve kişilerle irtibat kurmak,
- Hasta veya yakınlarıyla irtibat kurarak merkez hakkında bilgi vermek ve merkeze davet etmek,
- Hastaneye yatışı gereken, bakıma muhtaç ya da çalışabilecek duruma gelmiş hastaların; hastane, bakım kurumu, korumalı işyeri ihtiyacına cevap verebilmek için ilgili kurumlara irtibat kurmak,
- Damgalama karşıtı çalışmalar için kurumlar arası işbirliğini sağlamak ve geliştirmek. Hastaları sosyal ve hukuki hakları konusunda bilgilendirir, karşılaştıkları güçlüklerin çözümlenmesinde destek hizmeti vermek,
- Sivil toplum kuruluşları ve diğer kurumlara ilişkileri sağlamak.

Zubaroglu Yanardağ ve Özmete (2017), sosyal hizmet uzmanlarının ruh sağlığı alanında görevlerinin Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge (2011)

içerisinde tanımlandığını ifade etmişlerdir. Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge (2011)'inde yer alan ve ruh sağlığı alanında sosyal çalışmacıların diğer meslek grupları ile ortak sorumlulukları olarak tanımlanan rollerinde; merkeze gelen bireylere ve yakınlarına bilgi vermek, bireysel danışmanlık yapmak, grup terapileri gerçekleştirme, psiko-sosyal becerilere yönelik eğitimler vermek, bireye ve ailesine yönelik eğitimler düzenlemek, gezici ekip çalışmalarında yer almak, ev ziyaretlerinde yatış endikasyonu gerektiren bir durumun tespitinde nakil işlemlerini sağlamak, istatistiksel bilgilerin toplanmasında rol almak, istatistiksel verilerin değerlendirilmesinde rol almak, merkezin hasta ile ilişkisinde bağlantı kurucu rol üstlenmek gibi roller bulunmaktadır.

Hastanın ailesiyle çalışma; aile üyeleriyle görüşmeyi, grup çalışmalarını ve ev ziyaretlerini içerir. Hastanın ailesi dışındaki sosyal çevre unsurlarıyla bilgi edinme, bilgilendirme, kaynak bulma, bağlantı kurma amaçlı görüşme ve ziyaretler yapılır (Oral ve Tuncay, 2012).

Oral ve Tuncay (2012) psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarının klinik düzey rollerini şu şekilde sınıflandırmıştır;

Tablo 1. Psikiyatrik Sosyal Hizmet Uygulamalarının Klinik Düzey Rollerini	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Sosyal inceleme yapmakMüracaatçının tanıtılması ve sorunun kısa tanımının yapılması</li> <li>Öz geçmiş sunumu</li> <li>Psikososyal değerlendirmenin yapılması</li> <li>Müdahale planının hazırlanması</li> <li>Anlaşma yapılması</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Psiko eğitim ve danışmanlık desteğinin sunulması</li> <li>Tedavi sonrası taburculuk planlamasının yapılması</li> <li>Birey ile çalışma gerçekleştirme</li> <li>Grup ile çalışma gerçekleştirme</li> <li>Savunuculuk yapma</li> <li>Psikoterapi</li> <li>Hizmet içi eğitimlerin koordinasyonu</li> </ul>

Sosyal hizmet uzmanları psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarında; hastanın hastalık öyküsü, hastalıktan etkilenme ve sosyal işlevselliğine, hastanın aile içi ilişkilerine, eş ve ebeveyn olma rollerindeki sorunlarına, iş yaşamına hastalığın yansımalarına, hastanın sosyal hakları ve ayrımcılığa maruz kalma durumlarının belirlenmesine yönelik çalışmaları gerçekleştirmektedir. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaları hukuksal sorunlar, eğitim ile ilgili sorunlar, kurumlar arası iletişim sorunları, soyutlanma/ayrımcılık, ekonomik koşullar ile ilgili güçlükler yaşama gibi muhtemel sorunlara odaklanmaktadır. Ortaya çıkan ya da çıkması muhtemel olan durumlara yönelik risk analizleri bu noktada önemlidir.

Ruh sağlığı ile ilgili sorun yaşayan bireyin kendisinin yaşayacağı mevcut güçlüklerin dışında bakım veren kişilerin de karşılaşılabileceği zorluklar bulunmaktadır. Bakım veren bireylerin sosyal yaşantılarında sınırlamaların olması, ekonomik sorunların meydana gelmesi, çalışma yaşamında güçlükler ile karşılaşması gibi durumlar muhtemeldir. Dolayısı ile bakım veren bireye yönelik psikolojik, ekonomik, duygusal, sosyal, manevi desteklerin gerçekleştirilmesi önemlidir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sosyal hizmet mesleği insan odaklı bütüncül bir yaklaşım gerektirmektedir. Psikiyatrik sosyal hizmet müdahaleleri, insanı ruh sağlığı ile ilgili yaşadıkları süreçlerde tüm boyutları ile ele almayı içermektedir. Psikiyatrik sosyal hizmet uygulamaların tedavi öncesi süreçte bireyin ve ailesinin kaygıları, tedaviye ilişkin bilgi alma istekleri, tedavi sürecine yönelik endişeleri bulunabilmektedir. Tedavi sürecinde biyolojik, psikolojik, sosyal, ekonomik, çalışma yaşamı gibi pek çok alanda yeni durumlar söz konusu olabilmekte ve süreci etkileme riski bulunabilmektedir. Tedavi sonrası için ise bireyin yaşamına uyum sağlamasında ve sosyal yaşamın düzenlenmesinde gereksinimleri bulunabilir. Ruh sağlığı konusunda desteğe ihtiyaç duyan bireye ve ailesine yönelik uygulamalarda tedavi öncesinde koruyucu ve önleyici, tedavi esnasında iyileştirici ve geliştirici, tedavi sonrasında yönelik planlayıcı ve önleyici roller üstlenilerek bireyin ve ailesinin bu süreci en etkili şekilde geçirmelerine odaklanan uygulamalar bulunmaktadır. Dolayısı ile psikiyatrik sosyal hizmet uygulamalarının sağlık sistemi içerisindeki yeri oldukça önemlidir. Uygulamaların etkili bir şekilde gerçekleşmesi için çalışma alanlarının ve istihdamın artırılması önem taşımaktadır.

### Çıkar Çatışması

Bu konuda sorun teşkil edecek bir durum yoktur.

### Yazar Katkısı

Yazarlar çalışmaya eşit şekilde katılım göstermişlerdir.

## KAYNAKÇA

- Abay, AR & Çölgeçen, Y. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmet-Koruyucu, Tedavi Edici ve Rehabilitasyon Edici Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Çalışmacıların Rolü. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 9 (16), 2147-2185
- Ankan, Ç. (1985). Psikiyatrik Sosyal Çalışma ve Psikiyatrik Ekip Çalışması. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Bahar, G., & Savaş, H. A. (2013, May). Ruh Sağlığı Çalışmalarında Sosyal Hizmet Mesleğinin Rolü. In *Yeni Symposium* (Vol. 51, No. 2).
- Başer, D. & Kırılıklı, M., & Aktaş, A. M. (2013). Sosyal Hizmet Mesleğinin Bir Uygulama Alanı Olarak Toplum Temelli Ruh Sağlığı Sistemi ve Güncel Değişimler. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 24(2), 179-192.
- Bulut, I. (1993). Ruh Sağlığının Aile İşlevlerine Etkisi. Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları. Yayın No: 74. Ankara: Kılıçarslan Matbaası. s.23.
- Cirhinlioglu, Z., Cirhinlioglu, F.G. (2011). Postmodern Sağlıkın Yükselişi ve Düşüşü, Canatan K. (Ed.), *Beden Sosyolojisi* (1. Baskı) (395-412). İstanbul.
- Çölgeçen, Y. (2021). Psikiyatrik Sosyal Hizmet- Koruyucu, Tedavi Edici, Rehabilitasyon Edici Ruh Sağlığı Alanında.
- Erkem, N. ve Dinç, G. K. (2010). Bir Yıllık Çalışma Sürecinde Akıl ve Ruh Sağlığı Alanında Sistemde Tespit Edilen Temel Sorunlar. F. Zengin (Ed), *Zihinsel ve Ruhsal Rahatsızlığı Olan Kişiler İçin Toplum Temelli Hizmetler*, (43-48). İstanbul: Karika Matbaacılık.
- Golightley, M. (2008). *Social Work and Mental Health*. Learning Matters Ltd, Third edition

- Küçükkaraca, N., & Akçay, S. (2017). Sosyal Hizmet Bölümü Öğrencilerinin Ruhsal Hastalığa Yönelik İnançlarının Belirlenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 27-45.
- Nişancı, A. (2019). Ruh Sağlığı Alanında İyileşme Yaklaşımı ve Psikiyatrik Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 30(1), 231-259.
- Oral, M., & Tuncay, T. (2012). Ruh Sağlığı Alanında Sosyal Hizmetler Uzmanlarının Rolü ve Geleceği. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 23 (2), 93-114.
- Öngören, B. (2015). Sosyolojik Açıdan Sağlıklı Beden İmgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 16(34), 25-45.
- Özdemir U (1999) Psikiyatri Tedavi Ekibinin "Ekip Çalışması" Kavramına İlişkin Kendi Bilgilerini ve Çalıştıkları Psikiyatri Tedavi Kurumlarını Değerlendirmeleri. *Kriz Dergisi*; 7: 17-24
- Özdemir, U. (2018). Psikiyatrik Sosyal Hizmet Kuramsal Çerçeve, Rol ve İşlevler, Uygulama, Analiz.
- Payne, M. (1991). *Modern Social Work Teory: A Critical Introduction*. Mac Millan, New York.
- Reeves, W. C., Strine, T. W., Pratt, L. A., Thompson, W., Ahluwalia, I., Dhingra, S. S., McKnight-Eily, L. R., Harrison, L., D'Angelo, D. V., Williams, L., Morrow, B., Gould, D., & Safran, M. A. (2011). Mental Illness Surveillance among Adults in the United States. 2, 2011 / 60, 03, 1-32
- Saruç, S., & Duyan, V. (2009). Psikiyatride ekip çalışması ve sosyal hizmet bakış açısı. *Kriz Dergisi*, 17(1), 37-44.
- Street, D., Molinari, V., & Cohen, D. (2013). State Regulations for Nursing Home Residents with Serious Mental Illness. *Community Ment Health J*, 49, 389-395.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2011) Toplum Ruh Sağlığı Merkezleri Hakkında Yönerge. T.C. Sağlık Bakanlığı, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. Ulusal Ruh Sağlığı Eylem Planı (2011-2023). Sağlık Bakanlığı Yayın No: 847. Ankara: sağlık Bakanlığı; 2011.
- Tilbury, D. (2002). *Working with Mental Illness a Community-based Approach* (2nd ed.). Malaysia: Palgrave.
- Yanardağ, M. Z., & Özmete, E. (2017). Bir Mesleki Uygulama Alanı Olarak Geçmişten Geleceğe Klinik Sosyal Hizmet. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 28(1), 203-226.





# **Does Fear Of Covid-19 Affect Eating Disorder and Social Appearance Anxiety? A Descriptive Research With Young Female University Students in Turkey**

Covid-19 Korkusu Yeme Bozukluğunu ve Sosyal Görünüş Kaygısını Etkiler mi? Türkiye'deki Genç Kız Üniversite Öğrencileri ile Tanımlayıcı Bir Araştırma

**Hacer UNVER<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> Inonu University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Malatya, Turkey  
• [hacer.unver@inonu.edu.tr](mailto:hacer.unver@inonu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-5406-4566

## **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 17 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 22 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 477-490

**Atıf/Cite as:** Unver, K. "Does Fear Of Covid-19 Affect Eating Disorder And Social Appearance Anxiety? A Descriptive Research With Young Female University Students in Turkey - Covid-19 Korkusu Yeme Bozukluğunu ve Sosyal Görünüş Kaygısını Etkiler mi? Türkiye'deki Genç Kız Üniversite Öğrencileri İle Tanımlayıcı Bir Araştırma". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 477-490. <https://doi.org/10.47115/jsbs.997108>

**Sorumlu Yazar:** Hacer UNVER

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## DOES FEAR OF COVID-19 AFFECT EATING DISORDER AND SOCIAL APPEARANCE ANXIETY? A DESCRIPTIVE RESEARCH WITH YOUNG FEMALE UNIVERSITY STUDENTS IN TURKEY

### ABSTRACT:

**Aim:** This research was conducted to determine the effect of fear of COVID-19 on eating disorder and social appearance anxiety in young female students.

**Method:** The sample of the descriptive type of research consists of 416 female students who are taught at two faculties of the public university located in eastern Turkey. The research data was collected using the demographics characteristics form, the fear of COVID-19 scale, eating disorder examination questionnaire, and social appearance anxiety scale.

**Results:** In the study, it was determined that the young females had a near-moderate level ( $18.51 \pm 6.86$ ) of COVID-19 fear. Besides, a significant positive relationship was found between COVID-19 fear and social appearance anxiety and eating disorder total, and sub-dimensions (weight concern, eating concern, shape concern, restraint, binge eating) mean scores ( $r=.388$ ,  $r=.192$ ,  $r=.200$ ,  $r=.192$ ,  $r=.172$ ,  $r=.128$ ,  $r=.289$ ;  $p < .01$ ). Regression analysis showed that COVID-19 fear in young females was 15% effective in explaining social appearance anxiety ( $p < .001$ ).

**Conclusion and Suggestions:** As a result of the findings obtained from the study, it is seen that there is a significant relationship between COVID-19 fear level and social appearance anxiety and eating disorder, and coronavirus fear has a significant effect on social appearance anxiety. It is thought that interventions for fear of COVID-19 in young females could affect eating disorders and social appearance anxiety.

**Keywords:** *Anxiety; COVID-19; Eating disorder; Social appearance*



## COVID-19 KORKUSU YEME BOZUKLUĞUNU VE SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISINI ETKİLER Mİ? TÜRKİYE'DEKİ GENÇ KIZ ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ İLE TANIMLAYICI BİR ARAŞTIRMA

### ÖZ:

**Amaç:** Bu araştırma genç kızlarda COVID-19'a yönelik korkunun yeme bozukluğu ve sosyal görünüş kaygısına etkisini saptamak amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın örneklemini, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir kamu üniversitesinin iki fakültesinde öğrenimleri devam eden 416 kız öğrenci oluşturdu. Veriler kişisel tanıtım formu, COVID-19 korkusu ölçeği, yeme bozukluğu belirleme ölçeği ve sosyal görünüş kaygısı ölçeği kullanılarak ile toplandı.

**Bulgular:** Araştırmada genç kızların ortalamaya yakın düzeyde ( $18.51 \pm 6.86$ ) COVID-19 korkusu yaşadığı saptandı. Araştırmada COVID-19 korkusuyla sosyal görünüş kaygısı, yeme bozukluğu toplam ve alt boyut (kilo kaygısı, yeme kaygısı, şekil kaygısı, kısıtlama, tıknırcasına yeme) puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptandı (sırasıyla  $r = .388$ ,  $r = .192$ ,  $r = .200$ ,  $r = .192$ ,  $r = .172$ ,  $r = .128$ ,  $r = .289$ ;  $p < .01$ , Table 2.). Yapılan regresyon analizi genç kızlardaki COVID-19 korkusunun sosyal görünüş kaygısını açıklamada %15 oranında etkili olduğu gösterdi ( $p < .001$ ).

**Sonuç ve Önerileri:** Araştırmadan elde edilen bulgular sonucunda COVID-19 korku düzeyi ile sosyal görünüş kaygısı ve yeme bozukluğu arasında önemli ilişki olduğu görülmektedir. Genç kızlarda COVID-19 korkusuna yönelik müdahalelerin yeme bozuklukları ve sosyal görünüş kaygıları üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** *Anksiyete; COVID-19; Sosyal Görünüş Kaygısı; Yeme Bozukluğu*



## INTRODUCTION

Coronavirus, which first appeared in 2019 and was seen in China, spread as a global health crisis worldwide in a short period of three months and affected Turkey after March 11, 2020 (Ministry of Health of Turkey, 2020b; WHO, 2020e). The COVID-19 pandemic exposes individuals to loss, uncertainty, isolation, financial difficulties, insecurity, inability to access social support, and poses a risk to individuals in terms of mental health (Ministry of Health of Turkey, 2020b; Sarıcam et al., 2014). Additionally, with the increasing mortality and morbidity rates in the pandemic, an increase in psychological problems such as panic, stress, fear, and depression started to increase (Ahorsu et al., 2020; Akbas & Dursun, 2020; Craig et al., 2020; Ercan, 2020; Sarı & Dağ, 2009; Steinberg et al., 2016; Taylor et al., 2020).

The quarantine at home, carried out within the scope of COVID-19 measures, causes individuals to stay away from their daily routine and live a sedentary life (Kartal & Kayıksız, 2020). This situation leads to an increase in the desire to con-

sume food, a change in eating behavior, and eating disorders (Kartal & Kayıksız, 2020; Labrague et al., 2020). It was reported that individuals might feel the need to eat and have eating disorders even when they are not hungry to control their negative emotions, feel happy and safe in situations where uncertainty and threat perception is high (Serin & Sanlier, 2018). However, the prevalence of eating disorders in our country increased in the last 25 years, and it was observed that most of the eating disorders occur before the age of 25 (Akdevelioglu & Yorusun, 2019; Cakiroglu et al., 2020). It is stated that the prevalence of eating disorders is high during the university years when ready-made food consumption, fast food, solid food, and night eating habits are common (Cakiroglu et al., 2020). It is known that young people who gain weight due to unhealthy eating experience weight anxiety, which will bring dissatisfaction with body perception (Oruclular, 2013). This anxiety about physical appearance in young people causes social appearance anxiety (Dogan, 2010). It is stated that this anxiety experienced in young people leads to negative social, professional, and primarily academic effects (Simsir et al., 2019). However, young people with positive body perception behave more autonomously, take more responsibility, and develop healthier family and professional relationships (Eksi et al., 2016). Considering that they did not start their profession and the vast majority of them did not establish their families, it is predicted that young university students play a crucial role in public health in the future.

Long mandatory school holidays and home isolation to counter the threat of the COVID-19 epidemic forced many young people (at least 3,408.815 young people in the Turkey to stay at home, causing problems such as boredom, spending more time on the internet, watching TV for longer, being less active, eating more, and increasing weight gain (Commission on Higher Education, 2020; Jiao et al., 2020). The fear of COVID-19 and the lack of activity caused by the epidemic negatively affect the youth, both mentally and physically (Wenjun et al., 2020). It is thought that social appearance anxiety and eating disorder may be important for young girls in this process. Despite the evidence suggesting fear experienced during the epidemic, no previous studies investigating the effect of fear on eating disorder and social appearance anxiety were found (Wenjun et al., 2020). For this reason, this study was conducted to determine the effect of fear of COVID-19 on eating disorder and social appearance anxiety in young females in the coronavirus pandemic.

## MATERIALS AND METHODS

The descriptive-type research was carried out in two faculties of the university located in eastern Turkey. The research population was formed by young females in the two faculties of the specified university (N:2590). When the power analysis was done, the sample size was calculated to be at least 335, with a 5% error margin and



95% ability to represent the universe. The research was completed with a total of 416 young female participants. The publicly available statistical software OpenEpi was used to calculate the sample size.

#### *Inclusion criteria*

- Aged between 18-25
- Open to communication and cooperation
- Continuing education as a student
- No psychiatric illness
- Not using any psychiatric medication

**Data Collection Tools:** The research data were collected through Google Forms prepared by the researchers. Data were collected using “Personal Information Form”, “The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S)”, “The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q)” and “Social Appearance Anxiety Scale (SAAS)”. In addition to descriptive statistical analyzes, correlation and regression analysis were used to analyze the data.

**Personal Information Form:** The form contains a total of 7 questions about the socio-demographic characteristics of young females, such as age, gender, economic status, and education.

**The Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S):** The adaptation, validity, and reliability of FCV-19S, developed by Ahorsu et al. (2020), to Turkish were made by Satici et al. (2020). The applicable age range of the scale is comprehensive, and it can be used on university students and adults. All items of the scale consisting of one dimension and 7 questions are scored positively. The questions were scored between 1-5 (1- Strongly disagree, 5-Strongly agree) using a 5-point Likert type scaling. There is no reverse coded item on the scale. Scores between 7 and 35 can be achieved on the scale. A high score obtained from the scale means experiencing high levels of coronavirus fear. In the Turkish validity and reliability study of the scale, the Cronbach's alpha value was found as ( $\alpha=.82$ ). In this study, the Cronbach's alpha value was found as ( $\alpha=.88$ ).

**The Eating Disorder Examination Questionnaire (EDE-Q):** This scale is the self-report form of the eating disorders assessment interview (Fairburn & Cooper, 1993). The purpose of the scale is to measure and diagnose eating disorders. It con-

sists of 33 questions and five subscales of restriction items reflecting the severity of eating disorder psychopathology (items 1, 2, 3, 4, and 5), 6 items of binge eating in which specific behaviors related to eating disorders are evaluated, shape concerns (items 6, 8, 23, 10, 26, 27, 28, and 11), eating concerns (items 7, 9, 19, 21, and 20), and weight-related concerns (22, 24, 8, 25, and 12). The subscale and total score ranges between 0 and 6. A high score indicates the high level of the pathology. The Turkish validity and reliability study of the scale was performed by Yücel et al. (2011). The Cronbach's alpha value of the scale was found to be ( $\alpha=.93$ ) (Yucel et al., 2011). In this study, the Cronbach's alpha value was found as ( $\alpha=.88$ ).

**Social Appearance Anxiety Scale (SAAS):** It is a self-report style scale developed by Hart et al. (2008) to measure the emotional, cognitive, and behavioral anxieties experienced by the individual regarding his appearance. SAAS is a 5-point Likert type scale consisting of 16 items. The answers to the scale items are selected among the options of (1) Strongly Disagree, (2) Disagree, (3) Somewhat Agree, (4) Agree, (5) Strongly Agree. Only item 1 of the scale is reverse-coded. High scores from SAAS, which measures social appearance anxiety in one dimension, indicate that appearance anxiety is high. The Turkish adaptation of the scale was conducted by Dogan (2010) for its validity and reliability study. The Cronbach's alpha internal consistency coefficient for SAAS was found to be .93 (Dogan 2010). In this study, the Cronbach's alpha value was found as ( $\alpha=.95$ ).

**Data Analysis:** The research data were analyzed with SPSS 26.0 software for Windows (SPSS, Chicago, IL, USA). Besides descriptive analysis methods (number, percentage, mean, and standard deviation), advanced analysis methods (correlation and linear regression) were used in statistical analysis.

## RESULTS

The distribution of some of the young females' demographic characteristics who participated in the study is given in Table 1. It was found that the mean age of young females is  $20.12 \pm 1.56$ . 38.5% of the participants are studying at the midwifery department, 50.2% are at the 2nd grade, 55.3% of them have equal income and spending, 92.8% do not have chronic diseases, 52.6% spend the longest period of their lives in a district, 92.8% of them do not have a chronic disease and 91.3% do not use medication regularly, 62.5% of them were found to be in the normal weight range. (Table 1).

**Table 1. The distribution of some of the characteristics of the participants (n=416)**

Characteristics	n	%
<b>Department of education</b>		
Midwifery	160	38.5
Nursing	137	32.9
Child Development	84	20.2
Audiology	11	2.6
Physical therapy and rehabilitation	24	5.8
<b>Grade n (%)</b>		
1st. year	121	29.1
2nd year	209	50.2
3rd year	47	11.3
4th year	39	9.4
<b>Income status n (%)</b>		
Income more than expenses	39	9.4
Income equal to expenses	230	55.3
Income less than expenses	147	35.3
<b>The longest place in life</b>		
Province	197	47.4
Town - Village	219	52.6
<b>Presence of chronic illness</b>		
Yes	30	7.2
No	386	92.8
<b>Regular medication use</b>		
Yes	36	8.7
No	380	91.3
<b>BMI</b>		
Underweight (< 18.5)	85	20.4
Normal (18.5–24.9)	260	62.5
Slightly fat (25–29.9)	56	13.5
First degree obese (30–34.9)	15	3.6
<b>Age in years (M ± Sd)</b> 20.12 ± 1.56		

**BMI:** Body mass index

Table 2 shows the relationship between FCV-19S level and SAAS, EDE-Q total score, and subscales in young females. A strong positive correlation was observed between FCV-19S level, and SAAS mean score, EDE-Q, WC, EC, SC, R, and BE ( $p < 0.01$ ). As the fear of COVID-19 increased in young females, the mean scores of SAAS, EDE-Q, WC, EC, SC, R, and BE increased.

A strong positive relationship was found between the SAAS mean score and the

means of the EDE-Q total WC, EC, SC, R, and BE subscales score ( $p<0.01$ ). As the level of social appearance anxiety increased in young girls, it was seen that eating disorder, weight concern, eating concern, shape concern, restraint, and binge eating levels increased significantly.

It was determined that there was a strong positive relationship between the mean EDE-Q total score and the mean scores of the WC, EC, SC, R, and BE subscales ( $p<0.01$ ). As the eating disorder increased in young females, a significant increase was determined in the levels of weight concern, eating concern, shape concern, restraint, and binge eating.

Additionally, it was found out that there was a strong positive relationship between the WC mean score and the mean scores of the EC, SC, R, and BE subscales ( $p<0.01$ ). As the weight concern increased in young females, the levels of eating concern, shape concern, restraint, and binge eating also increased significantly.

A strong positive relationship was found between the mean EC score and the mean scores of the SC, R, and BE subscales ( $p<0.01$ ). There was a significant increase in shape concern, restraint, and binge eating levels as the eating concern increased in young females.

A strong positive relationship was indicated between the mean SC score and the mean score of the R and BE subscales ( $p<0.01$ ). As shape concern increased in young females, the level of restraint and binge eating also increased significantly.

It was found out that there was a strong positive relationship between the R mean score and the mean BE score ( $p<0.01$ ). As restraint increased in young females and binge eating levels also increased significantly.

**Table 2. The correlation between FCV-19S level and SAAS, EDE-Q total score, and subscales in participants (n=416)**

	FCV-19S	SAAS	EDE-Q	WC	EC	SC	R	BE
FCV-19S	1							
SAAS	0.388** 0.000	1						
EDEQ	0.192** 0.000	0.526** 0.000	1					
WC	0.200** 0.000	0.513** 0.000	0.927** 0.000	1				
EC	0.192** 0.000	0.479** 0.000	0.868** 0.000	0.758** 0.000	1			
SC	0.172** 0.000	0.523** 0.000	0.949** 0.000	0.876** 0.000	0.757** 0.000	1		

R	0.128** 0.009	0.341** 0.000	0.814** 0.000	0.656** 0.000	0.661** 0.000	0.659** 0.000	1	
BE	0.129** 0.009	0.209** 0.000	0.450** 0.000	0.428** 0.000	0.433** 0.000	0.422** 0.000	0.328** 0.000	1
M ± Sd	18.51 ± 6.86	35.06 ± 16.33	9.01 ± 7.46	1.97 ± 1.47	0.91 ± 1.21	2.06 ± 1.57	1.02 ± 1.43	18.51 ± 6.86

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).FCV-19S, the Fear of COVID-19 Scale; SAAS, Social Appearance Anxiety Scale; EDE-Q, Eating Disorder Examination Questionnaire;; R, restraint; EC, eating concern; SC, shape concern; WC, weight concern. BE, binge eating

In female students participating in the study, the fear of COVID-19 has a statistical significance in explaining social appearance anxiety (15%) ( $p < 0.001$ , Table 3). Besides, COVID-19 fear in young females has statistical significance in explaining the eating disorder (3%), weight concern (4%), eating concern (3%), shape concern (3%), restraint (1%), binge eating (1%) ( $p < 0.01$ , Table 3).

**Table 3. Multiple linear regression model of FCV-19S for SAAS, EDE - Q total score and subscales in participants(n=416)**

Bağımlı değişken	Değişkenler	Beta <sup>b</sup>	F	d.f.(df1, df2)	p-value	R <sup>2</sup>	t
FCV-19S	SAAS	0.388	73.477	1 414	0.000	0.151	8.572
	EDE-Q	0.192	15.797	1 414	0.000	0.037	3.974
	WC	0.200	17.308	1 414	0.000	0.040	4.160
	EC	0.192	15.846	1 414	0.000	0.037	3.981
	SC	0.172	12.681	1 414	0.000	0.030	3.561
	R	0.016	6.884	1 414	0.009	0.016	2.624
	BE	0.129	6.944	1 414	0.009	0.017	2.635

FCV-19S, the Fear of COVID-19 Scale; SAAS, Social Appearance Anxiety Scale; EDE-Q, Eating Disorder Examination Questionnaire; BE, binge eating; R, restraint; EC, eating concern; SC, shape concern; WC, weight concern.

## DISCUSSION

The pandemic process with high levels of fear and stress negatively affected young people physically and mentally (Labrague et al., 2020; Wenjun et al., 2020).

According to the research results, it was determined that eating disorders (overeating) increased with the fear felt during the pandemic process. A study examining the eating behaviors of university students during the pandemic process found out that the stress that increased with the isolation process caused excessive eating (Flaudias et al., 2020). However, in a study, it was found that the risk of the eating disorder (binge eating) in women during the pandemic process was higher

than in men (Flaudias et al., 2020). Additionally, according to the research results, it is seen that young females are also concerned about shape and weight, along with the fear of coronavirus. Similarly, it was stated in a study that the inability of young people to leave the house during the pandemic process and the disruption of their daily physical activities caused anxiety about weight and body shape (Rodgers et al., 2020). Especially in this process, education continues online at universities in Turkey, as well as at universities in many countries of the world. It is thought that the inadequacy of physical activity that occurs as a result of studying in front of the computer for a long time during the education process will cause weight gain and deterioration of body shape. Moreover, it is thought that these young people, almost all of whom are known to use social media and the internet, are more exposed to events such as news, comments, and videos that lead to concern, which results in fear and anxiety about their body shape (Lee, J. M., 2013; Turkish Statistical Institute, 2019). However, it was reported that sleep patterns and sleep problems occur with the coronavirus pandemic, and this situation changes food meals and causes meal skips (Dilber & Dilber, 2020). The research findings concluded that a restrictive diet was observed in young females together with the fear of coronavirus. Based on this finding, a study showed that fear of coronavirus transmission increases the tendency to restrictive diets focused on increasing immunity (Rodgers et al., 2020). During the pandemic process in Turkey, there was a similar focus on specific food groups, and demand for foods that strengthen the immune system increased.

It was found in this study that social appearance anxiety increased as the fear of COVID-19 increased in young females. One of the factors that increase social appearance anxiety is the increased sense of loneliness (Kılıc M, 2015). Increasing isolation with the pandemic process brought loneliness along with it, causing a high rate of loneliness in young people (Labrague et al., 2020). Thus, in studies conducted during the pandemic process, it was shown that almost half of the youth between the ages of 18-24 experience high levels of loneliness (Bu et al., 2020; Labrague et al., 2021; Rauschenberg et al., 2020).

According to another study conducted during the pandemic, it was found that females have a higher risk of loneliness than males, and female students have a higher level of social loneliness than male students (Losada-Baltar et al., 2020; Salo et al., 2020; Labrague et al., 2020; Bu et al., 2020; Liu ve et al., 2020). It was reported that female students' higher social loneliness scores are due to higher participation in social activities, preferring more interpersonal commitment, and being more sensitive to interpersonal attachment than males (Barreto et al., 2021). The feeling of loneliness in young females who have become more vulnerable to social loneliness during the pandemic process also plays a triggering role in increasing social appearance anxiety. Moreover, in our study, it was found that eating disorder

attitudes increased with fear was also correlated with social appearance anxiety. A study found out that people with positive eating attitudes also have positive social appearance anxiety (Cakaroglu et al., 2020). It is known that university years, which is one of the most important turning points in human life, are also important in terms of social appearance. During the pandemic process, eating attitudes change, and young females who experience eating disorders might experience more social appearance anxiety by experiencing more weight gain and anxiety about their physical appearance. In this case, it is predicted that it will negatively affect young females' social and academic lives. It is said that mental state assessment and counseling are of great importance in order not to negatively affect the psychology of young people and to increase their academic success (Tesfalem et al., 2019).

## CONCLUSION AND SUGGESTIONS

In this study results are regarded as important due to the lack of other studies examining coronavirus fear, social appearance anxiety, and eating disorder. As a result of the study's findings, it was concluded that there is a significant relationship between COVID-19 fear level and social appearance anxiety and eating disorder, and especially the fear of COVID-19 has a significant effect on social appearance anxiety. It is thought that healthcare professionals should support young females better psychologically to make them less affected by the pandemic. Due to the high density of Turkey's youth population, it is indicated that young female university students need to be further empowered by providing the necessary training and consultancy.

### Acknowledge and explanations

The authors thank to all the females who participated in this study.

This study was not funded.

Ethical approval (No: 2020/1251) was obtained from the Health Sciences Scientific Research and Publication Ethics Committee of the relevant university to conduct the study. Before the research was carried out, research permission (2020-10-29T01-50-33) from the relevant Provincial Health Directorate of the Ministry of Health and institutional permission from the relevant faculties (Number of Documents: E.77240, E.80326) were received. Besides, before the data collection forms were filled, the participants were given the necessary explanations to protect their rights, and their verbal consent was obtained with the "Informed Consent Form."

## Conflict of interest

The author declares no conflict of interest.

## Authorship Contributions

Study design, Data collection, Data analysis, Drafting of the article and critical revisions of the article were made by Hacer Unver.

## REFERENCES

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020) The Fear of COVID- 19 Scale: development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Akbas, Ö. Z., & Dursun, C. (2020). Mothers interpolating public space into private space during the coronavirus (covid-19) pandemic. *Eurasian Journal of Researches in Social and Economics (EJRSE) ISSN:2148-9963*, 7(5); 78-94.
- Akdevelioglu, Y, Yorusun, T . (2019). Investigation of some factors related to eating attitudes and behaviors of university students. *Gazi Journal of Health Sciences*, 4(1),19-28. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gsbdergi/issue/46054/579500>
- Barreto, M., Victor, C., Hammond, C., Eccles, A., Richins, M. T., & Qualter, P. (2021). Loneliness around the world: Age, gender, and cultural differences in loneliness. *Personality and Individual Differences*, 169(January 2020), 110066. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110066>
- Bu, F., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2020). Loneliness during a strict lockdown: Trajectories and predictors during the COVID-19 pandemic in 38,217 United Kingdom adults. *Social Science and Medicine*, 265. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113521>.
- Çakaroglu, D., Omur, E. H., & Arslan, C. (2020). Examination of Eating Attitude Eating Awareness and Social Appearance Anxiety of University Students (Samples of Province of Siirt). *Physical Education and Sport Sciences Journal*, 14(1), 1-12.
- Craig A. Harper & Liam P. Satchell & Dean Fido & Robert D. Latzman. (2020). Functional Fear Predicts Public Health Compliance in the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n1.86482>.
- Dilber, A., & Dilber, F. (2020). The Effect of Coronavirus ( COVID-19 ) Disease on the Nutritional Habits of Individuals : The Case Karaman Province. *Journal of Tourism and Gastronomy Studies*, 8(3), 2144-2162. <https://doi.org/10.21325/jotags.2020.653>.
- Doğan T. (2010). Adaptation of the social appearance anxiety scale (SAAS) to Turkish: a validity and reliability study. *Hacettepe University Journal of Education* 39: 151-159.
- Ercan, F. B. & O. K. & H. (2020). *Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress*. <https://covid19.who.int/>
- Eksi H., Arıcan T., Yaman G. (2016). The Perfectionizm and Social Appearance Anxiety as Being The Prediction of Risky Behavior on Vocational High School Students. *Journal of Ahi Evran University Kirsehir Faculty of Education*. 17(2), 527-545.
- Fairburn, C. G., Cooper, Z., & O'Connor, M. (1993). The eating disorder examination. *International Journal of Eating Disorders*, 6, 1-8.
- Flaudias, V., Iceta, S., Zerhouni, O., Rodgers, R. F., Billieux, J., Llorca, P. M., Boudesseul, J., Chazeron, I. D. E., Romo, L., Maurage, P., Samalin, L., Begue, L., Naassila, M., Brousse, G., & Guillaume, S. (2020). COVID-19 pandemic lockdown and problematic eating behaviors in a student population. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 826-835. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00053>
- Hart, T. A., Flora, D. B., Palyo, S. A., Fresco, D. M., Holle, C., & Heimberg, R. G. (2008). Development and examination of the social appearance anxiety scale. *Assessment*, 15(1), 48-59.



- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Kara A. (2016). Examining the relationships between social appearance anxiety and shyness. *Individual and Society*, 6(11), 95-106.
- Kartal A, Y, Kaykısız, E. (2020) Investigation of the relationship between eating behaviors and premenstrual syndrome symptoms of midwifery students in the covid-19 outbreak. *Medical Sciences*, 15(4):133-143, DOI: 10.12739/NWSA.2020.15.4.1B0097.
- Kılıç, M. (2015). *Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Görünüş Kaygıları İle Benlik Saygıları Ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*.
- Labrague, L. J., De los Santos, J. A. A., & Falguera, C. (2020). Social and emotional loneliness among college students during the COVID-19 pandemic: the predictive role of coping behaviours, social support, and personal resilience. *Preprint, August*, 1-15. <https://doi.org/10.1111/ppc.12721>
- Lee, J. M. (2013). Validity of consumer-based physical activity monitors and calibration of smartphone for prediction of physical activity energy expenditure.
- Oruçlular, Yasemin. The Mediator Role of Body Perception on the Relationship Between Autonomous-Related Self Constructs and Eating Attitude, Master's Thesis, Ankara, 2013, Hacettepe University Institute of Social Sciences, Department of Psychology, Division of Clinical Psychology, Ankara.
- Rauschenberg, C., Schick, A., Goetzl, C., Röhr, S., Riedel-Heller, S., Koppe, G., Durstewitz, D., Krumm, S., & Reininghaus, U. (2020). Social isolation, mental health, and use of digital interventions in youth during the COVID-19 pandemic: a nationally representative survey. *PsyArXiv*, 1-28. <https://doi.org/10.31234/osf.io/v64hf>
- Republic of Turkey Ministry of Health. (2020b). COVID-19 (SARS-CoV-2 Infection) Guidelines. [https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19\\_Rehberi.pdf](https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/COVID-19_Rehberi.pdf) (Access Date: 02 May 2020).
- Rodgers, R. F., Lombardo, C., Cerolini, S., Franko, D. L., Omori, M., Fuller-Tyszkiewicz, M., Linardon, J., Courtet, P., & Guillaume, S. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on eating disorder risk and symptoms. *International Journal of Eating Disorders*, 53(7), 1166-1170. <https://doi.org/10.1002/eat.23318>
- Sarıcam, H., Erguvan, F. M., Akin, A., & Akça, M. Ş. (2014). Turkish form of the intolerance to uncertainty scale: a study of validity and reliability. *Route Educational and Social Science Journal*, 1(3):148-57.
- Satici, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., & Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00294-0
- Sarı, S., & Dağ, İ. (2009). Problem solving style, hopelessness, helplessness and haplessness as the predictors of psychopathology assessed by MMPI-2. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 10, 261-70.
- Serin, Y. ve Şanlıer, N., (2018). Emotional eating, factors affecting food intake and basic nursing approaches. *J Psychiatric Nurs* 2018; 9(2):135-146.
- Simsir Z., Seki T., Dilmac B. (2019) Gender Differences in Social Appearance Anxiety: A Meta-Analysis Study. *International Journal of Society Researches*. 10(17), 615-637.
- Steinberg, J. R., Tschann, J. M., Furgerson, D., & Harper, C. C. (2016). Social Science & Medicine Psychosocial factors and pre-abortion psychological health : The significance of stigma. *Social Science & Medicine*, 150, 67-75. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.12.007>.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Ferguson, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72(May), 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>
- Tesfalem Teshome Tessema, Temesgen Abdi Gebremariam, Etaferahu Alemayehu Abebe, Ribka Dinku Gebre. The Prevalence and Factors Associated with Mental Distress among College Students in Southern Ethiopia : A CrossSectional Study *Ethiop J Health Sci*. 2019;29(3):353. doi:http://dx.doi.org/10.4314/ejhs.v29i3.
- Turkey Statistical Institution (2019). Household information technologies usage survey. <http://www.tuik.gov.tr>.
- Wenjun, C., Ziwei, F., Guoqiang, H., Mei, H., Xinrong, X., Jiaxin, D., & Jianzhong, Z. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287(March 20, 2020), 1-5.doi. org/10.1016/j.psychres.2020.112934.
- WHO. (2020b). Q&A on coronaviruses (COVID-19). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (Erişim Tarihi: 3 Mayıs 2020).

Yucel, B., Polat, A., Ikiz, T., Dusgor, B. P., Elif Yavuz, A. ve Sertel Berk, O. (2011). The Turkish version of the eating disorder examination questionnaire: reliability and validity in adolescents. *European Eating Disorders Review*, 19(6), 509-511. doi:10.1002/erv.1104





# Laktasyon Dönemindeki Annelerin Yetersiz Süt Algısının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi

Investigation of the Insufficient Milk Perception of the Mothers in the Lactation Period in Terms of Different Variables

Cansu IŞIK<sup>1</sup>, Gözde KÜĞCÜMEN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
• [cansu.isik@sbu.edu.tr](mailto:cansu.isik@sbu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-3789-9051

<sup>2</sup> İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü.  
• [gkugcumen@medipol.edu.tr](mailto:gkugcumen@medipol.edu.tr) • ORCID > 0000-0001-7052-3817

## Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 12 Nisan / April 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 12 Ağustos / August 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 491-506

**Atrf/Cite as:** Işık, C. ve Küğcümen, G. "Laktasyon Dönemindeki Annelerin Yetersiz Süt Algısının Farklı Değişkenler Açısından İncelenmesi - Investigation of The Insufficient Milk Perception of The Mothers In The Lactation Period In Terms of Different Variables". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 491-506. <https://doi.org/10.47115/jshs.913584>

**Sorumlu Yazar:** Cansu IŞIK

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## LAKTASYON DÖNEMİNDEKİ ANNELERİN YETERSİZ SÜT ALGISININ FARKLI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma; laktasyon dönemindeki annelerin yetersiz süt algısını farklı değişkenler açısından incelemek amacıyla planlanmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı türde olan araştırmanın örneklemini bir vakıf üniversite hastanesinin Kadın Doğum ve Çocuk Polikliniklerine Ekim 2020-Mart 2021 tarihleri arasında kontrol için gelen 0-24 ay bebeği olan ve örneklem kriterine uyan 420 anne oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından geliştirilen “Anne Bilgi Formu” ve “Yetersiz Süt Algısı Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket program kullanılmış, ortalama, yüzdelik, standart sapma, Mann Whitney U ve Kruskall Wallis testleri yapılmıştır.

**Bulgular:** Çalışma kapsamındaki annelerin yaş ortalaması  $30.80 \pm 7.31$ , bebek/çocukların ay ortalaması  $7.96 \pm 6.48$ , bebeği/çocuğu emzirme sürelerinin ortalaması  $6.49 \pm 5.19$ 'dur. Annelerin Yetersiz Süt Algısı Ölçek (YSAÖ) toplam puan ortalaması  $38.71 \pm 11.62$  olarak bulunmuştur. Annelerin YSAÖ toplam puan ortalaması ile eğitim durumu (p: .002), gebeliği isteme ve planlama (p: .000), doğum haftası (p: .000), doğum şekli (p: .016), gebelikte emzirme eğitimi alma (p: .018), bebeğin doğum kilosu (p: .000) ve doğum sonrası ilk emzirme zamanı (p: .000) arasında anlamlı ilişki bulunurken, gebelik sayısı (p: .329) ve doğum sonu emzirme eğitimi alma (p: .595) arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır.

**Sonuç ve Önerileri:** Annelerin süt algıları ortalamanın üstünde saptanmış olsa da istendik düzeyde değildir. Anne ve bebek/çocuk sağlığı için laktasyon öncesi dönemden başlayarak eşin veya bir üst kuşak sosyal destekçinin dahil edildiği eğitimlerin düzenlenmesi emzirmeye yönelik olumlu inanç ve tutum geliştirmede etkili olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Laktasyon; Doğum sonu; Yenidoğan, Emzirme; Yetersiz süt algısı



## INVESTIGATION OF THE INSUFFICIENT MILK PERCEPTION OF THE MOTHERS IN THE LACTATION PERIOD IN TERMS OF DIFFERENT VARIABLES

### ABSTRACT:

**Aim:** This research; It was planned to examine insufficient milk perception of mothers during lactation in terms of different variables.

**Method:** The sample of the descriptive study consisted of 420 mothers who met the sampling criteria of mothers with babies of 0-24 months who came to the Obstetrics Outpatient Clinic of a foundation university hospital between October 2020 and March 2021 for control. The data were collected using the "Mother Information Form" which is developed by the researchers and "Perceived Insufficient Milk Questionnaire". In the evaluation of the data, mean, percentage, standard deviation, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used in the SPSS package program.

**Results:** The average age of the mothers within the scope of the study was  $30.80 \pm 7.31$ , the mean month of babies / children was  $7.96 \pm 6.48$ , the mean duration of breastfeeding the baby / child was  $6.49 \pm 5.19$ . The total score average of the Mothers' Perceived Insufficient Milk Questionnaire (PIMQ) was found to be  $38.71 \pm 11.62$ . Mothers' total PIMQ score average and educational status (p: .002), desire and planning pregnancy (p: .000), week of birth (p: .000), mode of delivery (p: .016), receiving training on breastfeeding during pregnancy (p: .018), baby's birth weight (p: .000) and first postnatal breastfeeding time (p: .000), while the number of pregnancies (p: .329) and receiving postpartum breastfeeding training (p: .595) there was no significant relationship between.

**Conclusion and Suggestions:** Although mothers' perception of milk is above average, it is not at the desired level. Organizing trainings for mother and baby / child health, starting from the pre-lactation period, including the husband or a higher generation social supporter, will be effective in developing positive beliefs and attitudes towards breastfeeding.

**Keywords:** *Lactation; Postpartum; Newborn; Breastfeeding; Insufficient perception of milk*



## GİRİŞ

Laktasyon, gebelik sürecinde salgılanan hormonların etkisiyle meme bezlerinin olgunlaştığı ve süt salgısının olduğu, fiziksel, sosyal, demografik ve psikolojik durumlardan etkilenen emzirme dönemini ifade eder (Leahy-Warren ve ark., 2013; Uçar & Yılmaz, 2020). Laktasyon dönemi hem anne hem de bebek için son derece önemli bir zaman dilimidir. Yaşamın ilk 6 ayında yenidoğanın gereksinimlerine cevap veren ve yenidoğanın bağışıklık sistemini güçlendirerek sayısız fayda sağlayan anne sütü fizyolojik ve aynı zamanda mucizevi bir besindir. Yenidoğanı nekrotizan enterokolit, egzema, gastrointestinal sistem hastalıkları, obezite, pnömoni, astım gibi alerjik reaksiyonlar ve diyabet gibi birçok sistemik hastalıktan korumaktadır (CDC, 2018; Irmak, 2016; WHO, 2011). Bu nedenle “Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization-WHO)” başta olmak üzere, “Tıp Emzirme Akademisi (Academy of Breastfeeding Medical-ABM)”, “Amerikan Pediatri Akademisi (American Academy of Pediatrics-AAP)”, “Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (United Nations International Children's Emergency Fund- UNICEF)”, “Amerikan Aile Hekimliği Akademisi (American Academy of Family Physicians-AAFP)”, bebeklere yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütü verilmesini ve ek gıdalara yedinci aydan itibaren başlanılmasını, en az iki yaşına kadar da emzirmenin sürdürülmesini önermektedir (CDC, 2018; Irmak, 2016; WHO, 2011).

“Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention-CDC)”nin 2018 raporunda; 2015 yılında doğan her 5 bebekten 4’ü (%83.2) emzirmeye başlanmıştır. Bu yüzdelik oran annelerin emzirmek istediğini ve bunun için çabaladığını göstermektedir. Aynı raporda annelerin %46.9’unun sadece 3 ay emzirdiği ve 1 yıllık sürenin sonunda bu oranın %35.9’a düştüğü saptanmıştır (CDC, 2018). “Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)” 2018 raporunda 2 yaş altı çocukların emzirilme durumuna ilişkin yüzdelik dağılımları incelendiğinde yaşamın ilk 6 ayında yalnızca anne sütüyle beslenen bebeklerin oranı %41’dir. Emzirmeye iki yıl devam eden annelerin oranları ise %34 olarak bildirilmiştir (TNSA, 2018). Uluslararası ve ulusal veriler dünya genelinde emzirme oranlarının istendik düzeyde olmadığını göstermektedir. Emzirme oranlarının istendik düzeyde olmaması anne ve bebek faktörlü nedenlerden kaynaklanabilmektedir. Normal süreçte anne sütünün yeterli olduğunu gösteren objektif parametreler (bebeğin kilo alımı ve 24 saatte değiştirilen bez sayısı) vardır (Hill & Aldag, 2007). Fakat objektif verilerle gösterilemeyen, sadece “olduğu” düşünülen “yetersiz süt algısı” emzirmeyi sürdürememe nedenlerinin başında gelmektedir (Akkoyun & Taş Arslan, 2016; Çalışkan & Altınkaynak, 2019). Yetersiz süt algısı, annelerin sütün miktarı ve kalitesinin yetersiz olduğuna inanmaları ve bebeğin doymadığını düşünmeleridir (Akkoyun & Taş Arslan 2016; Safon ve ark., 2017).

Bebeğin yeterli büyümesine rağmen anneleri yetersiz süt algısına yönlendiren bazı yanıltıcı belirtiler vardır. Bunlar literatürde; memelerin küçük olması, bebeğin huzursuz olması, sık sık ağlaması, süt inme refleksini hissedememe, yüksek miktarda sütü sağamaması, tokluk ipuçlarının yanlış yorumlanması, memelerin yumuşamış hissedilmesi, bebeğin emme süresini azaltması, iki emzirme arasında memelerden süt sızmamaması, bebeğin daha sık emmek istemesi ve sosyal desteğin tutumu olarak bildirilmiştir (Çalışkan & Altınkaynak 2019; Gölbaşı ve ark., 2018; Gözükara, 2014; Hill ve ark., 2007; Karaçam, 2008; Kural & Boran 2018).

Yetersiz süt algısı, emzirmeyi sonlandırma ve anne sütü alabilecek bebeklerin anne sütünden mahrum kalma nedenlerinden biridir. Oysa bebeklerin ilk altı ayda sadece anne sütü ile beslenme oranını %50'nin üzerine çıkarmak DSÖ'nün 2025 hedefleri arasındadır (Global Nutrition Targets, 2020). Yetersiz süt algısıyla ilgili kaygıları irdelemek ve çözüm önerileri üretmek, ebelerin sorumlulukları arasındadır. Yetersiz süt algısına neden olan durumların bilinmesinin, sürecin yönetimi ile ilgili ebelik uygulamalarını kolaylaştıracağı düşünülmektedir. Bu nedenle çalışma; laktasyon dönemindeki annelerin yetersiz süt algısını farklı değişkenler açısından incelemek amacıyla planlanmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Evreni ve Örnekleme:** Tanımlayıcı türde olan araştırma evrenini bir vakıf üniversite hastanesi Kadın Doğum ve Çocuk Polikliniklerine kontrol için gelen 0-24 ay bebeği olan anneler oluşturmuştur. Araştırma örneklemini ise 12.10.2020-12.03.2021 tarihleri arasında, 18 yaş üzeri, emzirmeye engel herhangi bir sorunu olmayan (nörolojik hastalık, ilaç kullanımı, psikolojik hastalık, mastit gibi), bebeğinde emmeyi etkileyecek herhangi bir sorunu olmayan (anatomik, fizyolojik ve nörolojik bozukluklar vb), görme ve işitmeyle ilgili bir problemi olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü anneler oluşturmuştur. Araştırma örnekleminin hesaplanmasında ilgili hastanenin 2019 doğum verileri dikkate alınmıştır (N=3496). Örneklem büyüklüğü, evrenin bilinmesi durumunda kullanılan örneklem büyüklüğü hesaplama formülü ile %99 güvenirlilik, %5 yanılğı payı ve tahmini %20 tamamlanma oranı göz önüne alınarak yapılan hesaplama sonucu 379 anne olarak hesaplanmıştır. Bu araştırmada vaka kayıpları da göz önüne alındığında 420 anne ile araştırma tamamlanmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Veriler araştırmacılar tarafından yapılan literatür taraması sonucunda hazırlanan "Anne Bilgi Formu" (32 soru) ve "Yetersiz Süt Algısı Ölçeği" (6 soru) kullanılarak toplanmıştır.

**Anne Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından oluşturulan form; sosyo-demografik ve emzirmeye yönelik özelliklerin sorgulandığı 22 soru ve yetersiz süt algısının sorgulandığı 10 soru olmak üzere toplam 32 sorudan oluşmaktadır.

**Yetersiz Süt Algısı Ölçeği (YSAÖ):** McCarter-Spaulding ve Kearney tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçek anne sütünün yetersiz algılanmasını belirlemeye yönelik 6 sorudan oluşmaktadır. Annenin sütünü yeterli algılayıp algılamadığını sorgulayan ilk soru “evet” veya “hayır” şeklindedir. Diğer 5 soru sütün yetersizlik algısını ölçmeye yöneliktir ve 0-10 arasında puanlanır. “0” sütün tamamen yetersiz algılandığını, “10” ise sütün tamamen yeterli algılandığını göstermektedir. Ölçek 0-50 arasında puanlanır. Yüksek puan sütün yeterlilik algısının yükseldiğine işaret eder. Ölçeğin orjinalinde Cronbach  $\alpha$  değeri 0.81 olarak belirlenmiştir (McCarter-Spaulding & Kearney, 2001). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği ise Gökçeoğlu ve Küçüköğlu tarafından yapılmış ve çalışmanın Cronbach  $\alpha$  değeri ise 0.82 olarak bulunmuştur (Gökçeoğlu, 2014). Bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri .97’dir.

**Verilerin toplanması:** Örneklem kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmaya gönüllü annelere araştırmanın amacı açıklanarak yazılı ve sözlü onamları alındıktan sonra “Anne Bilgi Formu” ve “Yetersiz Süt Algısı Ölçeği” poliklinikte yüzyüze uygulanmıştır. Formların uygulanması ortalama olarak 15-20 dakika sürmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırma verileri, SPSS 16.0 (Statistical Package for Social Science) paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel analizlerinden sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanırken, dağılımları Kolmogorov Smirnov testi ile kontrol edilmiştir. Gruplararası karşılaştırmalarda Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Sonuçlar % 95’lik güven aralığında  $p \leq 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

**Araştırmanın Etik İlkeleri:** Araştırmaya başlamadan önce aynı vakıf üniversitesinin Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (08/10/2020 tarih ve 737 karar no) ve araştırmanın yürütüleceği kurumdan kurum izni alınmıştır. Araştırmaya katılan annelere, çalışmanın amacı açıklandıktan sonra bireysel bilgilerin gizli kalacağı konusunda bilgi verilip “gizlilik ilkesine” uyulmuştur ve Helsinki bildirgesinde yer alan kurallara uygun olarak hareket edilmiştir.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırma örnekleminin ilgili kliniklerle sınırlı olması nedeniyle elde edilen sonuçlarının tüm anneler için genellenmemesi araştırmanın sınırlı yönüdür.

## BULGULAR

Çalışmaya dahil edilen annelerin tanıtıcı özelliklerine Tablo 1’de yer verilmiştir. Annelerin yaş ortalaması  $30.80 \pm 7.31$  (min: 17, max:50), bebek/çocukların ay ortalaması  $7.96 \pm 6.48$  (min: 0,10 ay, max: 24 ay) dir.



<b>Tablo 1. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri</b>		
<b>Değişkenler</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim ve altı	101	24.05
Lise	164	39.05
Lisans ve üstü	155	36.90
<b>Meslek</b>		
Serbest meslek	294	70.0
Ev hanımı	73	17.4
Memur	44	10.5
İşçi	9	2.1
<b>Aile Geliri</b>		
Gelirim giderimden az	38	9.0
Gelirim giderime eşit	213	50.7
Gelirim giderimden fazla	169	40.3
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	336	80.0
Geniş aile	84	20.0
<b>Gebelik sayısı</b>		
Bir gebelik	165	39.3
2	153	36.4
3	60	14.3
4 ve üstü	42	10.0
<b>Doğum şekli</b>		
Normal doğum	164	39.0
Sezaryen doğum (spinal anestezi)	182	43.3
Sezaryen doğum (genel anestezi)	74	17.7
<b>Doğum Haftası</b>		
<37 hafta	108	25.7
37-42 haftalar arasında	268	63.8
>42 hafta	44	10.5
<b>Bebegin Doğum Ağırlığı</b>		
<2500 gr	89	21.2
2501-3599 gr	233	55.5
3600 gr üzeri	98	23.3
<b>Gebeliği Planlama Durumu</b>		
İstenmiş/planlanmış	197	46.9
İstenmiş/planlanmamış	169	40.2
İstenmemiş ve planlanmamış	54	12.9
<b>Bebegin İlk Beslenmesi</b>		
Anne sütü ile	287	68.3
Mama ile	118	28.1

Şekerli su ile	10	2.4
Su ile	5	1.2
<b>Doğum Sonu İlk Emzirme</b>		
1 saat içinde	242	57.6
2 saat içinde	62	14.8
>2 saat	116	27.6
<b>Bebegin İlk 6 Ay Beslenme Şekli</b>		
Sadece anne sütü	306	72.8
Anne sütü+mama	92	21.9
Anne sütü+inek sütü	6	1.4
Anne sütü+ ek gıda(ekmek, çorba vb.)	12	2.9
Sadece mama	4	1.0
<b>Emzirme Sıklığı</b>		
2 saatte bir düzenli	154	36.7
Saat belirlemeden acıktıkça	123	29.3
Ağladıkça	138	32.9
Günde 5 -6 kez	5	1.1

Annelerin YSAÖ toplam puan ortalaması  $38.71 \pm 11.62$  (min: 4, max: 50) olarak bulunmuştur. Annelerin YSAÖ toplam puan ortalaması ile eğitim durumu (p: .002), gebeliği isteme ve planlama (p: .000), doğum haftası (p: .000), doğum şekli (p: .016), gebelikte emzirme eğitimi alma (p: .018), bebegın doğum kilosu (p: .000) ve doğum sonrası ilk emzirme zamanı (p: .000) arasında anlamlı ilişki bulunurken, gebelik sayısı (p: .329) ve doğum sonu emzirme eğitimi alma (p: .595) arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (Tablo 2).

**Tablo 2. Annelerin Eğitim Durumu, Gebeliğe ve Emzirmeye Ait Özellikleri ile YSAÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Tanıttıcı Özellikler	YSAÖ Toplam Puanı
	ort±SS
Bebegi/Çocuğu Emzirme Süresi	6.49±5. 19 (min: .10 max: 24 ay)
<b>Eğitim Durumu</b>	
İlköğretim ve altı (n=101)	40.54±11.42
Lise (n=164)	36.87±11.28
Lisans ve üstü (n=155)	39.45±11.90
KW: 12.46/ p: .002	
<b>Gebeliği İsteme ve Planlama</b>	
İstenmiş/planlanmış (n=197)	41.11±10.44
İstenmiş/planlanmamış (n=169)	38.21±12.28
İstenmemiş ve planlanmamış (n=54)	31.50±10.53
KW: 34.95/ p: .000	
<b>Doğum Haftası</b>	
<37 hafta (n=108)	34.27±13.49

37-42 hafta (n=268)	40.60±10.52
>42 hafta (n=44)	38.06±10.17
<b>KW: 19.46/ p: .000</b>	
<b>Doğum Şekli</b>	
Normal doğum (n=164)	40.97±9.84
Sezaryen doğum (spinal/epidural anestezi) (n=182)	37.09±12.27
Sezaryen doğum (genel anestezi) (n=74)	37.67±12.88
<b>KW: 8.24/ p: .016</b>	
<b>Gebelik sayısı</b>	
1 (n=165)	37.31±12.47
2 (n=153)	38.98±11.77
3 (n=60)	40.90±9.46
4 ve üstü (n=42)	40.09±9.90
<b>KW: 3.43/ p: .329</b>	
<b>Gebelikte Emzirme Eğitimi Alma</b>	
Evet (n=73)	36.91±10.02
Hayır (n=347)	39.08±11.91
<b>MWU: 10463.50 / p: .018</b>	
<b>Doğum Sonu Emzirme Eğitimi Alma</b>	
Evet (n=268)	38.53±11.67
Hayır (n=152)	38.94±11.55
<b>MWU: 19607.00/p: .595</b>	
<b>Bebeğin Doğum Ağırlığı</b>	
<2500 gr (n=89)	33.16±14.00
2501-3599 (n=233)	39.69±10.40
>3600 (n=98)	41.40±10.38
<b>KW: 20.31/ p: .000</b>	
<b>Doğum sonrası ilk emzirme zamanı</b>	
1 saat içinde (n=242)	41.90±9.22
2 saat içinde (n=62)	37.01±10.94
>2 saat (n=116)	32.94±13.92
<b>KW: 38.02/p: .000</b>	

Tablo 3'te annelerin yetersiz süt algısına dair verdikleri yanıtların dağılımlarına yer verilmiştir. Anneler yetersiz süt algısını düşündüren yanlış ifadelerin çoğuna doğru yanıtları vermişlerdir. Annelerin büyük çoğunluğu (%70.0) eşlerinin emzirme konusunda destekleyici olduğunu ve eşin desteğinin süt üretimine olumlu katkı sağladığını (%69.3) bildirmişlerdir. "Çevremdeki insanlar (anne, kayınvalide, arkadaş vs) bebeğin her ağlamasının açlıktan olduğunu ve sütün yetersiz olduğunu imada bulunuyorlar." ifadesine ise annelerin büyük çoğunluğu (%56.0) katıldığını belirtmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. Annelerin Yetersiz Süt Algısının Değerlendirilmesi**

Yetersiz Süt Algısına Yönelik İfadeler	Katılıyorum n (%)	Katılmıyorum n (%)	Kararsızım n (%)
1 Bebeğin huzursuz olması, sık sık ağlaması aç olduğunu ve sütün yetmediğini gösterir.	115 (27.3)	114 (61.0)*	49 (11.7)
2 Memelerin yumuşamış hissedilmesi yetersiz sütün bir işaretidir.	107 (25.5)	235 (56.0)*	78 (18.6)
3 Yetersiz tartı alımı ve yetersiz idrar çıkışı sütün yetersizliğini gösterir	187 (44.5)*	160 (38.1)	73 (17.4)
4 Bebeğin sıklıkla emmek istemesi aç olduğunu ve yetersiz süt olduğunu gösterir.	152 (36.2)	201 (47.9)*	67 (16.0)
5 Eşim emzirme konusunda destekleyicidir.	294 (70.0)	94 (22.4)	32 (7.6)
6 Eşimin desteği süt üretimime olumlu katkı sağlar.	291 (69.3)	94 (22.4)	35 (8.3)
7 Çevremdeki insanlar (anne, kayınvalide, arkadaş vs) bebeğin her ağlamasının açlıktan olduğunu ve sütün yetersiz olduğunu imada buluyorlar.	235 (56.0)	148 (35.2)	37 (8.8)
8 Memelerin küçük olması yetersiz sütün göstergelerinden biridir.	52 (12.4)	307 (73.1)*	61 (14.5)
9 Bebeğin memede geçirdiği sürenin azalması yetersiz süt nedeniyledir.	94 (22.4)	214 (51.0)*	112 (26.7)
10 İki emzirme arasında memelerden süt sızması sütün yetersiz olduğunu gösterir.	85 (20.2)	198 (47.1)*	137 (32.6)

\*Soruyu doğru yanıtlayanların yüzdeliğidir.

## TARTIŞMA

Bu çalışma laktasyon dönemindeki annelerin yetersiz süt algısının farklı değişkenler açısından incelenmesi amacıyla yürütüldü. Amaç doğrultusunda çalışmaya dahil edilen annelerin yetersiz süt algıları eğitim durumu, gebeliği isteme ve planlama, doğum haftası, doğum şekli, gebelik sayısı, gebelikte emzirme eğitimi alma, doğum sonu emzirme eğitimi alma, bebeğin doğum kilosu, doğum sonrası ilk emzirme zamanı gibi değişkenlerle ve yetersiz süt algısına yönelik verdikleri ifadeler literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Emzirmenin etkin devam edememesinde, erken postpartum süreci dahil olmak üzere laktasyon dönemi boyunca risk oluşturan en büyük sorun annelerdeki yetersiz süt algısıdır (Gatti, 2008). Binns ve Scott'un emzirmeyi başlatma, sonlandırma ve problemleri incelemek amacıyla yaptıkları bir araştırmada kadınların %16.7'sinin hastaneden taburcu olmadan önce yetersiz süt algısı sebebiyle emzirmeyi erken bıraktığı, %23'ünün taburculuk sırasında yetersiz süt algısı ile ilgili

anksiyete yaşadıkları bildirilmiştir (Binns & Scott 2002). Chan ve ark.nın bebeği yenidoğan ünitesinde yatan anneleri örnekleme dahil ettikleri başka bir araştırmada, annelerin büyük çoğunluğunun (%77) hastanede buldukları süre içinde ek gıdaya başlama nedenleri yetersiz süt algısı olarak belirtilmiştir (Chan ve ark., 2000). Bu çalışmada literatürle paralel olarak annelerin süt algılarının istendik düzeyde olmadığı hem anne hem de bebek sağlığının geliştirilmesi için süt algısının artırılabilceği sonucuna varılmıştır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 cinsiyete göre seçilmiş veriler incelendiğinde kadınların iş gücüne katılım oranı (15+ yaş) %34.4 olarak bildirilmiştir (TÜİK, 2021). Çalışmaya dahil edilen kadınların büyük çoğunluğu (%70) serbest bir işte çalışmaktadır. TÜİK verilerinden farklı olan bu sonucun, çalışmanın bir vakıf üniversitesi hastanesinde yapılması nedeniyle sosyo-ekonomik yönden gelişmiş sayılabilecek popülasyonun kuruma başvurmasından kaynaklı olduğu söylenebilir.

Anne eğitim düzeyinin emzirmeyi başlatma ve sürdürmede etkili olduğu bildirilmektedir. Literatürdeki çalışmalar anne eğitim düzeyinin arttıkça emzirme başarısının arttığını göstermektedir (Holbrook ve ark., 2013; Pinto ve ark., 2016). Çalışmada eğitim durumu ile süt algısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmış olup, literatürün aksine ilköğretim ve altı düzeyi eğitim durumuna sahip annelerin süt algıları daha yüksek bulunmuştur. Bireysel ve algısal faktörlerin, sosyo-demografik ve çalışmanın yapıldığı yerin özelliklerinin bu farklılığı yaratacağı düşünülmektedir.

Yüzüğüllü ve ark.nın (2018) yaptıkları bir araştırmada planlı gebeliği olan annelerin bebeklerini ilk 6 ay sadece anne sütü ile besleme oranlarının planlı olmayanlara göre yüksek olduğu belirtilmiştir (Yüzüğüllü ve ark., 2018). Ahi ve ark. (2019) yaptıkları çalışmalarında planlı gebeliği olan annelerin yenidoğana ilk bir saat içinde anne sütü verme oranını gebeliği planlı olmayanlara kıyasla yüksek bulmuşlardır (Ahi ve ark., 2019). Çalışmada gebeliği isteme ve planlama durumu ile süt algısı arasında anlamlı fark saptanmış olup, gebeliği istemiş/planlamış olan annelerin süt algıları yüksek bulunmuştur. Gebeliği isteyen/planlayan annelerin annelik rolüne ve bebeğin getireceği sorumluluklara hazır hissetmeleri olağandır. Dolayısıyla bu nedenin süt algısına etki edeceği düşünülmektedir. Sonuç literatürle benzerlik göstermektedir.

Düşük doğum ağırlığı ve prematürite doğum sonu emzirme güçlüğüne yol açan neonatal risk faktörleri olarak bildirilmektedir. Çünkü bu bebeklerin emme refleksi tam olarak gelişmemiştir. (Bilgen ve ark., 2018). Bu durum emzirmenin başarısız olmasına neden olarak emzirme sürecini olumsuz etkilemektedir. Çalışmada bebeğin doğum kilosu ve doğum haftası ile süt algısı arasından anlamlı bir ilişki bulunmuştur. 37-42. Gebelik haftasında doğum yapan anneler ile doğum ki-

losu >3600 kg olan bebeğe sahip olan annelerin süt algıları diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar literatür bilgisini destekler niteliktedir.

Sezaryen sonrası toparlanma süresinin normal doğuma göre uzun olması, anestezi etkisinden hemen çıkamama gibi durumlar nedeniyle emzirmeye başlama süresi gecikebilmektedir (Ünsal ve ark., 2005). İnce ve ark.nın annelerin emzirme özyeterliliği ve emzirme başarılarını etkileyen özellikleri inceledikleri bir araştırmada sezaryen doğum yapan annelerin emzirme özyeterlilikleri normal doğum yapan annelere göre düşük bulunmuştur ve bu durum bebeklerin ilk bir saat içindeki beslenme sürelerini etkilemiştir (İnce ve ark., 2017). Ahi ve ark.nın (2019) yaptıkları bir araştırmada normal doğum yapan annelerin ilk bir saat içinde bebeklerini emzirme oranları sezaryen doğuma kıyasla yüksek bulunmuştur (Ahi ve ark., 2019). Bu çalışmada doğum şekli ile süt algısı arasında anlamlı fark bulunmuştur. Normal doğum yapan kadınların süt algıları sezaryen doğum yapanlara (spinal/epidural anestezi, genel anestezi) kıyasla yüksek bulunmuştur. Çalışma sonucu literatürle paralellik göstermektedir.

Çakmak ve Dengi (2019) postpartum dönemdeki annelerle yaptıkları bir araştırmada, iki çocuğu olan annelerin anne sütü ve emzirme bilgi düzeylerinin bir çocuğu olan annelere göre yüksek olduğunu bildirmişlerdir (Çakmak & Dengi, 2019). Bolat ve ark.ları (2011) ilk 6 ayda anne sütü ile beslenmeye etki eden faktörleri inceledikleri bir araştırmada, annelerin geç emzirmeye başlama oranının 1. çocukta %50.9 iken, bu oranın 2. çocukta %34.0'e düştüğünü saptamışlardır (Bolat ve ark., 2011). Çalışmada gebelik sayısı ile süt algısı arasında anlamlı bir fark olmasına rağmen, gebelik sayısı arttıkça süt algısının arttığı görülmektedir. Bu sonuç gebelik sayısı arttıkça annenin emzirme bilgisinin ve farkındalığının artacağını, buna paralel olarak erken emzirmeye başlama ve yeterli süt algısını artıracığını düşündürmektedir. Sonuçlar literatürü destekler niteliktedir.

Literatürde emzirme eğitimi alma ile emzirme başarısının değerlendirildiği çalışmalarda gebelik döneminde emzirme eğitimi alan annelerin eğitim almayanlara göre daha başarılı olduğunu gösteren çalışmalar yer almaktadır (Aluş Tokat & Okumuş 2013; Li-Yin et al., 2008). Farklı olarak Ahi ve ark.nın (2019) çalışmasında gebelik döneminde emzirme eğitimi alan ve almayan anneler arasında ilk bir saat içinde emzirme oranları arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir. Nedenini emzirme eğitimlerinin etkin olmaması ve sadece broşürle yapılmış olmasına bağlamışlardır (Ahi ve ark., 2019). Çalışmada gebelik döneminde eğitim alma ile süt algısı arasında anlamlı fark olmasına rağmen, beklenenden farklı olarak eğitim almayanların eğitim alanlara kıyasla yüksek süt algısına sahip olduğu belirlenmiştir. Bu durumun alınan eğitim içeriğine ve alınan bilginin pratiğe dönüştürülmesinde annelerin bireysel özelliklerine bağlı olarak değişkenlik gösterebileceği düşünülmüştür.

Uluslararası ve ulusal literatür incelemesinde doğumdan sonra emzirmeye başlama süresinin çoğunlukla ilk 1 saat içinde gerçekleştiğini bildiren çalışmalara rastlanmıştır. Senarath ve ark.nın (2009) yaptıkları bir araştırmada annelerin %46.1'inin doğum sonu ilk 1 saat içinde emzirmeye başladıkları, Hamade ve ark.nın (2013) yaptıkları başka bir araştırmada annelerin %71'inin doğum sonu ilk iki saat içinde emzirmeye başladıklarını bildirmişlerdir (Hamade et al., 2013; Senarath et al., 2009). Bolat ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada annelerin %56.9'unun, Küçükkoğlu ve ark. (2015) ise %76.6'sının doğum sonrası emzirmeye ilk 1 saat içinde başladıklarını saptamışlardır (Bolat ve ark., 2011; Küçükkoğlu ve ark., 2015). Çalışmada doğum sonrası ilk 1 saatte bebeğini emziren annelerin oranı %57.6 olarak saptanmış olup, doğum sonu ilk emzirme zamanı ile süt algısı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Çalışma sonucu literatürü destekler niteliktedir. Doğum sonu ilk 1 saat içinde bebeğini emziren annelerin yetersiz süt algısı ölçeği toplam puan ortalaması diğer saatlere kıyasla daha yüksek bulunmuştur. İlk 1 saat içinde emzirmenin sağlanması annenin özgüvenine olumlu katkı sağlayarak yeterli süt algısı oluşturmada yardımcı olabilir.

Çalışma kapsamında değerlendirilen annelerin çoğunluğunun yetersiz süt algısına yönelik belirtilen yanıltıcı ifadelerle doğru cevap vermeleri sevindirici bir durumdur. Annelerin büyük çoğunluğu (%70.0) eşinin emzirme konusunda destekçi olduğunu ve yine büyük çoğunluğu (%69.3) eş desteğinin süt üretimine olumlu katkı sağladığını belirtmiştir. Literatürde babaların emzirmeye olan etkisinin incelendiği çalışmalarda eşleri tarafından emzirme sürecinde desteklenen annelerin emzirmeye başlama, sürdürme ve süt artışı konusunda olumlu katkısı olduğunu gösteren çalışmalara rastlanmıştır (Kong & Lee 2004; Lee et al., 2006). Çalışma sonucu literatürü destekler niteliktedir.

Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi ekonomik durum, aile yapısı, geleneksel özellikler ve sosyal çevre gibi birçok parametreden etkilenebilmektedir. Emzirme veya bebek bakımı konusunda bir üst kuşaktaki kişinin deneyimi veya akran deneyimi emzirmeye yönelik inanç ve tutumları etkileyebilmektedir (Gözükara, 2014; Moore & Coty, 2006). Çalışmada annelerin büyük çoğunluğunun (%56.0) "Çevremdeki insanlar (anne, kayıvalide, arkadaş vs) bebeğin her ağlamasının açıklıktan olduğunu ve sütün yetersiz olduğunu imada bulunuyorlar." ifadesine verdikleri yanıt dikkat çekicidir. Bu bağlamda verilecek emzirme eğitimlerine bir üst kuşaktaki kişilerin (anne, kayıvalide gibi) dahil edilmesi emzirme sürecinin sağlıklı bir şekilde devam etmesi açısından faydalı olacağını düşündürmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada gebeliği isteme, doğum şekli, gebelikte emzirme eğitimi alma ve ilk emzirme zamanı gibi değişkenlerin yetersiz süt algısı üzerine etkisi olduğu bulunmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanan “Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı” çerçevesinde emzirmenin korunması ve desteklenmesi için Başarılı Emzirmede 11 Adım maddeleri oluşturulmuş ve bu maddeler kapsamında gebelikten başlayarak emzirme eğitimlerinin verilmesi gerektiği bildirilmiştir. Ebelerin gebe, eşi ve yakınlarına bireysel ya da toplu emzirme eğitimleri vermeleri emzirmeye başlama süresinin kısalmasına, emzirme öz yeterliliğinin artmasına ve sürdürülmesine katkı sağlayacaktır. Doğum sonunda en kısa süre anne bebek temasının sağlanması emzirmenin sürekliliğini etkileyeceği için ebeler bu konuda daha hassas davranmalı ve bebeğin herhangi bir sağlık problemi yoksa anne ile daha uzun süre bir arada kalmasını sağlamalıdır.

**Yazar katkıları:** Yazarların katkı oranı beyanı şöyledir; fikir/kavram: CI, GK; tasarım: CI, GK; danışmanlık: CI; veri toplama ve işleme: GK; analiz ve yorum: CI; literatür taraması: CI, GK; makalenin yazımı: CI, GK; eleştirel inceleme: CI, GK; araştırmanın bütçesi: CI, GK.

**Teşekkür:** Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden tüm annelere teşekkür ederiz.

**Çıkar çatışmaları:** Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Ayrıca sorumlu olduğumuz araştırmada herhangi bir firma ile çıkar ilişkisi bulunmamaktadır.

## KAYNAKLAR

- Leahy-Warren, P., Mulcahy, H., Phelan, A., Corcoran, P. (2013). Factors Influencing Initiation And Duration Of Breastfeeding In Ireland. *Midwifery*, doi: 10.1016/j.midw.2013.01.008. [Epub ahead of print].
- Uçar, Z., & Yılmaz, H.Ö. (2020). Laktasyon Döneminde Beslenme: Enerji ve Makro Besin Öğeleri. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 37-46.
- Center for Disease Control and Prevention. CDC Releases 2018 Breastfeeding Report Card, August 20, 2018. (Erişim Tarihi: 03.09.2020). <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0820-breastfeeding-reportcard.html>
- Irmak, N. (2016). Anne Sütünün Önemi ve İlk 6 Ay Sadece Anne Sütü Vermeyi Etkileyen Unsurlar. *The Journal of Turkish Family Physician*, 07(2), 27-31.
- WHO. Guidelines On Optimal Feeding Of Low Birth Weight Infants In Low-And Middleincome Countries, 2011. (Erişim Tarihi: 03.09.2020). [https://www.who.int/maternalchild\\_adolescent/documents/infant\\_feeding\\_low\\_bw/en/](https://www.who.int/maternalchild_adolescent/documents/infant_feeding_low_bw/en/)
- Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Çocuk ve Kadınların Beslenme Durumu 11, 2018.
- Hill, P.D., Aldag, J.C., & Zinaman, M.C.R. (2007). Predictors of Preterm Infant Feeding Methods and Perceived Insufficient Milk Supply aWeek 12 Postpartum. *Journal of Human Lactation*, 23(1), 32-38.
- Akkoyun, S., & Taş Arslan, F. (2016). Breastfeeding SelfEfficacy of Mothers Who Breastfed for First Six Months. *The Journal Of Pediatric Research*, 3(4), 191-195.
- Çalışkan, S.G., & Altınkaynak, S. (2019). Emziriyorum Bebeğim Doymuyor: Yetersiz Süt Algısı. *Sakarya Üniversitesi*



- Holistik Sağlık Dergisi, 2(2), 1-9.
- Safon, C., Keene, D., Guevara, W.J.U., Kiani, S., Herkert, D., Muñoz, E.E., et al. (2017). Determinants Of Perceived Insufficient Milk Among New Mothers In León, Nicaragua. *Maternal & Child Nutrition*, 13(3): e12369, doi: 10.1111/mcn.12369.
- Gölbashi, Z., Eroğlu, K., Kaya, D. (2018). Doğum Yapan Kadınların Anne Sütü ve Emzirme Mitlerine İnanma Durumlarının Belirlenmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 32-43.
- Gözükara, F. (2014). Emzirmenin Başarılmasında Anahtar Faktör: Baba Desteğinin Sağlanması ve Hemşirenin Roller. *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 11(3), 289-296.
- Karaçam, Z. (2008). Factors Affecting Exclusive Breastfeeding Of Healthy Babies Aged Zer Oto Four Months: A Community-Based Study Of Turkish Women. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 341-349.
- Kural, B., Boran, P. (2018). "Sütüm Yetmiyor" Diyen Anneye Yaklaşım. *Türkiye Klinikleri*, 14(4), 305-309.
- Global Nutrition Targets 2025. (Erişim Tarihi: 03.09.2020) [https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025\\_policybrief\\_overview/n/](https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_overview/n/)
- McCarter-Spauldling, D.E., & Kearney, M.H. (2001). Parenting Self-Efficacy and Perception of Insufficient Breast Milk. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 30, 515-522.
- Gökçeoğlu, G. (2014). Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri ile Sütün Yeterlilik Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
- Gatti, L. (2008). Maternal Perception Of Insufficient Milk Supply In Breastfeeding. *Journal of Nursing Scholarship*, 40, 355-363.
- Binns, C.W., & Scott, J.A. (2002). Breastfeeding: Reasons For Starting, Reasons For Stopping And Problems Along The Way. *Breastfeeding Review*, 10, 13-19.
- Chan, S.M., Nelson, E.A., Leung, S.S., & Li, C.Y. (2000). Breastfeeding Failure In A Longitudinal Postpartum Maternal Nutrition Study In Hong Kong. *Journal of Paediatric & Child Health*, 36, 466-471.
- Türkiye İstatistik Kurumu, İstatistiklerle Kadın, 2020, Yayın Tarihi: 05.03.2021 Say: 37221 (Erişim Tarihi: 29.03.2021) <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2020-37221>
- Holbrook, K.E., White, M.C., Heyman, M.B., & Wojcicki, J.M. (2013). Maternal Sociodemographic Characteristics And The Use Of The Iowa Infant Attitude Feeding Scale To Describe Breastfeeding İnitiation And Duration In A Population Of Urban, Latina Mothers: A Prospective Cohort Study. *International Breastfeeding Journal*, 8, 1-7
- Pinto-Chaves, C., Duarte, J., Nelos, P., Coutinho, E. (2016). Maternal Affection And Motivation For Breastfeeding. *Procedio-Social And Behavioral Sciences*, 217, 1028-1035.
- Yüzüğüllü, D.A., Aytaç, N., Akbaba, M. (2018). Annelerin İlk Altı Ay Sadece Anne Sütü Verme Durumlarına Etki Eden Etmenlerin İncelenmesi. *Türk Pediatri Arsivi*, 53, 96-104.
- Ahi, S., Borlu, A., Balci, E., & Günay, O. (2019). Bebek Dostu Bir Hastanede Doğum Yapan Annelerin Doğumdan Sonra İlk Bir Saatte Emzirmeye Başlama Durumları ve İlişkili Faktörler. *Ahi Evran Medical Journal*, 3(2), 41-47.
- Bilgen, H., Kültürsay, N., & Türkyılmaz, C. (2018). Turkish Neonatal Society Guideline On Nutrition Of The Healthy Term Newborn. *Türk Pediatri Arsivi*, 53(1), 128-137.
- Ünsal, H., Atlıhan, F., Özkan, H., Targan, Ş., & Hassoy, H. (2005). Toplumda Anne Sütü Verme Eğilimi ve Buna Etki Eden Faktörler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 48(3), 226-233.
- İnce, T., Aktaş, G., Aktepe, N., & Aydın, A. (2017). Annelerin Emzirme Özyeterlilikleri ve Emzirme Başarılarını Etkileyen Özelliklerin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalığı Dergisi*, 7(3), 183-190.
- Çakmak, S., & Dengi, A.S.D. (2019). Postpartum Dönemdeki Annelerin Emzirme ve Anne Sütünün Önemi Hakkındaki Bilgilerinin Değerlendirilmesi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 23(1), 9-19.
- Bolat, F., Uslu, S., Bolat, G., Bülbül, A., Arslan, S., Çelik, M., Cömert, S., & Nuhoğlu, A. (2011). İlk Altı Ayda Anne Sütü ile Beslenmeye Etki Eden Faktörler. *Çocuk Dergisi*, 11(1), 5-13.
- Aluş Tokat, M., & Okumuş, H. (2013). Emzirme Öz Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 21-29.
- Li-Yin, S.S., Chien, L.Y., Ta Chien, L.Y., Tai, C.J., & Lee, C.F. (2008). Effectiveness of a Prenatal Education Programme On Breastfeeding Outcomes In Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 17, 296-303.
- Hamade, H., Chaaya M., Saliba, M., Chaaban, R., & Osman, H. (2013). Determinants of Exclusive Breastfeeding in an Urban Population of Primiparas in Lebanon: A Cross-Sectional Study. *BMC Public Health*, 13 (1), 702.
- Senarath, U., Fernando, D.N., & Rodrigo, I. (2006). Factors Determining Client Satisfaction With Hospital-Based

- Perinatal Care In Sri Lanka. *Tropical Medicine and International Health*, 2(9), 1442-1451.
- Küçükoğlu, S., Aytekin, A., & Ateşeyan S. (2015). Annelerin Bebeklerine Anne Sütü Verme Eğitlimleri ile Emzirme Öz Yeterliliklerinin Karşılaştırılması. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 71-78.
- Kong, S.K., & Lee, D.T.F. (2004). Factors Influencing Decision The Breastfeed. *Journal of Advanced Nursing*, 46 (4), 369-79.
- Lee, W.T., Lui, S., Chan, V., Wong, E. & Lau, J. (2006). Apopulation-Based Survey On Infant Feeding Practice (0-2 Years) In Hong Kong: Breastfeeding Rate And Patterns Among 3,161 Infants Below 6 Months Old. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 15(3), 377-387.
- Moore, E., & Coty, M.B. (2006). Prenatal and Postpartum Focus Groups With Primiparas: Breastfeeding Attitudes, Support, Barriers, Self-Efficacy And Intention. *Journal of Pediatric Health Care*, 20 (1), 35-46.





# **Correlated Factors With Psychological Resilience and Problem Solving Skills of Nursing Students**

## Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Problem Çözme Becerileri ile İlişkili Faktörler

**Melike ERTEM<sup>1</sup>, Gülay YILMAZ<sup>2</sup>, Yasemin YILDIRIM USTA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Öğretim Anabilim Dalı  
• [melike\\_yonder@hotmail.com](mailto:melike_yonder@hotmail.com) • ORCID > 0000-0002-7039-3650

<sup>2</sup> Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

• [gulay.yilmaz22@gmail.com](mailto:gulay.yilmaz22@gmail.com) • ORCID > 0000-0002-1386-9018

<sup>3</sup> Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

• [yildirim\\_y@ibu.edu.tr](mailto:yildirim_y@ibu.edu.tr) • ORCID > 0000-0003-2378-4875

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 20 Mayıs / May 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 7 Ekim / October 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 507-524

**Atıf/Cite as:** Ertem, M., Yılmaz, G. ve Yıldırım Usta, Y. "Correlated Factors With Psychological Resilience And Problem Solving Skills Of Nursing Students - Hemşirelik Öğrencilerinin Psikolojik Dayanıklılık ve Problem Çözme Becerileri ile İlişkili Faktörler." Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 507-524. <https://doi.org/10.47115/jshs.940097>

**Sorumlu Yazar:** Melike ERTEM

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## CORRELATED FACTORS WITH PSYCHOLOGICAL RESILIENCE AND PROBLEM SOLVING SKILLS OF NURSING STUDENTS

### ABSTRACT:

**Objectives:** The aim of this study is to determine the factors affecting resilience and problem-solving skills in nursing students and correlation between resilience and problem-solving skills.

**Methods:** This cross sectional-correlational study was conducted at the Faculty of Health Sciences in a public university. The haphazard sampling method was used. The population of this study consists of 293 nursing students. Study data were collected by the researchers through “Personal Information Form, Psychological Resilience Scale and Problem Solving Inventory”.

**Results:** Participants’ average age was  $20.83 \pm 1.75$  and 81.9% of them were female. It was determined that there was a statistically significant relationship between sub-dimensions of Psychological Resilience Scale and Problem Solving Inventory.

**Conclusion:** Research results showed that there is a significant relationship between students’ psychological resilience and problem solving skills. It is of important that nurse educators and school administrators plan activities such as mentoring and group education sessions, plan psychological counselling and training programs, set clear organizational strategies to increase students’ problem-solving skill methods and resilience.

**Keywords:** *Nursing; Problem solving; Resilience; Students*



## HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK DAYANIKLILIK VE PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ İLE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı; hemşirelik öğrencilerinde psikolojik dayanıklılığı ve problem çözme becerilerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ve aralarındaki ilişkinin incelenmesidir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-ilişki arayıcı niteliğindeki araştırma bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde yürütülmüştür. Araştırmada gelişigüzel ör-

nekleme yöntemi kullanılmış olup, örnekleme eğitim alan 293 hemşirelik öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından “Kişisel Bilgi Formu, Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri” aracılığıyla toplanmıştır.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması  $20.83 \pm 1.75$  olup, %81.9’u kadındır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği ve “Problem Çözme Envanteri ile alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Araştırmada öğrencilerin psikolojik dayanıklılıkları ile problem çözme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Hemşire eğitimcilerinin ve okul yöneticileri tarafından mentorluk ve grup eğitimi, psikolojik danışma ve eğitim programlarının planlanması, öğrencilerin problem çözme beceri yöntemlerini ve dayanıklılığını artırmak için belirli kurumsal stratejileri belirlenmesi önemlidir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik; Problem çözme; Psikolojik dayanıklılık; Öğrenci



## INTRODUCTION

It is seen that occupational members working in the field of health face stressful situations such as working environment, team members from different professions and their experience levels, providing service for many patients in a limited time and making critical decisions, and it is argued that the most affected field of occupation affected by stressors is nursing (Kelly & Lefton, 2017; Kester & Holly, 2018; Schmidt & Haglund, 2017). Nurses need to have resilience in order to be able to cope effectively with stressful situations, adapt to these things and maintain their mental health (Kester & Holly, 2018). In this regard, the aim of nursing education is to teach and gain the professional characteristics of nursing to the student, and to prepare him/her to professional life in the most correct way by supporting his/her personal development (Çelikkalp ve ark, 2010; Ergöl ve Kürtüncü, 2013). For this reason, it is crucial to develop the resilience of students receiving nursing education so that they can adapt and cope effectively with the academic problems they face while studying and the difficulties required by the profession (Stephens, 2015).

The concept of resilience is defined as the capacity of an individual to continue his/her development process and adapt to negative experiences (Arslan, 2015). In addition to this capacity, there are many ways, some of which are predominant, to support people’s resilience in the face of annoying situations. These are as follows;

perceived social support, personal control degree and ability to use social relations, individuals' focusing their time, energy and duties on situations they have within their sphere of influence, experience of self-regulation of negative emotions and transforming them into positive emotions, cognitive flexibility, the ability to solve negative situations and the ability to take action directly to solve the problem, ability to engage in a manner consistent with values and life priorities that reflect their expectations in the future (Arslan, 2015; Meichenbaum, 2009).

An individual acquires some qualifications in his/her struggle with distressing situations in the process of resilience. These qualities, which are called positive results or in other words, competences, are the characteristics that individuals acquire as a result of minimizing risk factors due to the protective factors they have (Kılıç, 2014). Positive situation or result occurring in such cases supports an individual's fulfilling his/her subsequent developmental tasks successfully and ensures that s/he is qualified as a "healthy child" or "healthy adult" (Gündaş, ve Koçak, 2015). This process is shaped as a result of an individual's coping with problems effectively that s/he faced. At this point, effective problem-solving skills of nursing candidates are important.

Problem-solving is a complex process involving a series of cognitive, emotional and behavioural activities that an individual displays in order to solve problems creating obstacles, stressing out, waiting for solution,s/he may encounter during his/her life. The problem-solving process begins when a difference is detected between wished and current situation, and includes bringing all possible solutions together related to a topic and carrying out all professional practices. It is urged in the literature that problem-solving skills are necessary for an individual to lead a healthy life and to maintain mental health, and it was emphasized that there is a close relationship between problem-solving skills and mental health (Asimopoulos et al., 2018; Ranjbar et al., 2013).

Problem-solving is an important but less understood characteristic of nursing. A through and correct understanding of this process improves the quality of care and develops professional skills. Quality patient care requires recognizing and solving patients' health problems (Erol et al., 2016; Ghosh, & Sobek, 2015; Thomas et al., 2018). The way to achieve this is to use the problem-solving approach. Nurses are expected to have good problem-solving skills in professions such as nursing providing service to people directly. Because this is a necessity and nursing education programs aim to gain this skill (Ançel, 2016; Bayındır, & Olgun, 2015). It is also known that the training of problem-solving is of significant effect on problem-solving skills (Ançel, 2016). For this reason, it is very important that nursing students, who are health professionals of the future, are competent to cope with stressors and clinical issues since it has an effect on the health care quality. Because

nurses with high problem-solving skills can cope with negative feelings and thoughts, generate healthy solutions and improve the quality of health care services provided.

Stress/difficulty is one of the most common risk factors of resilience. With the addition of academic stressors to daily life stressors, nursing students can perceive their stress in different intensity according to their past experiences and existing coping skills. Although some of the students express their stress verbally, some may not take any action against this risk factor, and this may cause students to live many negative results in time. Students are vulnerable to the negative effects of stress in nursing education programs, involving late adolescents and young adults, due to their inadequate problem-solving experiences (Stephens, 2015).

Patient care areas are environments involving many situations causing stress such as providing individualized care for people with different demographic information and socio-cultural backgrounds, communication barriers or difficulties, witnessing death, providing care for patients in terminal period, and exposure to infectious diseases. The student performing clinical practice in this environment is at risk due to cognitive dissonance s/he lives in transferring theoretical knowledge s/he obtained into practice and the stress caused by horizontal/vertical violence (Stephens, 2015). Nursing students also experience academic problems such as inadequate educational environment, lack of care and support (Atasoy & Sütütemiz, 2014; Yıldırım, Calt & Ardahan, 2019).

Since many nursing students are unprepared for clinical practice regulations, physical and emotional competence required by patient care, and negative interactions that they live with health professionals and/or academic staff, they adopt responses in line with the situation or are defeated by negative effects left on them (Stephens, 2015). As stress continues to the detriment of nursing students and affects their academic lives, students have to improve their resilience in order to tolerate problems and difficulties (Lopez et al., 2018; Thomas, & Revell, 2016). Resilience will contribute students in achieving successful results in the future, protecting and improving their health and long-term career life by enabling them to face risk factors, and thus develop by facing events related to life and challenges by means of hope and optimism (Stephens, 2015). Therefore, risk and protective factors of nursing students should be determined during nursing education and their resilience should be focused on. It has been found out that the number of studies conducted on the resilience of nursing students is very few and there is no study examining its relationship with problem-solving skills.

This study aimed to determine the factors affecting psychological resilience and problem-solving skills in nursing students and correlation between resilience and

problem-solving skills.

### **Research Questions**

-Is there a correlation between the psychological resilience and problem-solving skills of nursing students'?

-What are the socio-demographic characteristics affecting nursing students' psychological resilience and problem-solving skills?

### **METHODS**

#### **Type of Research**

This research was planned as a cross-sectional, correlational screening model to determine the correlation between resilience and problem-solving skills in nursing students.

#### **Place of Research**

The research was conducted with the students of the Faculty of Health Sciences, Department of Nursing in a public university.

#### **Population and Sample of Research**

The population of this research was determined to be total 412 students studying at the Faculty of Health Sciences Department of Nursing in a public university. Haphazard sampling method was used. Power analysis was performed in G\*Power 3.1.3 program and sample size was determined. The power of the test was found to be .99 (99%), with Type I error= .05. Data were collected by applying research materials on 293 students, wishing to participate voluntarily in the research, in the Nursing Department of Health Sciences Faculty with the permission of the instructor before the main branch course of each class according to the school time table of the students. The research materials were filled out by students approximately in 10 minutes.

#### **Data Collection Tools**

Questionnaire and scale method, which are of self-report methods, were used to collect the research data.



### ***Personal Information Form***

This form was developed by researchers and questions were related to socio-demographic characteristics of students such as age, gender, class, current place of residence, working status, family structure, number of siblings, income status of their families, how communication and relationships are in their families, educational background and professions of parents, opinions about parents' attitudes and reason for choosing profession s/he does when encountering a problem, type of personality, how his/her communication and relationships are with his/her surrounding, case of experiencing life events.

### ***Psychological Resilience Scale (PRS)***

Psychological Resilience Scale (PRS) involving 21 items, developed by Terzi (2016) in order to determine resilience level, consists of 21 items and three sub-dimensions indicating the beliefs of the individual about himself/herself and his/her life (Terzi, 2016). PRS is a 5-point Likert-type scale scored between (0) strongly disagree, (4) strongly agree. PRS includes direct expressions and reverse expressions, and items 2 and 15 are scored in reverse direction. The scale consisted of 21 items and three sub-dimensions. These dimensions were called Self-Commitment (PRS-SC), Control (PRS-C) and Challenging (PRS-CH) in the light of literature. General resilience score is obtained after scoring three sub-dimensions separately. While high scores of scale indicate that resilience reduces, low scores refer that resilience increases. The Cronbach alpha reliability coefficient for the whole scale is .76.

### ***Problem Solving Inventory (PSI)***

Şahin, Şahin and Heppner adapted the Turkish adaptation of the Problem Solving Inventory (PSI) in 1993 (Şahin et al., 1993). The inventory is a type of self-assessment scale applied to adolescent-adults and it evaluates that problem-solving behaviour and approaches. PSI consisted of 35 items and it is a Likert-type scale which scored between (1) I always behave like this, (6) I never behave like this. Negative items are reversed in scoring (14 items). The lowest score that can be obtained from the scale is 32 and the highest score is 192. While high scores received from the inventory indicate that individual perceives himself/herself as ineligible in terms of problem-solving skills, achieving low score suggests that individual perceives himself/herself as eligible in problem-solving. The scale consists of three sub-dimensions. The first one of this is "Problem Solving Confidence" referring one's belief in his/her ability to solve new problems (PSI-PSC, 11 items). The second one is "The Manner of Approach-Avoidance" expressing to review the initial problem-solving efforts for future reference and to investigate actively for alternative solutions (PSI-MAA, 16 items). Finally, the dimension of "Personal Control" related to people's ability to maintain control in problematical situations

(PSI-PC, 6 items). In this research, Cronbach's alpha coefficient was calculated to be .82.

### Data Analysis

Parametric methods were used in order to assess the relationship between the parameters in the introduction form and the scale and subscales through SPSS 21 statistical program. Kolmogorov-Smirnov analysis was performed to check normal distribution. Since total scores of the scales and sub-scales were accepted as dependent variables, OneWay ANOVA was used for multiple variables and Independent-Samples t-test was used in binary variables to determine whether the independent variables affect the scales and sub-dimensions of the scales. Significance value was accepted as  $p < .05$ . Post-Hoc Multiple Comparisons Tukey test was administrated in order to determine the group creating difference in the variables with significant difference and more than two groups. Pearson correlation method was used between the scale and its subscales. Other variables are given as numbers and percentages.

### Ethical Consideration

This study was approved by the Institutional Review Board (2017-KAEK-189\_2018091206). Written permission were obtained from the nursing department of the university. Students participating in this study were informed about the study before data collection process and their informed written consents were received. The research was conducted in compliance with the Helsinki Declaration.

### Limitations

This research took place only in a nursing faculty, a fact that limits the generalization of the results to the general population of nursing students. And the results are limited to this research participants' answers.

## RESULTS

### Assessment of Sociodemographic Characteristics of Students

The average age of the participants was  $20.83 \pm 1.75$  years. 81.9% of the participants were women, 88.1% came from another province, 76.8% were in nuclear family structure and 31.1% defined their family attitude as protective. 72.4% of the students lived in dormitories. Moreover, economic level of 79.9% of the participants was medium, 85.3% of them had health insurance, 11.9% of them had health problems, 54.3% of those stating that they had health problems were still receiving treatment and 48.8% of them indicated their success status as good (Table 1).

**Table 1. Sociodemographic characteristics of students**

<b>Introductory Information</b>	<b>Number</b>	<b>%</b>
<b>Grade</b>		
1	78	26.6
2	93	31.7
3	77	26.3
4	45	15.4
<b>Age</b>		
18-20 ages	127	43.3
21-23 ages	145	49.5
24 and Above Ages	21	7.2
<b>Gender</b>		
Female	240	81.9
Male	53	18.1
<b>Status of Coming from Out of City</b>		
Yes	258	88.1
No	35	11.9
<b>Family Type</b>		
Nuclear Family	225	76.8
Extended Family	60	20.5
Single Parent Family	8	2.7
<b>Family Structure</b>		
Authoritarian	37	12.6
Democratic	55	18.8
Inconsistent	9	3.1
Extreme Oppressive	8	2.7
Indifferent and Unmindful	4	1.4
Protective	91	31.1
Tolerant	89	30.4
<b>Current Residence</b>		
At Home with Family/Relatives	28	9.2
At Home with Friends	53	18.4
In Dormitory/Pension	212	72.4
<b>Economic Level</b>		
Poor	29	9.9
Medium	234	79.9
High	24	8.2
Very High	6	2.0
<b>Social Security Status</b>		
No	43	14.7
Yes	250	85.3
<b>Presence of Health Problem</b>		

No	258	88.1
Yes	35	11.9
<b>Status of Receiving Treatment (n:35)</b>		
I did not receive treatment	5	14.3
I received treatment	19	54.3
I still receive treatment	11	31.4
<b>Success Status</b>		
Poor	6	2.0
Intermediate	118	40.3
Good	143	48.8
Very Good	26	8.9
<b>Total</b>	<b>293</b>	<b>100</b>

### Assessment of PRS and PSI Sub-Dimensions According to Sociodemographic Characteristics of Students

A statistically significant relationship was found out between age and PRS-C ( $p < 0.05$ ). According to Post-Hoc Tukey test, this significance was found to be between 18-20 age group and 24 and above age group ( $p < 0.05$ ). A statistically significant relationship was detected among PRS-SC ( $p < .001$ ), PRS-C ( $p < 0.01$ ), PRS-CH ( $p < 0.01$ ), PSI-PSC ( $p < .001$ ) and PSI-MAA ( $p < .001$ ) save class in which students study and PSI-PC. It was found out according to the Post-Hoc Tukey test result that significance for PRS-SC was between 1st- 4th grades. There was not statistically significant difference for PSI-PC.

A statistically significant relationship between family type and PRS-SC ( $p < .001$ ), PRS-CH ( $p < 0.05$ ), PSI-PSC ( $p < 0.01$ ) and PSI-PC ( $p < 0.01$ ) was also achieved. There was not a statistically significant difference between family type and PRS-C ( $p > 0.05$ ), PSI-MAA ( $p > 0.05$ ). It was found out according to Post-Hoc Tukey result that there was a significant difference between single-parent family and nuclear family ( $p < .001$ ); between single-parent family and extended family ( $p < .001$ ) related to PRS-SC; between single-parent family and nuclear family ( $p < 0.05$ ) in terms of PRS-CH; between single-parent family and nuclear family ( $p < 0.05$ ) for PSI-PSC; between single-parent family and nuclear family ( $p < 0.01$ ) regarding PSI-PC.

A statistically significant difference was achieved among family's interest and intimacy and PRS-SC ( $p < 0.05$ ), PRS-CH ( $p < 0.05$ ), PSI-PSC ( $p \leq .005$ ) and PSI-MAA ( $p < 0.01$ ) when considering in terms of family attitude. There was not a statistically significant difference for PRS-C and PSI-PC. Although significance was found out for PRS-SC according to Post-Hoc Tukey results, difference between the groups was not detected. It was also achieved that significances found between the

ones whose family interest and intimacy is poor and very good ones for PRS-CH was ( $p < 0.05$ ), between the ones whose family interest and intimacy is poor and good ones was ( $p < 0.05$ ) and ( $p < 0.01$ ) for very good ones regarding PSI-PSC; finally, between the ones whose family interest and intimacy was poor and good ones was ( $p < 0.05$ ) and ( $p < 0.05$ ) for very good ones concerning PSI-MAA.

A statistically significant relationship was found between the accommodation characteristics of students and PRS-CH and PSI-MAA. According to Post-Hoc Tukey test results, difference was detected between staying with friends at home and staying with relatives at home ( $p < 0.01$ ) for PRS-C, difference for PSI-MAA was found between staying at home with friends and staying in dormitories ( $p < 0.05$ ).

While a positive relationship among health problem and PRS-SC ( $p < 0.05$ ) and PRS-CH ( $p < 0.05$ ) was found, a negative relationship was achieved with PSI-MAA ( $p < 0.05$ ). There was a statistically significant relationship among status of receiving treatment and PRS-SC ( $p < 0.05$ ) and PRS-CH ( $p < .001$ ). Any statistically significant difference was not found among PRS-C, PSI-PSC, PSI-MAA, PSI-PC and status of receiving treatment. According to the Post-Hoc Tukey result, difference between the ones not receiving treatment and the ones receiving treatment was ( $p < 0.05$ ) for PRS-SC; difference between the ones not receiving treatment and the ones receiving treatment was ( $p < .001$ ) for PRS-CH and ( $p < 0.05$ ) between the ones receiving treatment and still receiving treatment.

A statistically significant difference was found among success status and PRS-SC ( $p = .001$ ), PRS-CH ( $p < 0.05$ ), PSI-PSC ( $p < 0.05$ ) and PSI-MAA ( $p < 0.05$ ). According to Post-Hoc Tukey results, significances were achieved between the ones stating their success status as intermediate and good for PRS-SC ( $p = .001$ ); between the ones stating their success status as good and very good for PRS-CH ( $p < 0.05$ ); between the ones stating their success status as good and very good for PSI-PSC ( $p < 0.05$ ); between the ones stating their success status as intermediate and good for PSI-MAA ( $p < 0.05$ ) (Table 2).

**Table 2. Relationship between PRS and PSI sub-dimensions and sociodemographic characteristic of students**

Features	PRS-SC			PRS-C			PRS-CH			PSI-PSC			PSI-MAA			PSI-PC		
	Mean	F	t	Mean	F	t	Mean	F	t	Mean	F	t	Mean	F	t	Mean	F	t
Age	7.49	.50	.607	38.52	4.06	.018	11.30	.70	.497	63.57	.80	.448	6.23	.04	.953	2.03		
	14.97			9.48			16.11			79.05			128.00			12.04		.845
Grade	102.46	7.31	.000	40.32	4.30	.005	80.18	5.20	.002	492.54	6.59	.000	949.60	8.00	.000	4.05	.33	.799
	14.01			9.36			15.41			74.65			118.63			12.05		
Family Type	112.48	7.89	.000	3.72	.38	.682	64.60	4.10	.017	420.92	5.49	.005	195.05	1.53	.216	69.13	5.97	.003
	14.25			9.72			15.74			76.58			126.70			11.57		
Family Attitude	41.31	2.83	.025	1.86	.19	.943	39.50	2.50	.042	285.06	3.74	.005	434.38	3.53	.008	22.92	1.93	.104
	14.56			9.78			15.75			76.08			122.90			11.82		
Current Residence	34.70	2.35	.072	15.63	1.62	.183	78.50	5.08	.002	157.52	2.01	.112	506.62	4.11	.007	14.14	1.18	.316
	14.72			9.61			15.43			78.13			123.23			11.95		
Presence of Health Problem	.26	2.3	.019	-7.8	.56	.570	.34	2.4	.015	-5.99	-1.78	.075	-9.11	2.5	.011	-1.86	-1.02	.308
	2.98			1.42			3.16			.28			-1.19			.58		
Status of Receiving Treatment	57.38	3.92	.021	2.53	.26	.771	116.75	7.58	.001	74.71	.94	.389	213.44	1.68	.187	1.30	.10	.897
	14.63			9.72			15.38			78.97			126.57			12.04		
Success Status	77.20	5.40	.001	19.52	2.03	.109	49.56	3.15	.025	257.27	3.33	.020	463.97	3.75	.011	3.03	.25	.860
	14.28			9.57			15.73			77.09			123.67			12.06		

### The Relationship Among PRS, Its Sub-Dimensions and PSI, and Sub-Dimensions

According to the Pearson correlation test administrated in order to determine the relationship between the subscales of PRS and PSI. There was a positive and poor relationship among PRS-SC, PRS-C and PRS-CH; a negative, poor and significant relationship was found among PSI-PSC, PSI-MAA and PSI-PC ( $p < .001$ ). There was a negative and very poor relationship between PRS-C and PSI-PSC ( $p < .001$ ); a negative and poor relationship between PRS-C, PSI-MAA ( $p < .001$ ) and PSI-PC ( $p < .05$ ).

There was a negative and very poor relationship between PRS-CH, PSI-PSC ( $p < .001$ ) and PSI-PC ( $p < .05$ ), a negative and poor relationship between PRS-CH and PSI-MAA ( $p < .001$ ). There was a positive and moderate relationship between PSI-PSC and PSI-MAA ( $p < .001$ ) and a positive, poor and significant relationship between PSI-PSC and PSI-PC ( $p < .001$ ). There was a positive, poor and significant relationship between PSI-MAA and PSI-PC ( $p < .001$ ) (Table 3).

**Table 3.** The relationship among PRS, its sub-dimensions and PSI, and sub-dimensions

		PRS-SC	PRS-C	PRS-CH	PSI-PSC	PSI-MAA	PSI-PC
PRS-SC	r	1	.42**	.47**	-.30**	-.34**	-.31**
	p		.000	.000	.000	.000	.000
	N	293	293	293	293	293	293
PRS-C	r		1	.47**	-.23**	-.26**	-.13*
	p			.000	.000	.000	.021
	N		293	293	293	293	293
PRS-CH	r			1	-.24**	-.34**	-.13*
	p				.000	.000	0.17
	N			293	293	293	293
PSI-PSC	r				1	.68**	.34**
	p					.000	.000
	N				293	293	293
PSI-MAA	r					1	.37**
	p						.000
	N					293	293
PSI-PC	r						1
	p						
	N						293

\* Correlation is significant (p) at the .05 level (2-tailed).

\*\*Correlation is significant (p) at the .01 level (2-tailed).

\*\*\*Psychological Resilience Scale (PRS): Self-Commitment (PRS-SC), Control (PRS-C) and Challenging (PRS-CH); Problem Solving Inventory (PSI): Problem Solving Confidence (PSI-PSC), The Manner of Approach-Avoidance (PSI-MAA), Personal Control (PSI-PC)

### Multiple Regression Analysis of Predictor of PRS Score

PSI was found to be a significant predictor of PRS ( $R=-.41$ ,  $R^2=.17$ ,  $F=59.37$ ,  $p<.001$ ) in the analysis of t-test administrated for the significance of regression coefficients (Table 4).

<b>Table 4. Multiple regression analysis of predictor of PRS score</b>	
	<b>Model B</b>
<b>Problem Solving Inventory</b>	-0.41
<b>R<sup>2</sup></b>	0.17
<b>t</b>	-7.70
<b>p</b>	.000

### DISCUSSION

The results of this study examining the problem-solving skills and resilience of university students were discussed in the light of the literature. The correlation coefficient between the score averages of the subscales of PRS and PSI was in significant level. Accordingly, there is a positive relationship between PRS and PSI, and it explains 17% of the effect of problem-solving on resilience. While students with high resilience level use active coping strategies with their problem-solving skills, individuals with low resilience level feel themselves incapable in their problem-solving skills and use the strategy of avoidance coping. According to Earvolino Ramirez (2007), problem solving skill is the ability to overcome the difficulties encountered in reaching the goal. In the literature, it is emphasized that one of the important variables affecting psychological resilience is problem solving skills (Durmuş ve Okanlı, 2018). Problem solving skill is defined as the reflection of both internal and external desires to mental behavior. The person's needs, beliefs, abilities and behaviors are related to problem solving in achieving her/his goal.

A significant relationship was found out between the score average of PRS-C and age, and it was determined that this significance was between 18-20 age group and 24 and above age group. Similarly, SossahandAsiedu's (2015) study found that nursing students aged 24 years and above had higher resilience. It was also determined that especially in the last period of university life with increasing education level and age, students could develop their abilities such as individual autonomy, self-discipline, decision-making skills etc. It can be urged as a result of this research that age of individual is an important concept affecting resilience and individual pays attention to his/her own needs and emotions in increasing the resilience, think positively for the future, has self-confidence, turns this into an opportunity after every difficulty and maintains good relations with his/her surrounding (Wag-



nild, 2009).

In our study, any significant relationship was not found between “age”, one of the individual characteristics of students, and the average scores of the sub-dimensions of problem-solving inventory. Similar to our study, some studies found no statistically significant difference between age and problem-solving skills of students (Durmaz et al., 2018; Yenice et al., 2012). Similar conclusions were obtained in a different study conducted in parallel to this result (Erol et al., 2016; Başar et al., 2015). This result was found to be significant in terms of re-evaluation of nursing curriculum and strengthening problem-solving and effective coping skills of students especially in the context of lifelong learning principles.

It was found to be a significant relationship between family types and PRS and PSI subscales. Accordingly, within single-parent, nuclear and extended family types, challenging, self-commitment and problem-solving confidence and personal control of especially single-parent students increase. This conclusion indicates that students with single parents without having parents or other relatives have more tendency in getting interested in various areas of life, devoting themselves to social, work, family environments, interpersonal relations, beliefs and values, and this shows that students have problem solving confidence in order to cope with stressful life situations.

When examining how individuals participating in this study perceived the attitudes of their families towards them, any relationship was not only found between the sub-dimensions of PRS-C and PSI-PC, however, a statistically significant relationship was found between all other dimensions. In a study carried out by Thomas and Revell (2016), factors affecting resilience were grouped into three categories: time, support, and empowerment. In this context, support from family, friends and faculty impact a student’s resilience. The support obtained by the individual within the family causes him/her to take control of the stressful situation and its possible negative consequences, and to look at the future with hope by providing him/her with the feeling that s/he is not alone in the face of problems.

In this study, when the problem-solving skills and resilience levels of students staying at home or in the dormitory were investigated, it was achieved that resilience and problem-solving skills were higher in favour of the students staying in dormitories. Similar results were also suggested in a study (Olgun ve ark., 2010). This conclusion led to the idea that the self-confidence of individuals taking the responsibility of life alone increased, they gained the courage to face their problems and thus could solve their problems. According to the conclusions obtained from the study, individuals with a high level of problem-solving skills and resilience express a higher level of success in their academic lives than others.

In our study, students with health problems and receiving treatment have difficulty in adopting an active attitude for different alternative solutions to their problems. On the other hand, it can be urged that they are trying to protect themselves psychologically by devoting themselves to their social environments, families, interpersonal relations, belief system and values and believing that they can reorganise situations they have lived. This result can be explained in the context of Neuman's System Theory. According to Neuman, humanbeing is in constant interaction with the environment, in order to achieve harmony and balance, internal and externalis in constant interaction with the environment and try to balance her/himself against negative stimulans like diseases (Fawcett, 2005).

## CONCLUSION

In the light of these results, it may be suggested to plan training to increase students' problem-solving skill methods and resilience, and to increase psychological counselling services to guide problems of students that they encounter. Resilience programs that includes problem solving methods and mindfulness issues could be implemented in the nursing curriculum. Academic awareness about resilience of nursing students can better prepare for the role of professional nurse. In conclusion, it is recommended to carry out similar studies with larger sample groups, nursing students in different regions and students in different departments, and compare these conclusions, and to conduct studies examining the relationship among resilience and other risk factors, protective factors and positive outcome criteria.

It is of important that nurse educators and school administrators plan activities such as mentoring and group education sessions, plan psychological counselling and training programs, set clear organizational strategies to increase students' problem-solving skill methods and resilience. In this respect, department of faculty management and faculty members should In conclusion. This study will contribute to the practices to be conducted for determining risk factors of nursing students in psychological respects, identifying individual protective factors and gaining/developing these factors.

## Acknowledgement

The authors of the research express their gratitude to the participants. No support was received from any project or company related to the research.

## Conflict of Interest

The authors reported no conflict of interest.

**Authorship Contributions:**

Concept/Design: ME

Data collection: GY

Data Analysis and/or interpretation: GY, ME, YYU

Writing:ME, GY

Critical review: ME, GY, YYU

**REFERENCES**

- Ançel, G. (2016). Problem-solving training: Effects on the problem-solving skills and self-efficacy of nursing students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 64, 231-246.
- Arslan, G. (2015). Çocuk ve genç psikolojik sağlamlık ölçeği'nin (ÇGPSÖ-12) psikometrik özellikleri: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi*, 16(1), 1-12.
- Asimopoulos, C., Martinaki, S., & Maniadaki, K. (2018). Problem-solving skills and mental health of social work students in Greece. *The Journal of Social Sciences Research*, 4(11), 220-228.
- Atasoy, I., Sütütemiz, N. (2014). Bir grup hemşirelik son sınıf öğrencisinin hemşirelik eğitimi ile ilgili görüşleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 22(2), 94-104.
- Başar, G., Akin, S., & Durna, Z. (2015). Evaluation of problem solving and communication skills in nurses and nursing students. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 4(1), 125-147.
- Bayındır, C. A., & Olgun, N. (2015). Do problem-solving skills affect success in nursing process applications? An application among Turkish nursing student. *International Journal of Nursing Knowledge*, 26(2), 90-95.
- Çelikkalp, Ü., Aydın, A., ve Temel, M. (2010). Bir sağlık yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin aldıkları eğitime ilişkin görüşleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3(2), 2-14.
- Durmuş, Y. Ç., Serin, E. K., & Polat, H. T. (2018). Determination of problem-solving and communication skills of nursing/midwifery students. *International Journal of Caring Sciences*, 11(3), 1772-1777.
- Durmuş, M., Okanlı, A. (2018). Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerileri ile psikolojik dayanıklılık düzeylerinin değerlendirilmesine yönelik bir araştırma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 177-189.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42, 73-82.
- Ergöl, Ş., Kürtüncü, M. (2013). Hemşirelik öğrencilerinin uygulama alanlarında karşılaştıkları şiddet. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(1), 65-69.
- Erol, F., Tanrikulu, F., Dikmen, Y., & Akduran, F. (2016). Examination of problem solving skills of nursing students in terms of some variables. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 5460-5470.
- Fawcett, J. (2005). *Contemporary Nursing Knowledge: Analysis and Evaluation of Nursing Models and Theories*. Philadelphia: FA. Davis Company.
- Ghosh, M., & Sobek, D. K. (2015). A problem-solving routine for improving hospital operations. *Journal of Health Organization and Management*, 29(2), 252-270.
- Gündaş, A., Koçak, R. (2015). Lise öğrencilerinde psikolojik sağlamlığın yordayıcısı olarak benlik kurgusu. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 8(41), 795-802.
- Kelly, L. A., & Lefton, C. (2017). Effect of meaningful recognition on critical care nurses' compassion fatigue. *Am J Crit Care*, 26(6), 438-444.
- Kester, K., & Holly, W. (2018). Building nurse resilience. *Nursing Management*, 49(6), 42-45.
- Kılıç, Ş. D. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık ve Psikolojik Dayanıklılıklarının İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Lopez, V., Yobas, P. K., Chow, Y. L., & Shorey, S. (2018). Does building resilience in undergraduate nursing students happen through clinical placements? A qualitative study. *Nurse Education Today*, 67, 1-5.

- Meichenbaum, D. (2009). *Bolstering Resilience: Benefiting From Lessons Learned*. Danny Brom, Ruth Pat-Horenczyk, Julian D. Ford (Eds.), *Treating Traumatized Children: Risk, Resilience And Recovery*. (s. 183-192). New York: Routledge.
- Ranjbar, M., Bayani, A. A., & Bayani, A. (2013). Social problem solving ability predicts mental health among undergraduate students. *International Journal of Preventive Medicine*, 4(11), 1337-1341.
- Schmidt, M., & Haglund, K. (2017). Debrief in emergency departments to improve compassion fatigue and promote resiliency. *Journal of Trauma Nursing*, 24(5), 317-322.
- Stephens, T. M. (2015). Nursing student resilience: A concept clarification. *Nursing Forum*, 48(2), 125-133.
- Sossah, L., & Asiedu, Y. (2015). Stress management and resilience in junior and senior nursing students in Ghana. *European Journal of Research and Reflection in Educational Sciences*, 3(2), 46-53.
- Şahin, N., Şahin, N. H., & Heppner, P. P. (1993). The psychometric properties of the problem solving inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-396.
- Terzi, Ş. (2016). Psikolojik dayanıklılık ölçeği'nin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 4(2), 165-182.
- Thomas, D., Newcomb, P., & Fusco, P. (2018). Perception of caring among patients and nurses. *Journal of Patient Experience*, 6(3), 194-200.
- Thomas, L. J., & Revell, S. M. H. (2016). Resilience in nursing students: an integrative review. *Nurse Education Today*, 36, 457-462.
- Olgun, N., Öntürk, Z., Karabacak, Ü., Aslan, F., ve Serbest, Ş. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: Bir yıllık izlem sonuçları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 188-194.
- Wagnild, G. (2009). A review of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 17(2), 105-113.
- Yenice, N., Özden, B., & Evren, B. (2012). Examining of problem solving skills according to different variables for science teachers candidates. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 46, 3880-3884.
- Yıldırım J. G., Calt A. C., & Ardahan M. (2019). Problem-solving skills of university nursing students and factors affecting them: A Cross-sectional study. *Journal of Pakistan Medical Association*. 69(11):1717-1720. doi: 10.5455/JPMA.2635.





## **Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi ve İnançları**

### Knowledge and Beliefs of Pelvic Floor Muscle Exercises in Pregnant Women

**Hatice KAHYAOĞLU SÜT<sup>1</sup>, Burcu KÜÇÜKKAYA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

• [haticesut@yahoo.com](mailto:haticesut@yahoo.com) • ORCID > ORCID: 0000-0001-8840-6846

<sup>2</sup>Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,

• [burcukucukkaya1992@gmail.com](mailto:burcukucukkaya1992@gmail.com) • ORCID > 0000-0002-3421-9794

#### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 5 Temmuz / July 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 11 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 525-540

**Atıf/Cite as:** Kahyaoğlu Süt, H. ve Küçükkaya, B. "Gebe Kadınların Pelvik Taban Kas Egzersizleri Hakkında Bilgi Ve İnançları - Knowledge and Beliefs of Pelvic Floor Muscle Exercises in Pregnant Women". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 525-540. <https://doi.org/10.47115/jshs.962772>

**Sorumlu Yazar:** Hatice KAHYAOĞLU SÜT

**Copyright** © Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## GEBE KADINLARIN PELVİK TABAN KAS EGZERSİZLERİ HAKKINDA BİLGİ VE İNANÇLARI

### ÖZ:

**Amaç:** Çalışmada gebelerin pelvik taban kas egzersizleri (PTKE) hakkında bilgi ve inançlarını incelemek amaçlanmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipte bu araştırma, Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran, araştırmaya katılmaya gönüllü n=516 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında, bir “bilgi formu” ve analizinde tanımlayıcı istatistik yöntemi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebelerin yaş ortalaması  $29.4 \pm 5.5$ 'tir. Gebelerin %2.1'i gebelik öncesi idrar kaçırma problemi yaşadığını, %13.0'ı ise gebelikte idrar kaçırma problemi yaşadığını belirtmiştir. Gebeler, gebelikte idrar kaçırmanın birincil nedeninin “gebelikte kilo artışı (%58.7)” olduğunu, %28.7'si gebelikte idrar kaçırmanın normal olduğunu söylemiştir. Gebelerin sadece %9.7'si PTKE hakkında bilgisinin olduğunu, bilgisi olanların %66.0'ı bilgiyi sağlık personelinden aldığını ifade etmiştir. Gebelikte PTKE uygulayan kadınların oranı %7.4 olup uygulayanların %74.0'ı her gün bu egzersizi yaptığını bildirmiştir. Egzersizi uygulayan gebelerin %48.7'si uygulamada başarılı olduğunu, %48.7'si de şüpheli olduğunu düşünmektedir. Gebelerin %8.7'si PTKE'nin yararları konusunda bilgisi olduğunu, yararları konusunda bilgisi olanların %97.8'i PTKE'nin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önlediğini düşünmektedir.

**Sonuç ve Öneriler:** Hemşire ve/veya ebeler tarafından gebelere; pelvik taban kas egzersizi ve yararları hakkında bilgilendirme yapılması, uygulamalı eğitim verilerek pelvik taban kas egzersizlerini yapmaları yönünde teşvik edilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebe; Pelvik taban kas egzersizi; Bilgi; İnanç



## KNOWLEDGE AND BELIEFS OF PELVIC FLOOR MUSCLE EXERCISES IN PREGNANT WOMEN

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of this study was to examine the knowledge and beliefs of pregnant women about pelvic floor muscle exercises (PFMT).

**Material and Methods:** This cross-sectional study was applied on n = 516 pregnant women who applied to a university hospital gynecology and obstetrics polyclinic between February and October 2019 and volunteered to participate in the study. An "information form" was used for data collection and descriptive statistics method in analysis.

**Results:** The average age of pregnant women is  $29.4 \pm 5.5$ . 2.1% of the pregnant women stated that they had urinary incontinence problem before pregnancy, and 13.0% stated that they had urinary incontinence problem during pregnancy. Pregnant women stated that the primary reason of urinary incontinence during pregnancy is "weight gain (58.7%) during pregnancy" and 28.7% of them stated that urinary incontinence during pregnancy is normal. Only 9.7% of the pregnant women stated that they had information about PFMT and 66.0% of those who had information received the information from health personnel. The report of women who applied PFMT during pregnancy is 7.4% and 74.0% of those who do it stated that they apply PFMT every day. 48.7% of pregnant women who apply exercise think that they are successful in applying, and 48.7% think that they are suspicious. 8.7% of pregnant women think that they have knowledge about the benefits of PFMT, 97.8% of those who are aware of its benefits think that PFMT prevents urinary, stool and gas leakage by increasing pelvic floor muscle strength.

**Conclusion and Suggestions:** Pregnant women by nurses and / or midwives; providing information about pelvic floor muscle exercise and its benefits, and encouraging them to do pelvic floor muscle exercises by giving practical training are recommended.

**Keywords:** *Pregnant; Pelvic floor muscle exercise; Knowledge; Belief*



## GİRİŞ

Gebelik, kadınların tüm organ sistemlerinde önemli derecede fizyolojik değişiklikler yaratmaktadır. Gebelikte, fetal yaşamı sürdürmek için anne fizyolojisinde oluşan değişimler kadının doğum sonrası dönem refahını belirleyebilmektedir (Barakat, 2020). Doğum sayısı (parite), doğum şekli ve bebeğin doğum ağırlığının pelvik taban yetersizlikleri (üriner inkontinans, fekal inkontinans ve pelvik organ prolapsusu) üzerinde önemli risk faktörleri olduğu düşünülmektedir (Sut & Kaplan, 2016; Temtanakitpaisan ve ark., 2020).

Uluslararası Kontinans Derneği, üriner inkontinansı (Üİ), herhangi bir istemsiz idrar kaybı olarak tanımlamaktadır. Stres üriner inkontinans (SÜİ) ise fiziksel egzersiz, hapşırma veya öksürmeden kaynaklanan istem dışı idrar kaybı şikayetidir (Haylen ve ark., 2010; Pires ve ark., 2020). Kadınlarda en sık görülen Üİ tipi SÜİ olup, kadınların %37 ile %42'sini etkilemektedir. Gebelerde de en sık görülen inkontinans tipi SÜİ'dir. (Beksac ve ark., 2017; Bernards ve ark., 2014; Sangsawang & Sangsawang, 2013). Pakistan'da yapılan bir çalışmada, gebeliğin üçüncü trimesterinde %31 oranında Üİ yaşandığı, gebelerin %70'inde SÜİ, %21,5'inde miks tip üriner inkontinans (SÜİ+Üİ) ve %3,4'ünde Üİ mevcut olduğu belirlenmiştir (Karam ve ark., 2019). Gebelik ve doğum sonrası süreçte pelvik taban yetersizliklerini önleme ve korunmada, pelvik taban kas egzersizlerinin (PTKE) düzenli olarak yapılmasının faydası kanıtlanmıştır (Woodley ve ark., 2017; Sut & Kaplan, 2016; Boyle ve ark., 2012). Gebelik ve postpartum süreçte üriner inkontinans riskinin azaltılmasında PTKE'nin faydalı olduğu bildirilmiştir (Temtanakitpaisan ve ark., 2020). Kuzey California Üniversitesi'nden Arnold Kegel PTKE'den ilk bahseden bilim insanıdır. Kegel egzersizleri, pelvik taban kaslarının kasılıp gevşetilerek egzersiz yardımıyla güçlendirilmesidir. 1950 yılından beri PTKE, pelvik taban kaslarını güçlendirerek pelvik taban disfonksiyonlarını önlemek, prolapsus ve üriner inkontinans ihtimalini azaltmak için uygulamada kullanılmaktadır (Kegel & Powell, 1950; Kegel, 1948).

Gebelik sırasında uygulanan PTKE, gebeliğin sonlarında ve doğum sonrası altı aya kadar olan dönemde pelvik taban bozuklukları oluşma riskini azaltabilmekte ve uluslararası kılavuzlarda tüm gebeler için kanıta dayalı uygulama olarak önerilmektedir (Mørkved & Bø, 2014). Sağlık profesyonelleri, gebelerin pelvik taban yetersizliklerinden korunmalarını sağlamak ve PTKE hakkında eğitim vermek için çeşitli fırsatlara sahiptir (Süt & Küçükkaya, 2018). Bununla birlikte, araştırmalarda kadınların PTKE ile ilgili bilgi edinme konusunda önemli eksiklerinin olduğu ve tüm kadınların gebelik sırasında kanıta dayalı etkin bir eğitim alması için sağlık profesyonelleri tarafından eğitim hizmetinin yeniden düzenlenmesi ihtiyacının olduğu bildirilmektedir (O'Neill ve ark., 2017; Chiarelli ve ark., 2003). Yapılan bir çalışmada, gebelik öncesi dönemde kadınların %41'inin PTKE'yi bildiği, %30'unun



PTKE'yi yaptığı ve gebelik sırasında kadınların %50'sinin gebelik kontrollerinde PTKE hakkında bilgi aldığı bildirilmiştir (Daly ve ark., 2019). Avusturalyada gebelerle yürütülen bir çalışmada, gebelerin sadece %11'inin PTKE uyguladığı saptanmıştır (Hill ve ark., 2017).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada 18-65 yaş arası kadınların %16.5'inin PTKE hakkında bilgisinin olduğu, egzersiz hakkında bilgisi olan kadınların %30'unun PTKE'yi halen uyguladığı ve kadınların %33.7'sinin bilgi kaynağının internet olduğu belirlenmiştir (Süt & Küçükkaya, 2018). Yapılan çalışmalarda gebelerin PTKE hakkında bilgi düzeylerinin ve sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme düzeylerinin düşük olduğu belirtilmektedir (Bayat ve ark., 2020; Daly ve ark., 2019; Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Kliniklerde sağlık profesyonelleri tarafından PTKE eğitimi verilmesinin gerekliliği çalışmalarda vurgulanmıştır (Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Gebelik sürecinde ve postpartum dönemde pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi ve korunmada multidisipliner ekip yaklaşımı önemlidir. Bu ekip içerisinde yer alan hemşireler ve/veya ebelerin, gebelik sürecinde ve postpartum dönemde kadınlara pelvik taban yetersizliklerinin önlenmesi için, korunma için PTKE hakkında uygulamalı eğitim vermesi önemlidir. Bu doğrultuda yürütülen çalışmanın amacı; gebelerin PTKE hakkında bilgi ve inançlarını belirlemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Amacı ve Tipi:** Araştırma gebelerin pelvik taban kas egzersizleri hakkında bilgi ve inançları belirlemek amacıyla kesitsel tipte yürütülmüştür.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Araştırma, Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine başvuran gebeler üzerinde uygulanmıştır.

**Araştırmanın Örnelemi:** Araştırma evrenini, araştırmanın yapıldığı tarihler arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine kayıt edilen 528 gebe oluşturmuştur. Örneklem hesabına gidilmeden dahil edilme kriterlerine uygun, çalışmaya katılmayı gönüllü n=516 gebe (evrenin %97.8'i) çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın dahil edilme kriterleri; çalışmaya katılmaya gönüllü, 18 yaş üzeri, tekil yada çoğul gebe, anket formu sorularına cevap verebilecek düzeyde iletişim kurabilen ve anket formunu eksiksiz dolduran kadınlardır. Çalışmaya katılmaya gönüllü, 18 yaş altı, gebe olmayan, anket formundaki sorulara cevap verebilecek düzeyde iletişim kuramayan kadınlar dahil edilmemiştir.

**Veri Toplama Araçları:** Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan bir "bilgi formu" ile toplanmıştır.

**Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu geliştirilen form, gebelerin kişisel özelliklerini içeren 10 soru, obstetrik ve üriner inkontinans ile ilgili özelliklerini içeren 10 soru, gebelikte üriner inkontinans ve pelvik taban kas egzersizleri hakkında bilgi ve inançları içeren 12 soru olmak üzere toplam 32 sorudan oluşmaktadır (Süt & Küçükaya, 2018; Hill ve ark., 2017; O'Neill ve ark., 2017).

**Verilerin Toplanması:** Veriler, araştırmacılar tarafından Şubat-Ekim 2019 tarihleri arasında kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine ait özel bir görüşme odasında, yüz yüze görüşme yöntemi ile ortalama 15 dk sürede toplanmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Çalışmada elde edilen bulguların istatistiksel analizi için SPSS 23.0 programı kullanılmıştır. Çalışma tanımlayıcı özellikte olup gebelerin niceliksel verileri ortalama±standart sapma, kategorik verileri sayı ve yüzde ile gösterilmiştir.

**Araştırmanın Etik İlkeleri:** Araştırmanın etik açıdan uygunluğu için Üniversitenin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 04 Şubat 2019 tarihli, 02/19 karar nolu ve 2019/35 sayılı etik onay alındıktan sonra Üniversite Hastanesi Başhekimliği'nden kurum izni alınarak araştırmaya başlanmıştır. Veri toplanmasına başlanmadan önce katılımcılara çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden gebelerden bilgilendirilmiş sözlü onam alınmıştır.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan 516 gebenin kişisel özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir. Gebelerin yaş ortalaması  $29.4 \pm 5.5$ , şuan ki kilo ortalaması  $77.4 \pm 10.3$  kg ve gebelik öncesi kilosunun ortalaması  $66.7 \pm 9.6$  kg'dır. Gebelerin %81.6'sının eğitim durumunun lise ve üstü olduğu, %65.7'sinin çalışmadığı, %88.2'sinin gelirinin gidere eşit olduğu, %97.7'sinin kronik hastalığı olmadığı, %69.0'ının fiziksel egzersiz yapmadığı ve %95.2'sinin sigara kullanmadığı bulunmuştur.

Tablo 1. Gebelerin kişisel özellikleri (n=516)		
Değişkenler	$\bar{x} \pm SS$	min.-max.
Yaş	$29.4 \pm 5.5$	18 – 44
Şuan ki kilo (kg)	$77.4 \pm 10.3$	51 – 126
Gebelik öncesi kilo (kg)	$66.7 \pm 9.6$	42 – 110
Boy (cm)	$60.3 \pm 4.9$	140 – 180
	n	%
<b>Eğitim durumu</b>		
İlköğretim ve altı	95	18.4
Lise ve üstü	421	81.6
<b>Çalışma Durumu</b>		

Çalışıyor	177	34.3
Çalışmıyor	339	65.7
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelir giderden az	41	7.9
Gelir gidere eşit	455	88.2
Gelir giderden fazla	20	3.9
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>		
Evet	12	2.3
Hayır	504	97.7
<b>Fiziksel Egzersiz Yapma Durumu</b>		
Yapıyor	160	31.0
Yapmıyor	356	69.0
<b>Sigara Kullanma Durumu</b>		
Kullanıyor	25	4.8
Kullanmıyor	491	95.2

$\bar{x}$ : ortalama, SS: standart sapma, min: minimum, max: maksimum, n: sayı, %: yüzde

Çalışmaya katılan gebelerin obstetrik ve üriner inkontinans özellikleri Tablo 2'de gösterilmiştir. Gebelerin vajinal doğum sayısı ortalaması  $1.4 \pm 0.6$ , sezaryen doğum sayısı ortalaması  $1.5 \pm 0.7$ , yaşayan çocuk sayısı ortalaması  $1.5 \pm 0.7$ , gebelik haftası ortalaması  $27.6 \pm 8.0$ 'dir. Vajinal doğum sırasında %90.1'ine epizyotomi yapıldığı, %92.8'inin vajinal doğumda perine yırtığı sorunu yaşamadığı, %89.4'ünün en iri bebeğin doğum ağırlığının 4000 gr ve altı olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Gebelerin %2.1'inin gebelikten önce ve %13.0'inin gebelik sırasında idrar kaçırma problemi yaşadığı, gebelikte idrar kaçırma problemi yaşayanların %56.0'ünün haftada 2-3 defa yaşadığı bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 2. Gebelerin obstetrik ve üriner inkontinans özellikleri (n=516)**

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$	min.-max.
Vajinal doğum sayısı	$1.4 \pm 0.6$	1 - 3
Sezaryen doğum sayısı	$1.5 \pm 0.7$	1 - 3
Yaşayan çocuk sayısı	$1.5 \pm 0.7$	0 - 4
Gebelik haftası	$27.6 \pm 8.0$	7 - 40
<b>n</b>		<b>%</b>
<b>Vajinal doğum yaptı iseniz kesi (epizyotomi) yapılma durumu</b>		
Hayır	22	9.9
Evet	200	90.1
<b>Vajinal doğum yaptı iseniz perine yırtığı sorunu yaşama durumu</b>		
Hayır	206	92.8
Evet	16	7.2
<b>En iri doğan bebeğin doğum ağırlığı</b>		

4000 gr altı	277	89.4
4000 gr üstü	33	10.6
<b>Gebelik öncesi idrar kaçırma problemi yaşama durumu</b>		
Hayır	505	97.9
Evet	11	2.1
<b>Gebelik sırasında idrar kaçırma problemi yaşama durumu</b>		
Hayır	449	87.0
Evet	67	13.0
<b>Gebelik sırasında idrar kaçırma problemi oldu ise sayısı</b>		
Her gün	11	16.7
Haftada 2-3 defa	38	56.0
Haftada bir	7	10.6
Çok nadiren	11	16.7

$\bar{x}$ : ortalama, SS: standart sapma, min: minimum, max: maksimum, n: sayı, %: yüzde

Çalışmaya katılan gebelerin, gebelikte üriner inkontinans ile ilgili bilgi ve inançları Tablo 3'te gösterilmiştir. Gebelerin %58.7'sinin gebelikte kilo artışı olmasına bağlı inkontinans yaşadığını, %28.7'sinin kadınlar için inkontinansın normal olduğunu, %17.8'inin gebelik ve doğumun bir sonucu olarak inkontinans problemi yaşanacağını düşünmektedir (Tablo 2).

<b>Tablo 3. Gebelerin, gebelikte üriner inkontinans ile ilgili bilgi ve inançları (n=516)</b>			
Değişkenler		n	%
<b>Gebe kadınların idrar kaçırma sebepleri*</b>			
Gebelik	Evet	226	43.8
	Hayır	290	56.2
Gebelikte kilo artışı	Evet	303	58.7
	Hayır	213	41.3
Bebeğin idrar torbasına baskı yapması	Evet	236	45.7
	Hayır	280	54.3
Gebelerin pelvik taban kaslarının düzenli çalışmaması	Evet	158	30.6
	Hayır	358	69.4
Bilmiyor	-	19	3.7
<b>Gebelik sürecinde idrar kaçırma problemine bakış*</b>			
Tedavisinin olup olmadığını bilmeme	Evet	130	25.2
	Hayır	386	74.8
Tedavi olmak için yardım almayı isteme	Evet	96	18.6
	Hayır	420	81.4
İdrar kaçırmamanın bir problem olmadığını düşünme	Evet	142	27.5
	Hayır	374	72.5

Kadınlar için idrar kaçırmanın normal olduğunu düşünme	Evet	148	28.7
	Hayır	368	71.3
<b>Gebelik ve doğumun bir sonucu olarak meydana gelebilecek durumlar*</b>			
İdrar kaçırma	Evet	92	17.8
	Hayır	424	82.2
Pelvik tabanda ağrı	Evet	134	26.0
	Hayır	382	74.0
Cinsel ilişki sırasında ağrı	Evet	328	63.6
	Hayır	188	36.4
Cinsel ilişki sırasında orgazm azalması	Evet	123	23.8
	Hayır	393	76.2
Defekasyon problemleri	Evet	60	11.6
	Hayır	456	88.6

n: sayı, %: yüzde, \*Birden fazla yanıt alınmıştır.

Çalışmaya katılan gebelerin PTKE ile ilgili bilgi ve inançları Tablo 4'te gösterilmiştir. Gebelerin %90.3'ü PTKE hakkında bilgi sahibi olmadığını, bilgi sahibi olanların %66.0'ı sağlık personelinin bilgi edindiğini belirtmiştir. Gebelerin %91.1'inin PTKE uygulama yerini bilmediği; PTKE uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olanların %69.6'sının mesane çıkışı-vajina-bağırsak çıkışı olduğunu belirttiği, %92.6'sının pelvik taban kasları ve alt karın kaslarını birlikte çalıştırılma durumunu bilmediği saptanmıştır. Gebelerin %74.0'ının PTKE yapılma sıklığını günlük olarak ifade ettiği, %92.6'sının gebelikte PTKE uygulamadığı, gebelikte PTKE uygulayanların uygulama durumunu %48.7'sinin başarılı ve %48.7'sinin şüpheli şeklinde ifade ettiği belirlenmiştir. Egzersizin yararları hakkında %91.3'ünün bilgi sahibi olmadığı, bilgi sahibi olanların %97.8'inin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önlediğini düşündüğü belirlenmiştir.

<b>Tablo 4. Gebelerin pelvik taban kas egzersizleri ile ilgili bilgi ve inançları (n=516)</b>			
Değişkenler		n	%
<b>Pelvik taban kas egzersizi hakkında bilgi sahibi olma durumu</b>			
Bilgisi yok		466	90.3
Bilgisi var		50	9.7
<b>Pelvik taban kas egzersizi hakkında bilgisi olanların bilgi kaynağı</b>			
Televizyon		2	4.0
İnternet		9	18.0
Gazete-kitap-dergi vb.		3	6.0
Sağlık personeli		33	66.0
Arkadaş		3	6.0
<b>Pelvik taban kas egzersizi uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olma durumu</b>			
Bilgisi yok		470	91.1

Bilgisi var		46	8.9
<b>Pelvik taban kas egzersizi uygulama yeri hakkında bilgi sahibi olanlara göre pelvik taban kaslarının bulunduğu bölge</b>			
Mesane çıkışı		5	10.9
Vajina		9	19.6
Bağırsak çıkışı		0	0
Hepsi		32	69.5
<b>Pelvik taban kas egzersizi yapılma sıklığı</b>			
Günlük		37	74.0
Haftada iki üç defa		10	20.0
Haftada bir defa		1	2.0
Bilmiyor		2	4.0
<b>Pelvik taban kas egzersizini gebelikte uygulama durumu</b>			
Hayır		477	92.6
Evet		38	7.4
<b>Pelvik taban kas egzersizini gebelikte uygulayanların doğru uygulayıp uygulamama durumunu ifade etme biçimi</b>			
Başarısız		1	2.6
Şüpheli		19	48.7
Başarılı		19	48.7
<b>Pelvik taban kas egzersizinin yararları hakkında bilgi sahibi olma durumu</b>			
Bilgisi yok		471	91.3
Bilgisi var		45	8.7
<b>Pelvik taban kas egzersizinin yararları hakkında bilgisi olanlara göre pelvik taban kas egzersizinin yararları* (n=45)</b>			
Pelvik taban kas gücünü artırarak idrar. gaita ve gaz kaçırma önler	Evet	44	97.8
	Hayır	1	2.2
Rahim sarkmasını önler ve iyileşme sağlar	Evet	39	84.8
	Hayır	6	15.2
Cinsel sorunları azaltır	Evet	35	77.8
	Hayır	10	22.2
Normal doğumlarda vajinal kesi ihtiyacını ve yırtık olasılığını azaltır	Evet	32	71.1
	Hayır	13	28.9

n: sayı, %: yüzde, \*Birden fazla yanıt alınmıştır.

## TARTIŞMA

Gebelik sürecinde uygulanan PTKE, gebeliğin sonlarında ve doğum sonrası altı aya kadar olan dönemde pelvik taban bozuklukları oluşma riskini azaltabilmektedir (Mørkved & Bø, 2014). Ancak gebelerin PTKE hakkında bilgi ve sağlık profesyonelleri tarafından bilgilendirilme düzeyleri düşüktür (Bayat ve ark., 2020; Daly ve ark., 2019; Süt & Küçükkaya, 2018; Hill ve ark., 2017). Bu doğrultuda yürütülen çalışmada, gebelerin PTKE hakkında bilgi ve inançlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Çalışmada kadınların %2.1'inin gebelik öncesi Üİ problemi olduğu, gebelikte arttığı (%13), haftada en fazla 2-3 gün şeklinde Üİ problemi yaşadığı saptanmıştır. Gökalp ve ark. (2020), ikinci (%80) ve üçüncü trimesterde (%69.2) gebelerin en fazla öksürürken/hapşırırken, haftada bir veya daha fazla Üİ yaşadığını belirlemiştir. İnal ve Taşhan (2020), gebelerin %52.6'sında Üİ olduğunu ve en fazla oranla günde bir kez inkotinans yaşadıklarını saptamıştır. Bayat ve ark. (2020) gebelerin %25'inin, Liu ve ark. (2019) %31.7'sinin, Muhammad ve ark. (2019) %32.2'sinin, Jaffar ve ark. (2020) %40.9'unun, Whitford ve Jones (2007) %54.3'ünün Üİ yaşadığını bildirmiştir. Hilde ve ark. (2012), ilk doğumunu yapacak olan nullipar gebelerin %42.3'ünde Üİ'nin herhangi bir türü, %36.1'inde SÜİ olduğunu saptamıştır. Ulusal ve uluslararası çalışmalarda, gebelikte idrar kaçırma problemi prevalansının çalışmada elde edilen bulgulara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. Gebelik öncesi düşük oranda yaşanan Üİ'nin gebelikte artışa geçtiğini belirleyen çalışma bulgusu, Üİ önlenmesi ve korunma için gebelikte PTKE'nin uygulanmasının gerekliliğini göstermektedir.

Bu çalışmada gebelerin çoğunun gebelikte kilo artışına bağlı olarak kadınların Üİ yaşadığı ve gebelik sürecinde Üİ probleminin normal olduğunu düşündüğü, düşük bir oranda Üİ'nin gebelik ve doğumun bir sonucu olarak düşünüldüğü belirlenmiştir. Benzer şekilde Bayat ve ark. (2020) çalışmasında gebelerin büyük çoğunluğu gebelik sırasında Üİ'nin normal olduğunu düşünmektedir. Literatür ile benzer şekilde çalışma sonucu, gebelerin Üİ probleminin gebelikte yaşanabilecek normal bir durum olduğu yönündedir. Ayrıca bu çalışmaya katılan gebeler, Üİ oluşumunda kilo artışının önemli bir faktör olduğunu düşünmektedir.

Çalışmada gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE ve yararları hakkında bilgisinin olmadığı, bilgisi olanların bilgi kaynağının sağlık personeli olduğu ve en fazla oranda PTKE'nin pelvik taban kas gücünü artırarak idrar, gaita ve gaz kaçırmayı önleyerek yarar sağladığını düşündükleri belirlenmiştir. Bayat ve ark. (2020) çalışmasında, gebelerin %27'sinin PTKE bildiği, bilenlerin bilgi kaynağının %44.4'ünün internet olduğu saptanmıştır. Temtanakitpaisan ve ark. (2020), gebelerin %55.5'i PTKE hakkında bilgisi olduğunu belirtmiş, %27.9'u PTKE ile ilgili so-

uların tamamını doğru cevaplamış olup PTKE hakkında bilgisi olanların %58.8'i sağlık profesyonellerinden ve %35.3'de medyadan bilgi aldıklarını ifade etmiştir. Daly ve ark. (2019), primipar gebelerin %71.4'ünün, multipar gebelerin %70.0'ının PTKE hakkında bir ebeden bilgi aldığını belirtmiştir. Hasan ve ark. (2019) çalışmasında, gebelerin %32.8'inin PTKE'yi bildiği belirlenmiştir. Muhammad ve ark. (2019), gebelerin %49.6'sının PTKE'yi bildiği ve bilenlerin %49.6'sının PTKE hakkında bilgi kaynağının dergiler olduğunu saptamıştır. Hilde ve ark. (2012), 18.-22. gestasyonel haftada olan nullipar gebelerin %27.7'sinin PTKE bilgi kaynaklarının hemşire/ebe olduğunu ifade etmişlerdir. Jaffar ve ark. (2020) çalışmalarında, idrar kaçırmaması olmayan gebelerin PTKE hakkında bilgi düzeylerinin, idrar kaçırmaması olan gebelerden daha fazla olduğunu; PTKE'nin öksürme, hapşırma sırasında oluşan idrar kaçırmadan koruyucu olduğunu düşündüklerini belirlemişlerdir. Whitford ve ark. (2007), gebelerin %77.9'unun kendilerine sağlık profesyonelleri (özellikle ebeler) tarafından PTKE hakkında bilgi ve eğitim verildiğini ifade etmiştir. Whitford ve Jones (2011) bir başka çalışmada, gebe kadınlara PTKE 'nin yararlı yönleri vurgulanırsa ve egzersizler teşvik edilirse, egzersizleri uygulama niyetinin artırılabilirliğini vurgulamıştır. Gebelik öncesi dönemde veya primipar gebelerde, PTKE günlük rutin uygulama alışkanlığı edinilirse, büyük olasılıkla gebelikte pelvik taban yetersizliklerinden korunacaklardır (Whitford & Jones, 2011). Bø ve Nygaard (2020), derleme çalışmasında gebelikte pelvik taban kaslarını özel olarak eğiten kadınların, doğumla ilişkili komplikasyonlarla karşılaşma olasılığının daha düşük olduğunu belirtmişlerdir. Hyakutake ve ark. (2018) gebelerle yürüttükleri çalışmada, eğitim grubuna yapılan pelvik taban bilgilendirmesi sonucunda kontrol grubuna göre eğitim grubunun pelvik taban bilgi düzeyinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Gebelerin %57.4'ü PTKE'nin vajinal travmayı azaltabileceğine inanmaktadır (Temtanakitpaisan ve ark., 2020). Okeke ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin %71.0'ünün PTKE'yi bildiği, %62.0'ünün PTKE'nin yararı olarak cinsel fonksiyonları güçlendirdiğini düşündüğü belirtilmiştir. Yapılan çalışmaların sonuçlarından, farklı popülasyonlardan gebelerin PTKE bilme durumunun değişiklik gösterdiği, bilgiyi sağlık profesyonelleri arasında en fazla hemşire ya da ebeden aldıkları görülmektedir. Gebeler PTKE hakkında bilgilendirilirken, egzersizin uygulaması kolay ve masrafsız olduğu, yararları vurgulanmalı, egzersizi düzenli yapmaları yönünde teşvik edilmelidir.

Gebelerin büyük çoğunluğunun gebelikte PTKE uygulamadığı, uygulayanların yarıya yakınının uygulama durumlarının doğruluğunu şüpheli veya başarılı olarak ifade ettiği bulunmuştur. Bayat ve ark.'nın (2020) çalışmasında, gebelik öncesi PTKE yapan gebelerin oranının oldukça az olduğu ve gebelik öncesi PTKE yapanlardan yarıdan fazlasının, gebelik sırasında egzersize devam ettiği saptanmıştır. Temtanakitpaisan ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin %10.7'sinin gebelik sırasında PTKE uyguladığı saptanmıştır. Daly ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada, primipar gebelerin %76.5'inin PTKE doğru yaptığını düşünürken, multi-



par gebelerin %74.3'ünün PTKE doğru yaptığını düşündüğü belirlenmiştir. Hasan ve ark. (2019), gebelerin %87.2'sinin PTKE yapmadığı, yapmayanların %80.8'inin egzersizler hakkında yeterli bilgisinin olmadığı görülmektedir. Çalışma sonuçları literatür ile karşılaştırıldığında, gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE yapmadığı, PTKE yapma ve doğru uyguladığını düşünme oranının ise değişkenlik gösterdiği söylenebilir.

Çalışmada gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE günlük yapılması gerektiğini düşündüğü saptanmıştır. Bayat ve ark. (2020), PTKE bilenlerin %42.8'i PTKE'yi her gün bir kez yapılmasını söylediği belirlenmiştir. Okeke ve ark. (2020) yaptıkları çalışmada, gebelerin PTKE yapanların %56.4'ünün her gün 2-3 kez yaptığı, düzenli yapmayanların nedeninin %40.4'ünün unuttuğu için olduğu belirtilmiştir. Daly ve ark. (2019), primipar gebelerin %33.9'unun, multipar gebelerin %29.3'ünün PTKE sadece akla geldiğinde yapılacağını düşündüğü belirlenmiştir. Jaffar ve ark. (2020) çalışmalarında gebelerin çoğu egzersiz uygulama günleri hakkında bilgilerinin olmadığını belirtmişlerdir. Hilde ve ark. (2012), nullipar gebelerden %15'inin ihtiyaç duyduğunda PTKE yaptığını, %10'uda haftada 1-2 kez yaptığını belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalar gösteriyor ki; gebelerin PTKE uygulama günleri hakkında bilgileri ve farkındalıkları eksiktir. Gebeler PTKE yapmayı unutmakta ya da akıllarına geldiği zaman yapmaktadırlar.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; gebelerin büyük çoğunluğunun PTKE hakkında bilgisi yoktur. Bilgisi olanların ise bilgi kaynağı en fazla hemşire/ebedir. Gebelerin büyük çoğunluğu gebelikte PTKE uygulamamaktadır. Uygulayanların ise yarıya yakını uygulama durumlarının doğruluğunu şüpheli bulmakta veya başarılı olarak ifade etmektedir. Gebe kadınlar, gebelikte PTKE'nin günlük yapılması gerektiğini düşünmektedir.

Elde edilen sonuçlar doğrultusunda; gebeliğin başlangıcından itibaren yapılan rutin kontrollerde hemşire ve/veya ebeler tarafından gebelere PTKE hakkında bilgilendirme yapılması, bilgilendirmede özellikle egzersizin kanıt dayalı yararlarının vurgulanması, PTKE uygulamalı eğitimi verilmesi, PTKE yapmaları yönünde gebelerin teşvik edilerek gebelikte PTKE uygulama takip planlaması oluşturulması önerilmektedir.

Araştırmanın sadece bir üniversite hastanesinin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde yürütülmesi çalışmanın sınırlılığdır.

**Teşekkür:** Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması:** Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Yazar Katkısı:** Tüm yazarlar çalışmanın tasarımı, veri toplama ve analizi, makalenin yazılması süreçlerinde görev almıştır.

## KAYNAKÇA

- Barakat, R. (2020). An exercise program throughout pregnancy: Barakat model. *Birth Defects Res*, 1-9.
- Bayat, M., Eshraghi, N., Naeiji, Z., Fathi, M. (2020). Evaluation of Awareness, Adherence, and Barriers of Pelvic Floor Muscle Training in Pregnant Women: A Cross-sectional Study. *Female Pelvic Med Reconstr Surg*, 1-5.
- Beksac, A.T., Aydin, E., Orhan, C., Karaagaoglu, E., & Akbayrak, T. (2017). Gestational urinary incontinence in nulliparous pregnancy – a pilot study. *J Clin Diagn Res*, 11, 1-3.
- Bernards, A.T., Berghmans, B.C., Sliker-Ten Hove, M.C., Staal, J.B., De Bie, R.A., & Hendriks, E.J. (2014). Dutch guidelines for physiotherapy in patients with stress urinary incontinence: an update. *Int Urogynecol J*, 25, 171-179.
- Boyle, R., Hay-Smith, E.J.C., Cody, J.D., & Mørkved, S. (2012). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev*, (10), CD007471.
- Bø, K., & Nygaard, I.E. (2020). Is Physical Activity Good or Bad for the Female Pelvic Floor? A Narrative Review. *Sports Med*, 50, 471-84.
- Chiarelli, P., Murphy, B., & Cockburn, J. (2003). Women's knowledge, practises, and intentions regarding correct pelvic floor exercises. *NeuroUrol Urodyn*, 22(3), 246-9.
- Daly, D., Cusack, C., & Begley, C. (2019). Learning about pelvic floor muscle exercises before and during pregnancy: a cross-sectional study. *Int Urogynecol J*, 30, 965-975.
- Gökalp, C., Okumuş, H., & Bilgiç, D. (2020). Urinary incontinence and quality of life according to trimesters in pregnancy. *Cukurova Med J*, 45(3), 954-962.
- Hasan, M., Zahid, S., Hafeez, S., Hashmi, Z., Mannan, H., & Hassan, D. (2019). Knowledge and attitude of Pakistani women towards antenatal exercise: A cross-sectional survey across Lahore. *J Pakistan Med Assoc*, 69(12), 1900-02.
- Haylen, B.T., De Ridder, D., Freeman, R.M., et al. (2010). An International Urogynecological Association (IUGA)/International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Int Urogynecol J*, 21, 5-26.
- Hilde, G., Stær-Jensen, J., Engh, M.E., Brækken, I.H., & Bø, K. (2012). Continence and pelvic floor status in nulliparous women at midterm pregnancy. *Int Urogynecol J*, 23, 1257-63.
- Hill, A.M., McPhail, S.M., Wilson, J.M., & Berlach, R.G. (2017). Pregnant women's awareness, knowledge and beliefs about pelvic floor muscles: a cross-sectional survey. *Int Urogynecol J*, 28, 1557-1565.
- Hyakutake, M.T., Han, V., Baerg, L., Koenig, N.A., Cundiff, G.W., Lee, T., et al. (2018). Pregnancy-associated pelvic floor health knowledge and reduction of symptoms: The PREPARED randomized controlled trial. *J Obstet Gynaecol Can*, 40(4), 418-425.
- İnal, C.G., & Taşhan, S.T. (2020). Urinary incontinence in pregnancy and impact on quality of life. *Health Sci J Adiyaman University*, 6(2), 150-160.
- Jaffar, A., Mohd-Sidik, S., Nien, F.C., Fu, G.Q., & Talib, N.H. (2020). Urinary incontinence and its association with pelvic floor muscle exercise among pregnant women attending a primary care clinic in Selangor, Malaysia. *PLoS One*, 15(7), e0236140.
- Karim, R., Begum, S., Ayub, S., Pervaiz, K. F., & Akhtar, R. (2019). Incontinence of urine in pregnant women. *J Postgrad Med Institute*, 33, 146-149.
- Kegel, A. H., & Powell, T. O. (1950). The physiologic treatment of urinary stress incontinence. *J Urol*, 63(5), 808-14.
- Kegel, A.H. (1948). Progressive resistance exercise in the functional restoration of the perineal muscles. *Am J Obstet Gynecol*, 56(2), 238-48.
- Liu, J., Tan, S.Q., & Han, H.C. (2019). Knowledge of pelvic floor disorder in pregnancy. *Int Urogynecol J*, 30(6), 991-1001.

- Mørkved, S., & Bø, K. (2014). Effect of pelvic floor muscle training during pregnancy and after childbirth on prevention and treatment of urinary incontinence: a systematic review. *Br J Sports Med*, 48(4), 299-310.
- Muhammad, J., Muhamad, R., Husain, N.R.N., & Daud, N. (2019). Pelvic floor muscle exercise education and factors associated with implementation among antenatal women in hospital Universiti Sains Malaysia. *Korean J Fam Med*, 40(1), 45.
- Okeke, H., Ifediora, L., & Ogungbe, C. (2020). Knowledge and practice of pelvic floor muscle exercises among pregnant women in Enugu Metropolis, Nigeria. *Women's Health Report*, 1(1), 444-450.
- O'Neill, A. T., Hockey, J., O'Brien, P., Williams, A., Morris, T. P., Khan, T., et al. (2017). Knowledge of pelvic floor problems: a study of third trimester, primiparous women. *Int Urogynecol J*, 28, 125-129.
- Pires, T.F., Pires, P.M., Costa, R., & Viana, R. (2020). Effects of pelvic floor muscle training in pregnant women. *Porto Biomed J*, 5(5), 1-7.
- Sangsawang, B., & Sangsawang, N. (2013). Stress urinary incontinence in pregnant women: a review of prevalence, pathophysiology, and treatment. *Int Urogynecol J*, 24, 901-912.
- Sut, H.K., & Kaplan, P.B. (2016). Effect of Pelvic Floor Muscle Exercise on Pelvic Floor Muscle Activity and Voiding Functions During Pregnancy and the Postpartum Period. *Neurourol Urodyn*, 35(3), 417-422.
- Süt, H.K., & Küçükkaya, B. (2018). Knowledge and Practices of Women Pelvic Floor Muscle Exercises]. *Suleyman Demirel University J Health Sci*, 9(3), 15-20.
- Temtanakitpaisan, T., Bunyavejchevin, S., Buppasiri, P., & Chongsomchai, C. (2020). Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) Survey Towards Pelvic Floor Muscle Training (PFMT) Among Pregnant Women. *Int J Women's Health*, 12, 295-299.
- Whitford, H.M., & Jones, M. (2011). An exploration of the motivation of pregnant women to perform pelvic floor exercises using the revised theory of planned behaviour. *Br J Health Psychol*, 16(4), 761-78.
- Whitford, H.M., Alder, B., & Jones, M. (2007). A cross-sectional study of knowledge and practice of pelvic floor exercises during pregnancy and associated symptoms of stress urinary incontinence in North-East Scotland. *Midwifery*, 23(2), 204-17.
- Woodley, S.J., Boyle, R., Cody, J.D., Mørkved, S., & Hay-Smith, E.J.C. (2017). Pelvic floor muscle training for prevention and treatment of urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. *Cochrane Database Syst Rev*, (12), CD007471.







# Covid-19 Salgınında Ebelik Öğrencilerinin Siberkondri Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

## Investigation of Cyberchondria Levels and Affecting Factors of Midwifery Students in the Covid-19 Pandemic

Yasemin AYDIN KARTAL<sup>1</sup>, Leyla KAYA<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

• [yasemin.aydin@sbu.edu.tr](mailto:yasemin.aydin@sbu.edu.tr) • ORCID > 0000-0001-7464-945X

<sup>2</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

• [leylakaya02@hotmail.com](mailto:leylakaya02@hotmail.com) • ORCID > 0000-0002-2199-0854

### Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 19 Temmuz / July 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 10 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 541-556

**Atıf/Cite as:** Aydın Kartal, Y. ve Kaya, L. "Covid-19 Salgınında Ebelik Öğrencilerinin Siberkondri Düzeyleri Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi - Investigation of Cyberchondria Levels and Affecting Factors of Midwifery Students in the Covid-19 Pandemic". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 541-556. <https://doi.org/10.47115/jshs.969748>

**Sorumlu Yazar:** Yasemin AYDIN KARTAL

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## COVID-19 SALGININDA EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN SİBERKONDRI DÜZEYLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma, Covid-19 salgınında ebelik öğrencilerinin siberkondri düzeyleri ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

**Yöntem:** Tanımlayıcı desende yürütülen çalışmanın örneklemini, bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde öğrenim gören 308 öğrenci oluşturdu (Katılma Oranı: %93). Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere, “Kişisel Bilgi formu” ve “Siberkondri Ciddiyet Ölçeği (SCÖ)” uygulandı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının  $20.96 \pm 2.56$  olduğu belirlendi. Ebe adaylarının %14.6’sı Covid-19 enfeksiyonu tanısı aldığı, %71.8’i Covid-19 geçiren birey ile temas ettiği ve %36.7’sinin ailesinde Covid-19 tanısı alan birey olduğu saptandı. Öğrencilerin SCÖ toplam puan ortalamasının  $77.44 \pm 23.01$  olduğu saptandı. Öğrencilerin sınıf düzeyi, sigara kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, Covid-19 enfeksiyonu geçirme ve ailesinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren birey varlığı durumunun SCÖ puanlarını anlamlı olarak farklılaştırdığı belirlendi.

**Sonuç ve Öneriler:** Çalışmaya katılan öğrenciler orta düzeyde siberkondriye sahip oldukları belirlendi. Sınıf düzeyi, sigara kullanma durumu, kronik hastalık varlığı, Covid-19 enfeksiyonu geçirme ve ailesinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren birey varlığı gibi değişkenlerin siberkondri davranışının önemli yordayıcıları olduğu belirlendi. Ebelik öğrencilerinde siberkondriyi en aza indirmek için, artan tehdit algısı ele alınarak ve belirsizlik yönetimi ve çevrimiçi sağlık bilgisi okuryazarlığı geliştirilerek bu yeni tehlikeyle mücadele için etkili bir plan geliştirilmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** *Ebelik; Öğrenciler; Covid-19; Siberkondri; Pandemi*



## INVESTIGATION OF CYBERCHONDRIA LEVELS AND AFFECTING FACTORS OF MIDWIFERY STUDENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC

### ABSTRACT:

**Aim:** This study was carried out to determine the cyberchondria levels of midwifery students and the factors affecting them in the Covid-19 Pandemic.

**Method:** The sample of the study, which was conducted in a descriptive design, consisted of 308 students studying at the Department of Midwifery in the Faculty of Health Sciences of a public university (Participation Rate: 93%). “Personal Information Form” and “Cyberchondria Severity Scale (CSS)” were applied to the students who accepted to participate in the study.

**Results:** It was determined that the mean age of the students participating in the study was  $20.96 \pm 2.56$ . It was determined that 14.6% of the midwife candidates were diagnosed with Covid-19 infection, 71.8% had contact with an individual who had Covid-19, and 36.7% had a family member diagnosed with Covid-19. It was determined that the total mean score of the students on the Cyberchondria Severity Scale was  $77.44 \pm 23.01$ . It was determined that the students' grade level, smoking status, presence of chronic disease, Covid-19 infection, and the presence of a family member with Covid-19 infection significantly differentiated their SCS scores.

**Conclusions and Suggestions:** It was determined that the students participating in the study had moderate cyberchondria. It was determined that variables such as class level, smoking status, presence of chronic disease, Covid-19 infection and the presence of an individual with a family history of Covid-19 infection were important predictors of cyberchondria behavior. To minimize cyberchondria in midwifery students, an effective plan should be developed to combat this new danger by addressing the increased threat perception and improving uncertainty management and online health information literacy.

**Keywords:** *Midwifery; Students; Covid-19; Cyberchondria; Pandemic*



## GİRİŞ

Covid-19 enfeksiyonu, dünya nüfusu üzerinde ani ve geniş çaplı hastalık ve ölüme yol açarak, 21. yüzyılın en büyük küresel halk sağlığı krizinin yaşanmasına neden olmuştur (World Health Organization/WHO, 2020). Tüm dünyada hızla yayılan Covid-19 enfeksiyonu (SARSCoV2) Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). Covid-19 pandemisi yaklaşık beş milyon insanın ölümüne sebep olurken, 200 milyon vaka sayısı ile birçok sağlık sorununun yaşanmasına, tüm dünyada sağlık sistemlerinin büyük stres altına girmesine ve pek çok ülkede ise çökmesine sebep olmuştur (Worldometers, 2021).

Pandeminin ilanı kaygı ve stres düzeyinin artmasına neden olmuştur (Wang et

al., 2020). Sosyal yaşam değişirken çevrimiçi bilgi ve bilgiye ulaşma hızla artmıştır (Starcevic et al., 2020). Artan bilgi ve bilgiye erişimin kolaylığı hasta ve sağlıklı popülasyonda bir takım psikolojik sorunları beraberinde getirmektedir (Wu et al., 2021). İnsanların sağlık ile ilgili konularda endişelenme ve bu endişe durumunu azaltma isteği, bir takım arayışlar içerisinde olmasına neden olmuştur. Bu noktada ulaşılabilirliği kolay ve hızlı bir tıbbi değerlendirme yapılabilmesine olanak tanıyan internetten hastalık arama davranışı gerçekleştirilmektedir. Sağlık anksiyetesi ile bireyin internetten hastalık arama davranışı siberkondri olarak tanımlanmaktadır (Vismara et al., 2020). Starcevic ve Berle ise siberkondriyi, “sağlıkla ilgili anksiyete veya endişeden kaynaklanan, internette aşırı veya tekrarlayan bir şekilde sağlıkla ilgili bilgi arama sonucu anksiyete veya endişenin artması” olarak tanımlamıştır (Starcevic & Berle, 2013). Ve bu durum fayda vermeyip sağlık sonuçlarının kötüleşmesine neden olabilmektedir (Altındış ve ark., 2018). Kendisinde var olmayan semptomları var sayma ve ya aşırı semptom geliştirmek sağlık konusundaki kaygıları arttırabilmektedir (Erdoğan & Hocaoğlu, 2020).

Hastalık ile ilgili korkular sosyal ağlar ile yayılırken hastalık kadar tehlike göstermektedir (Jokic-Begic et al., 2020). Bireylerin siberkondri düzeylerini azaltmak için arama motorlarında ve sosyal medyada pandemi hakkında doğru bilgilerin yayınlanmasının yararlı olabileceği bildirilmiştir (Jungmann & Witthöft, 2020). Covid-19 pandemisinde evde kal çağırısı ile insanların çevrimiçi platformları kullanma oranları artmıştır (King et al. 2020). Öğrenciler çevrimiçi platformları yetişkinlere oranla daha fazla kullanmaktadır. Kendilerine uzman görüşü almadan tanı koyabilmektir. Bu da ruhsal açıdan bireyler için yıkıcı sonuçlara neden olmaktadır.

İnternetin giderek yaygınlaşan kullanımı ve çevrimiçi tıbbi bilgileri görüntülemenin olası olumsuz etkileri göz önüne alındığında, siberkondri önemli bir halk sağlığı sorunudur. Siberkondri risk durumlarının belirlenmesi, gerekli yönlendirmelerin yapılması önemlidir. Bununla birlikte, bu fenomenle ilgili araştırmalar sürdürülmektedir ve toplum üzerindeki etkilerini belirlemek için çalışmaların yapılmasına ihtiyaç vardır. Bu çalışma, Covid-19 salgınında ebelik öğrencilerinin siberkondri düzeyleri ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

## YÖNTEM

Tanımlayıcı desende yürütölen çalışmanın evrenini bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakötesi Ebelik Bölümü birinci ve ikinci, üçüncü, dördüncü sınıfta öğrenim gören öğrenciler oluşturdu (N:357). Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş olup, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 308 öğrenci çalışmanın örneklemine oluşturdu (Katılma Oranı: %93).



## Veri Toplama Formları

Veri toplama formları uygulanmaya başlamadan önce, araştırmaya katılan öğrenciler ile “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu” paylaşılıp, online olarak onaylamaları talep edildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilere, “Kişisel Bilgi formu” ve “Siberkondri Ciddiyet Ölçeği” uygulanmıştır.

### Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen form, ebelik öğrencilerinin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, bölümü, sınıfı, aile tipi, sosyo-ekonomik durumu vb.), genel sağlık öyküsünü (kronik hastalık varlığı, sigara kullanımı vb.), Covid-19 pandemisi ile ilgili bilgi ve tutumlarını belirlemek amacı ile oluşturulmuştur.

### Siberkondri Ciddiyet Ölçeği

McElroy ve Shevlin tarafından (2014) geliştirilmiş, Uzun ve ark. tarafından (2016) Türkçe Geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış 33 maddeli, 5’li likert tipi (Hiç: 1 puan ve Her zaman: 5 puan) ve beş boyutlu bir ölçme aracıdır. Bu beş boyut; zorlantı, aşırı kaygı (distress), aşırılık, içini rahatlatma ve doktora güvensizliktir. Zorlantı alt boyutu 3.,6.,8.,12.,14.,17.,24.,25., aşırı kaygı alt boyutu 5.,7.,10.,20.,22.,23.,29.,31., aşırılık alt boyutu 1.,2.,11.,13.,18.,19.,21.,30., içini rahatlatma alt boyutu 4.,15.,16.,26.,27.,32., doktora güvensizlik alt boyutu 9.,28.,33. sorulardan oluşmaktadır. Siberkondri ciddiyet ölçeğinde 9, 28 ve 33 numaralı sorular tersten puanlanmaktadır. Ölçekten 33-165 arası puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puanların yüksekliği, siberkondri şiddetinin de yüksekliğini göstermektedir. Uzun ve ark.’nın (2016) çalışmasında ölçeğin toplam Cronbach Alpha Değeri 0.89 ve alt boyutlarının Cronbach Alpha Değeri 0.65 ile 0.85 arasında bulunmuştur. Bu çalışma için Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri 0.72’dir.

### Verilerin toplanması

Araştırma, 2020-2021 Eğitim Öğretim yılı Bahar döneminde yürütülmüştür. Veriler, araştırmanın yapıldığı Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde bulunan, araştırma hakkında bilgi verilen ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, bilgilendirilmiş onamları alınan öğrencilerden <https://www.google.com/forms/about/> isimli link bağlantılı İnternet uygulaması ile toplanmıştır. Öğrencilere çalışmanın anketinin linki online olarak (mail, whatsapp vb.) öğrenci temsilcileri aracılığıyla ulaştırılmıştır.

## Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri, SPSS 16.0 (Statistical Package for Social Science) paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel analizlerinden sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin dağılımı Kolmogorov Smirnov testi ile kullanılarak değerlendirilmiştir. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesinde; Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. İki kategori içeren kategorik değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi, ikiden çok kategori içeren değişkenlerle nicel değişkenlerin karşılaştırılmasında Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. Kruskal Wallis H testi neticesinde farklılık tespit edilmesi durumunda; kategoriler Mann-Whitney U testi ile ikişerli olarak karşılaştırılarak farklılığın hangi kategori ya da kategorilerden kaynaklandığı tespit edilmiştir. 0,05'in altındaki "p" değerleri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

## Etik ilkeler

Araştırmanın yapılabilmesi için Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Sayı: E-46418926-050.01.04-40281) ve araştırmanın yapıldığı üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya dahil edilecek öğrencilere çalışma hakkında bilgi verilerek online olarak onamları alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamındaki öğrencilerinin yaş ortalamasının  $20.96 \pm 2.56$  (min:20, max:29) olduğu, %30.5'unun birinci, %23.4'nün ikinci, %26'sının üçüncü ve %20.1'nin ise dördüncü sınıf olduğu belirlendi. Ebelik öğrencilerinin çoğunlukla ilde yaşadığı (%64.9) ve gelirinin giderine denk (%64.9) olduğu belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Ebelik Öğrencilerinin Tanımlayıcı Özellikleri (n:308)		
Sosyodemografik Özellikler		
	Ort±SS	Min-Max
Yaş	20.96±2.56	(18-37)
	n	%
<b>Sınıf</b>		
1. Sınıf	94	30.5
2. Sınıf	72	23.4
3. Sınıf	80	26.0
4. Sınıf	62	20.1
<b>Çoğunlukla yaşadığı yer</b>		
Köy	19	6.2
İlçe	89	28.9
İl	200	64.9
<b>Gelir Durumu</b>		
Gelirim Giderimden Fazla	23	7.5

Gelirim Giderime Denk	200	64.9
Gelirim Giderimden az	85	27.6
<b>Sigara kullanımı</b>		
Evet	41	13.3
Hayır	267	86.7
<b>Alkol Kullanımı</b>		
Evet	28	5.8
Hayır	290	94.2
<b>Kronik hastalık durumu</b>		
Evet	23	7.5
Hayır	285	92.5

Çalışmaya katılan öğrencilerin büyük çoğunluğunun sigara ve alkol kullanmadığı belirlenirken, %7.5'nun bir kronik hastalığı olduğu belirlendi (Tablo 1). Kronik hastalıklar arasında; %3 astım, %1 hipotroidi, %1 hipertansiyon, %1 böbrek yetmezliği, %0.6 diyabet, % 0.6 polikistik over sendromu ve %0.3 ise Crohn hastalığı yer aldığı saptanmıştır.

**Tablo 2. Öğrencilerin Covid-19 Enfeksiyonu İle İlgili Deneyim ve Tutumları (n:308)**

	n	%
<b>Covid-19 enfeksiyonu geçirdiniz mi</b>		
Evet	45	14.6
Hayır	263	85.4
<b>Ailenizde Covid-19 tanısı alan birey mevcut mu</b>		
Evet	221	71.8
Hayır	87	28.2
<b>Covid-19 enfeksiyonu olan birey ile temas durumu</b>		
Evet	113	36.7
Hayır	195	63.3
<b>Covid 19 pandemisi için yeterince önlem durumu</b>		
Evet	260	84.4
Hayır	48	15.6
<b>Çevrimiçi platformlarda geçirilen günlük süre</b>		
0-30	79	22.4
30 dk-1 saat	65	21.1
1-2	27	8.8
1-4 saat	69	25.6
4 saat ve üzeri	68	22.1
<b>*Covid-19 hakkında güncel bilgi takibi aracı</b>		
İnternet	307	99.7
Sosyal medya	285	92.5
Televizyon	272	88.3

Çevre	116	37.7
Sağlık çalışmanı	112	36.4
<b>Covid-19 Pandemisinin bitip eski hayat düzenine döneceğine inanıyor musunuz</b>		
Evet	94	30.5
Hayır	83	26.9
Kısmen	131	42.5
<b>*Covid 19 pandemisine karşı en çok hangi önleme dikkat ediyorsunuz</b>		
Sosyal İzolasyon	215	69.8
Maske Kullanımı	307	99.7
Hijyen Kuralları	212	68.8
Sağlıklı Beslenme	181	58.8
Vitamin Desteği	62	20.1
Egzersiz	58	18.8
<b>Covid-19 pandemisinin yaşam kalitenizi değiştirdi mi</b>		
Evet	219	71.1
Hayır	12	3.9
Kısmen	77	25

\*Birden fazla yanıt verilmiştir

Katılımcıların %14.6'sı polimeraz zincir reaksiyonu (PCR) ile doğrulanan bir COVID-19 enfeksiyonu öyküsü bildirdi. Ebelik öğrencilerinin %36.7'si COVID-19 geçiren birey ile temas ettiğini bildirirken, %71.8'inin ailesinde PCR ile doğrulanmış Covid-19 tanısı alan birey olduğu belirlendi (Tablo 2).

Öğrencilerin Covid-19 pandemisi ile ilgili güncel haberleri takip etmek için çevrimiçi platformlarda geçirdiği sürenin çoğunlukla 1-4 saat (%25.6) olduğu, bu haberleri daha çok internet (%99.7) ve sosyal medya (%92.5) araçları ile takip ettikleri belirlendi. Öğrencilerin Covid-19 pandemisi için aldıkları önlemler arasında çoğunlukla maske (%99.7), sosyal izolasyon(%69.7), hijyen kuralları (%68.8) ve sağlıklı beslenme (%58.8) olduğu belirlendi (Tablo 2).

Çalışmaya katılan ebe adaylarının çoğunluğunun Covid-19 pandemisinin yaşam kalitesini etkilediği (%71.1) ve Covid-19 pandemisinin bitip eski hayat düzenine döneceğine kısmen (%42.5) inandıkları belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 3. Siberkondri Ciddiyet Ölçeği Toplam Puan ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Siberkondri Ciddiyet Ölçeği	Min-Max değer	Ort±SS
Zorlantı	8-40	13.83±7.10
Aşırı Kaygı	8-40	18.33±7.14
Aşırılık	8-40	23.50±6.98

İçini Rahatlatma	6-30	15.33±5.65
Doktora Güvensizlik	3-15	6.43±3.0
Toplam puan	39-153	77.44±23.01

Çalışmaya katılan ebe adaylarının Siberkondri Ciddiyet Ölçeği toplam puan ortalaması 77.44±23.01 (min:39, max:153) olarak belirlendi.

**Tablo 4. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Ve Bazı Özelliklerine Göre SCÖ Toplam Puan ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n:308)**

		SCÖ Zorlantı Alt Boyutu	SCÖ Aşırı Kaygı Alt Boyutu	SCÖ Aşırılık Alt Boyutu	SCÖ İçini Rahatlatma Alt Boyutu	SCÖ Doktora Güvensizlik Alt Boyutu	SCÖ Toplam Puan Ortalaması
		Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Sınıf Düzeyi	1. Sınıf (n:94)a	14.73±7.82	19.34±6.96	24.83±6.86	16.34±5.23	6.38±2.89	81.65±23.30
	2. Sınıf (n:72)b	12.27±5.71	17.17±6.34	22.98±6.76	15.12±5.36	6.36±3.12	73.92±19.35
	3. Sınıf (n:80)c	13.78±6.69	18.63±7.13	23.33±6.92	14.48±5.81	6.26±2.77	76.51±23.46
	4. Sınıf (n:62)d	15.20±8.28	18.54±8.36	22.95±7.47	15.58±6.23	6.80±3.26	79.09±23.54
		*p:.036	*p:.052	*p:.059	*p:.131	*p:.772	*p:.043
		a>b					a>b
Gelir durumu	Gelirim giderimden az (n:23)	14.04±8.15	17.21±6.31	23.91±6.12	17.34±4.49	5.82±2.34	78.34±23.03
	Gelirim giderime denk (n:200)	13.46±6.94	18.03±7.29	23.45±7.13	14.97±5.81	6.53±3.08	76.45±22.97
	Gelirim giderimden fazla (n:85)	14.64±7.20	19.35±6.97	23.51±6.91	15.64±5.45	6.36±2.97	79.52±23.21
		*p:.340	*p:.238	*p:.944	*p:.097	*p:.721	*p:.539
Sigara kullanma durumu	Evet(n:113)	19.73±10.16	22.80±8.82	27.68±7.68	19.58±6.13	6.02±2.38	95.82±30.20
	Hayır (n:195)	12.92±6.05	17.65±6.61	22.86±6.65	14.68±5.29	6.49±3.09	74.62±20.34
		**p:.000	**p:.000	**p:.000	**p:.000	**p:.625	**p:.000

<b>Kronik hastalığa sahip olma durumu</b>	<b>Evet(n:113)</b>	17.34±9.24	21.86±9.03	26.26±7.78	17.43±6.50	6.34±2.99	89.26±29.22
	<b>Hayır (n:195)</b>	13.55±6.85	18.05±6.91	23.28±6.88	15.16±5.55	6.43±3.01	76.49±22.22
		**p:.112	**p:.040	**p:.045	**p:.067	**p:.920	**p:.035
<b>Covid-19 enfeksiyon geçirme durumu</b>	<b>Evet (n:45)</b>	14.98±8.51	20.43±7.87	25.62±6.81	17.33±6.05	6.09±2.43	84.47±25.10
	<b>Hayır (n:263)</b>	13.59±6.77	17.90±6.92	23.06±6.95	14.92±5.48	6.50±3.11	75.98±22.32
		**p:.497	**p:.039	**p:.016	**p:.012	**p:.707	**p:.025
<b>Ailede Covid-19 tanısı alan birey varlığı durumu</b>	<b>Evet(n=221)</b>	13.24±6.65	17.58±6.55	23.12±6.82	15.07±5.51	6.40±3.02	75.44±21.80
	<b>Hayır (n=87)</b>	15.98±8.28	21.10±8.48	24.89±7.43	16.28±6.08	6.51±2.97	84.78±25.85
		**p:.690	**p:.035	**p:.101	**p:.076	**p:.597	**p:.063

\*Kruskal Wallis Test , \*\*Mann Whitney U Test

Öğrenci ebelerin sınıf düzeyine göre SCÖ zorlantı alt boyut puan ortalaması ve ölçek toplam puan ortalamasının anlamlı olarak farklılaştığı belirlenirken, gelir durumu değişkenine göre SCÖ ölçek puanlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı belirlendi.

Öğrencilerin sigara kullanma durumu, SCÖ toplam puan ortalamaları ve zorlantı, aşırı kaygı, aşırılık, içini rahatlatma alt boyut puan ortalamalarını anlamlı olarak farklılaştırırken, kronik hastalık varlığı ise SCÖ toplam puan, aşırı kaygı ve aşırılık alt boyut puan ortalamalarını anlamlı olarak farklılaştırdığı belirlendi.

Covid-19 enfeksiyonu geçirme durumu SCÖ toplam puan, aşırı kaygı, aşırılık ve içini rahatlatma alt boyut puan ortalamalarını farklılaştırırken, ailesinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren birey olma durumunun ise sadece SCÖ aşırı kaygı alt puan ortalamasını farklılaştırdığı saptandı (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, Covid-19 pandemisinde ebeler öğrencilerinin siberkondri düzeyleri ve etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışmaya katılan ebe adaylarının Siberkondri Ciddiyet Ölçeği puan ortalaması 77.44±23.01 olduğu belirlendi. Minimum (33 puan), maksimum (165 puan) değerler göz önüne alındığında, çalışmaya katılan öğrencilerde orta düzeyde siberkondri saptanmıştır. Digital çağın yeni

kavramlarından olan siberkondri ile ilgili ulusal ve uluslararası literatürde yapılan çalışmalar oldukça sınırlıdır. Norr ve ark.'nın 2015 yılında bir internet sitesini kullanan 526 kişide yaptığı çalışmada orta düzeyde siberkondri saptarken (Norr ve ark., 2015), Barke ve ark.'nın (2016) Almanya'da internet üzerinden 500 kişide yaptıkları çalışmada ise siberkondri puanları ort:60,0 olarak bildirilmiştir (Barke ve ark., 2016).

Çalışma sonuçlarımızla benzer şekilde Apay ve ark.'nın (2017) bir üniversitede 411 öğrenci ile yaptıkları çalışmada (2017) siberkondri ölçek puan ortalaması  $71.45 \pm 13.02$ , Uzun'un (2016) Pamukkale Üniversitesi çalışanları ile yürüttüğü çalışmada siberkondri toplam puan ortalaması ise  $71.1 \pm 17.6$  olarak bulunurken, Tüter'in aile hekimliği polikliniğine başvuran bireylerde ve Başoğlu'nun 15-49 yaş gurubu kadın hastalarla yaptığı çalışmada ise siberkondri düzeyi orta şiddette olduğu bulunmuştur (Apay ve ark., 2017; Uzun, 2016; Tüter, 2019; Başoğlu, 2018). Ebelik öğrencilerin siberkondri düzeyleri toplum ortalaması ile benzerdir. Pandemi gibi olağanüstü durumlarda hastalık hakkında daha fazla bilgi öğrenmek sağlık anksiyetesini artırarak siberkondri davranışını tetikleyebilir. Dolayısıyla Covid-19 pandemisinin öğrencilerin siberkondri düzeylerini etkilediği düşünülmektedir. Ebe adaylarına mesleki eğitimleri süresince sağlık okuryazarlığı bilinci kazandırılarak gereksiz sağlık kaygısı ile beslenen siberkondri davranışı azaltılabilir veya önlenebilir.

Çalışma bulgularına göre birinci sınıf öğrencilerin ikinci sınıf öğrencilere göre siberkondri tutumlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Mesleki eğitim düzeyi arttıkça siberkondri davranışının azaldığı görülmüştür. Çalışma kapsamında yer alan öğrenciler teknolojiye adaptasyonu yüksek Z kuşağıdır. Dolayısıyla, sağlıkla ilgili bilgilere kolayca erişim sağlamaktadırlar. İnternet, tıbbi bilgilere ve kayıtlara insanların erişimini sağlayan önemli bir sağlık bilgi kaynağı olmasının yanında güvenli bir bilgi kaynağı olup olmadığı tartışmalıdır. Nitekim, sağlıkla ilgili internet sitelerini inceleyen çalışmalar, bilgilerin güvenilirliği, kalitesi ve doğruluğu konusunda sorunlar olduğunu bildirmektedir. Özellikle kaynağı konusunda netlik bulunmayan bilgiler, kişilerin sağlık davranışlarında ve dolayısıyla sağlık durumlarında olumsuz sonuçlara neden olabilmektedir (Yılmaz, 2014). Bu nedenle, toplum sağlığına olumsuz etki edebilecek bilgi kaynaklarının önüne geçebilen çeşitli düzenlemelerin varlığı zorunlu hale gelmektedir.

Çalışmaya katılan öğrencilerin %22.1'i Covid-19 pandemisi ile ilgili güncel durumu takip etme ve hastalık hakkında bilgi sahibi olmak için günde "4 saat ve üzeri" internette zaman geçirdiği belirlenmiştir. Öğrenciler, arama motorlarını kullanarak kolaylıkla internetteki aşırı miktardaki filtersiz sağlık bilgisine ulaşmaktadır. İnternetteki teknik dil, kaliteli bilgi eksikliği ve olumsuz bilgi bolluğu gibi durumlar, kişilerde sağlık kaygısını artırmaktadır (White & Horvitz, 2009).

Dolayısıyla, digital ortamda sağlık bilgisi arama davranışının artmasının bir sonucu olarak siberkondri insidansının da artması beklenmektedir (Bati et al., 2018). Sağlık okuryazarlık düzeyinin tüm kuşaklarda “dijital sağlık okuryazarlığı” olarak güncellenerek başta Z kuşağına ve eğitimcilere olmak üzere tüm kuşaklara uygulanabilirliğinin sağlanması oldukça önemlidir.

Çalışma bulgularına göre sigara kullanma durumu veya kronik hastalığı varlığı siberkondrik tutumu artıran değişkenler olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgularımızla benzer şekilde, Bati ve ark.’nın (2018) sağlık alanında okuyan 874 öğrenci ile yürüttükleri çalışmada öğrencilerde sağlık sorunu varlığının siberkondri üzerinde etkili olduğunu bildirmişlerdir (Bati ve ark., 2018). Küresel bir halk sağlığı krizi olan Covid-19 enfeksiyonu için kronik rahatsızlıkları bulunanların risk altında olduğu bildirilmektedir (Akpinar & Ustun, 2020). WHO’ya göre (2020) bağışıklığı zayıf kişiler, kalp rahatsızlıkları olan kişiler, astımlı kişiler, obezitesi olan kişiler, HIV, karaciğer ve böbrek hastalığı olan kişiler yüksek risk grubunda yer almaktadır. Ayrıca, tütün kullanımının da Covid-19 salgınının ağırlaştırıcı faktörleri arasında olduğu bildirilmiştir (Halk Sağlığı Uzmanları Derneği/HASUDER, 2020). Dolayısıyla riskli grupta bulunan öğrenciler, virüs bulaşmasına yönelik artan kaygı düzeyi ile birlikte sosyal medya ve internet üzerinden hastalığa ilişkin araştırma yaparak kendini rahatlatma davranışları sergileyebilirler. Siberkondriye sahip bireylerin, internetin yalnızca sağlıkla ilgili bilgi edinmenin bir yolu olduğunu ve sağlıkla ilgili tüm soruların cevaplarını bulduran ve kendi kendine tanı koyabilmesini sağlayan bir araç olmadığını öğrenmeleri gereklidir (Starcevic, 2013).

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgının hızlı yayılması, henüz bir tedavisinin olmaması ve ölümcül seyretmesi üniversite öğrencilerinin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilere neden olabilmektedir. Covid-19 enfeksiyonu geçiren öğrencilerin siberkondri düzeylerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu belirlenirken, ailesinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren birey bulunan öğrencilerin ise siberkondri aşırı kaygı alt boyut puan ortalamaları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Pandemi düzeyindeki salgın hastalıklar; belirsizlik, ölümler ve kalıcı etkilere neden olmaktadır. Bireylerde bulaş riskini azaltmak için sosyal izolasyon ve karantina önlemleri uygulanmaktadır. İzolasyon ve karantina yöntemleri salgının yayılmasını engellerken, bireylerin evde geçirdikleri süre artmakla birlikte internette geçirilen süre de artmaktadır. Pandemi süreci ile ilgili belirsizliğinin devam etmesi, yakınına kaybetme riski, henüz bir tedavi yönteminin bulunmaması gibi durumlar Covid-19 enfeksiyonu tanısı alan veya ailesinde Covid-19 tanısı alan birey bulunan öğrencilerde psikososyal etkilere neden olmaktadır. Bu süreçte, kişisel düzeyde, insanların sağlıkları, aileleri, güvenlikleri veya mali durumları için korku duymaları muhtemeldir (Taylor, 2019).

Covid-19 pandemisinin neden olduğu korku ve belirsizlik ile bu küresel teh-



dide ilişkin çevrimiçi, doğrulanmamış ve sürekli güncellenen bilgilerin bolluğu, giderek artan bir şekilde önemli halk sağlığı sorunu olarak kabul edilen siberkondrinin gelişimi için verimli bir topraktır. Artan tehdit algısını ele alarak, belirsizlik yönetimini ve çevrimiçi sağlık bilgisi okuryazarlığını geliştirerek bu yeni tehlikeye karşı etkin mücadele planı geliştirilmelidir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmaya katılan öğrencilerin orta düzeyde siberkondriye sahip oldukları belirlenmiştir. Öğrencilerin sınıf düzeyi, sigara kullanma durumu, kronik hastalığı varlığı, Covid-19 enfeksiyonu geçirme ve ailesinde Covid-19 enfeksiyonu geçiren birey varlığı gibi değişkenlerin siberkondri düzeyini etkilediği belirlenmiştir.

Her geçen gün artan dijitalleşme ile birlikte sağlık bilgisi arama davranışının zamanla artacağı düşünülmektedir. Sosyal medya platformları ve diğer mecralar aracılığıyla hızla yayılan küresel doğrulanmamış bilgi salgını, savunmasız bireyler arasında psikososyal bozukluklarının gelişimi için bir risk faktörü olabilir. Özellikle internet, yanlış ve güvenli olmayan bilgilerle dolup taşıdığı bir pandemi durumunda kaygı geliştirmek için bir güvenlik açığı faktörüdür. Bu nedenle, bu savunmasız nüfusa daha etkili bir şekilde ulaşmak ve aşırı çevrimiçi arama ve filtersiz bilgilerin zararlı etkilerini önlemek için müdahaleler dijital olarak planlanmalıdır.

Gerek siberkondrinin neden olduğu sağlık problemlerini belirlemek, gerek potansiyel ekonomik maliyetlerinin daha iyi anlaşılmasına katkıda bulunulacak ve bu olumsuz etkileri en aza indirecek stratejilerin belirlenmesi için geniş popülasyonlu çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Teşekkür ve Açıklamalar

Araştırmamıza katkı sağlayan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

## Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır. Finansal destekte bulunan kişi yada kuruluş yoktur.

## Yazar Katkısı

Araştırmanın planlanması: Y.A.K, L.K, veri toplama: L.K, veri analizi: Y.A.K, makale yazımı ve revizyonlar: Y.A.K, L.K

## KAYNAKLAR

- Akpinar, F., & Üstün, Y. (2020). Current information about SARS-COV-2 (COVID-19) infection in obstetrics and gynecology practice. *Turk J Womens Health Neonatol*, 2(1), 13–16.
- Altındış, S., İnci, M. B., Aslan, F. G., Altındış, M. (2018). Üniversite çalışanlarında siberkondria düzeyleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 8(2), 359–370. <https://doi.org/10.31832/smj.423652>.
- Apay Ejder, S., Gürol, A., Özdemir, S., Uslu, S. (2019). The reliability and validity of the cyberchondria severity scale for the Turkish students. *Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 49(1), 430–450. <https://doi.org/10.14812/cufej.571361>.
- Barke, A., Bleichhardt, G., Rief, W., & Doering, B. K. (2016). The Cyberchondria Severity Scale (CSS): German Validation and Development of a Short Form. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(5). <https://doi.org/10.1007/s12529-016-9549-8>.
- Başoğlu, M. A. (2018). Edirne İl Merkezinde 15-49 Yaş Grubu Kadınlarda Siberkondrinin Sürekli Kaygı Ve Psikolojik İyi Oluş İle İlişkinin İncelenmesi. 28-29. Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi. Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Bati, A. H., Mandiracioglu, A., Govsa, F., & Çam, O. (2018). Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students. *Nurse Education Today*, 71, 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.029>.
- Erdoğan, A., & Hocaoglu, Ç. (2020). Siberkondria: Bir gözden geçirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 12(4), 435–443. <https://doi.org/10.18863/pgy.654648>.
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği/HASUDER. (2020). <https://korona.hasuder.org.tr/wp-content/uploads/Corona-16.3.2020-11.50.pdf>. Erişim Tarihi: 18.06.2021.
- Jokic-Begic, N., Korajlija, A. L., & Mikac, U. (2020). Cyberchondria in the age of COVID-19. *PLoS ONE*, 15(12), e0243704. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243704>.
- Jungmann, S. M., & Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(2), 184–186. <https://doi.org/10.1556/2006.2020.00016>.
- McElroy, E., & Shevlin, M. (2014). The development and initial validation of the cyberchondria severity scale (CSS). *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 259–265. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.12.007>.
- Norr, A. M., Allan, N. P., Boffa, J. W., Raines, A. M., & Schmidt, N. B. (2015). Validation of the Cyberchondria Severity Scale (CSS): Replication and extension with bifactor modeling. *Journal of Anxiety Disorders*, 31. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2015.02.001>.
- Starcevic, V. (2013). Hypochondriasis and health anxiety: Conceptual challenges. In *British Journal of Psychiatry*, 202(1), 7–8. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.112.115402>.
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: Towards a better understanding of excessive healthrelated internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205–213.
- Starcevic, V., Schimmenti, A., Billieux, J., & Berle, D. (2020). Cyberchondria in the time of the COVID-19 pandemic. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 53–62. <https://doi.org/10.1002/hbe2.233>.
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.
- Tüter, M. (2019). Aile Hekimliği Polikliniğine Başvuran Hastalarda Siberkondri Düzeyinin Ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi. Aile Hekimliği Ana Bilim Dalı. Tıpta Uzmanlık Tezi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Uzun, S. U. (2016). Pamukkale Üniversitesi Çalışanlarında Siberkondri Düzeyi ve Etkileyen Etmenler. Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı. Uzmanlık Tezi. Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Vismara, M., Caricasole, V., Starcevic, V., Cinosi, E., Dell'Osso, B., Martinotti, G., & Fineberg, N. A. (2020). Is cyberchondria a new transdiagnostic digital compulsive syndrome? A systematic review of the evidence. In *Comprehensive Psychiatry*, 99, 152167. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152167>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1–25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- White, R. W., & Horvitz, E. (2009). Experiences with web search on medical concerns and self diagnosis. *AMIA*

- Annual Symposium Proceedings, 696-700.
- World Health Organization. (2020). WHO Timeline - COVID-19. Erişim adresi: [https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19?gclid=EAlalQobChMI4MaewOeo6glVyyMrCh2JRgUIEAAAYASAAEgLo3\\_D\\_BwE](https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19?gclid=EAlalQobChMI4MaewOeo6glVyyMrCh2JRgUIEAAAYASAAEgLo3_D_BwE) Erişim tarihi: 30.05.2021.
- Worldometers (2021). Worldometer COVID-19 coronavirus pandemic. Erişim adresi: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> Erişim tarihi: 22.09.2021.
- Wu, X., Nazari, N., & Griffiths, M. D. (2021). Using fear and anxiety related to covid-19 to predict cyberchondria: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 23(6). <https://doi.org/10.2196/26285>.
- Yılmaz, E. (2014). Türkiye'de hastaların internette tıbbi enformasyon arama davranışlarının doktor-hasta iletişimine etkileri. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 93-108. <https://doi.org/10.16878/gsuiletisim.12582>.







## Türkiye’de Gebelikte Şiddet Durumuyla İlgili Yayınlanan Makalelerin İçerik Analizi: 2010-2020

### The Content Analysis of the Articles Published Regarding Violence in Pregnancy in Turkey: 2010-2020

Funda ÇİTİL CANBAY<sup>1</sup>, Elif Tuğçe ÇİTİL<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
• midwifefunda23@gmail.com • ORCID > 0000-0001-7520-4735

<sup>2</sup> Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
• midwifeelif23@gmail.com • ORCID > 0000-0003-2815-7010

#### Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 13 Temmuz / July 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 17 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 557-572

**Atrf/Cite as:** Çitil Canbay, F. ve Çitil, E. T. "Türkiye’de Gebelikte Şiddet Durumuyla İlgili Yayınlanan Makalelerin İçerik Analizi: 2010-2020 - The Content Analysis of the Articles Published Regarding Violence in Pregnancy in Turkey: 2010-2020". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 557-572. <https://doi.org/10.47115/jshs.971184>

**Yazar Notu:** Bu çalışma, Bolu’da düzenlenen Uluslararası Akademik Araştırmalar Kongresi’nde sözel bildiri olarak sunulmuş olup, ilgili kongrenin özet bildiri kitabında yayınlanmıştır. Yayın aşamasında 2010-2020 yılları arasında daha geniş örneklemde irdelenmiştir.

**Sorumlu Yazar:** Funda ÇİTİL CANBAY

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## TÜRKİYE'DE GEBELİKTE ŞİDDET DURUMUYLA İLGİLİ YAYINLANAN MAKALELERİN İÇERİK ANALİZİ: 2010-2020

### ÖZ:

**Amaç:** Bu araştırmada 2010-2020 yılları arasında Türkiye'de gebelikte şiddet durumuyla ilgili yayınlanan makalelerin incelenmesi amaçlandı.

**Yöntem:** Araştırma doküman incelemesi ile nitel desende gerçekleştirildi. Konuyla ilgili makalelerden bir arşiv oluşturuldu. Ele alınan makalelerin incelenmesinde yorumlayıcı yaklaşım doğrultusunda geliştirilen "Yayın Değerlendirme Kılavuzu" kullanıldı. Analizde betimsel içerik analizi tekniği kullanıldı.

**Bulgular:** Elde edilen veriler doğrultusunda değerlendirilen makalelerin çoğunlukla nicel olup, makalelerde veri toplama araçlarının sıklıkla yazarlar tarafından geliştirildiği belirlendi. Konuyla ilgili yapılan makalelerin çoğunlukla girişimsel olmayan yöntemlerle retrospektif tanımlayıcı ya da analitik kesitsel olarak yapıldığı saptandı. Makalelerde veri toplama araçlarının test edilmesinde pilot uygulamaların yapılmadığı ve uzman görüşü alınmadığı tespit edildi. Çoğunlukla makalelerde sistematik olmayan yöntemlerle şiddet türü, şiddeti uygulayan kişiler, şiddete verilen tepkiler ve baş etme yöntemlerinin ele alındığı saptandı. Veri çözümlenmelerinde altı ana tema ve bu temalardan oluşan alt temalar belirlendi.

**Sonuç ve Öneriler:** Değerlendirmeye alınan çalışmalar gebelikte şiddetin boyutlarını ortaya koyan önemli sonuçlar içermektedir. Araştırma sonuçlarına göre, gebelikte şiddetin tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de önemli bir sorun olduğu görüldü. Türkiye'de, gebelikte şiddet konusunda girişimsel ve nitel çalışmaların kısıtlılığı göz önüne alındığında, bu konuda daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Konuya ilişkin yapılacak çalışmalarda kültürel farklılıkları dikkate alan yeni araştırmaların yapılması önerilebilir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik; Kadına Yönelik Şiddet; Şiddet; Türkiye



## THE CONTENT ANALYSIS OF THE ARTICLES PUBLISHED REGARDING VIOLENCE IN PREGNANCY IN TURKEY: 2010-2020

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of the research was to examine the published articles on violence in pregnancy between 2010-2020 in Turkey.

**Methods:** The research was carried out qualitatively through document analysis. An archive was formed from the articles related to the subject. "Publication Evaluation Guideline" which was developed in line with interpretative approach was used in the review of articles. Descriptive content analysis technique was employed in data analysis.

**Results:** It was identified that the articles, which were reviewed, were mostly quantitative studies and the data collection tools were frequently developed by the authors. It was found that they were done via non-invasive methods in retrospective descriptive or analytical cross-sectional pattern. It was seen that pilot studies were not done to test the data collection tools in the articles and expert opinions were not received. It was identified that the articles mostly dealt with type of violence, individuals committing violence, reactions against violence and coping skills through non-systematic methods. Six main themes and sub-themes consisting of these themes were determined in data analysis.

**Conclusions and Suggestions:** The studies included in the evaluation contain important results that reveal the dimensions of violence during pregnancy. According to the research results, it was seen that violence in pregnancy was a significant problem in Turkey as well as throughout the world. Considering the limited number of interventional and qualitative studies on violence during pregnancy in Turkey, it seems that more studies are needed on this subject. It can be recommended to conduct new researches that take into account cultural differences in studies on the subject.

**Keywords:** *Pregnancy; Violence Against Women; Turkey; Violence*



## GİRİŞ

Kadına yönelik şiddet insan haklarını ihlal eden önemli bir halk sağlığı sorunudur (Öztürk ve ark., 2016; Chisholm ve ark., 2017). Küresel tahminlere göre dünya genelinde kadınların yaklaşık üçte biri (%30-35) hayatının herhangi bir döneminde fiziksel ve cinsel şiddetin herhangi bir boyutuyla karşı karşıya gelmektedir (Dünya Sağlık Örgütü, 2013). Kadınlar durumsal stres yaşadıkları hassas gebelik süreci boyunca bile şiddete maruz kalmaktadır (Çetin & Arslan, 2015; Abasiubong ve ark., 2020).

Bir kadın gebelik öncesinde şiddete maruz kalıyor ise, gebelik esnasında şiddeti farklı boyutlarda yaşamaya devam edebilir. Gebelikte şiddetin en büyük etkeni, gebelik öncesinde kadının patolojik bir şiddet süreci içinde olmasıdır (Çetin & Arslan, 2015). Gebeler savunmasız bireylerdir ve gebeler istismar riski altındadırlar (Kourtis ve ark., 2011; Lukasse ve ark., 2014; Woody ve ark., 2017). Gebeler bu yönleriyle gebelikleri süresince kadına yönelik şiddetin herhangi bir boyutuyla karşı karşıya gelebilir (Calderón ve ark., 2008). Gebelikte şiddet kadın ve çocuk sağlığı üzerinde ciddi sorunlara yol açabilir (Alan Dikmen & Çankaya, 2020; Calderón ve ark., 2008) Şiddete bağlı travmalar sonucu abortuslar meydana gelebilir (Nur, 2014). Gebelikte şiddet sonucunda duygu durum bozukluklarının yanı sıra; annenin sağlıksız beslenmesi, gebenin kontrolsüz kilo alması, yetersiz beslenme, gebenin zararlı alışkanlıklarının (sigara, alkol, uyuşturucu vb.) kullanılması, abortus, preterm doğum, düşük doğum ağırlığı, antenatal bakım yetersizliği, ölü doğum, fetal travma, erken membran rüptürü ve ölüm gibi risklerle karşı karşıya kalabilirler (Maman ve ark., 2002; Garcia-Moreno ve ark., 2006; Maman ve ark., 2010; Stöckl ve ark., 2010; Abasiubong ve ark., 2020). Dünyanın farklı ülkelerindeki gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin gebelikte şiddet durumları incelendiğinde; Yeni Zelanda'da %15, Çin'de %7, Brezilya'da %13,1, Kolombiya'da %2, Uganda'da %8,1 ve Avusturalya'da %13,5 oranlarında farklılıklar gözlemlendiği anlaşılmaktadır (Silva ve Leite, 2020).

Türkiye'de gebelikte şiddetle ilgili yapılmış çalışmalar kısıtlıdır. Son yıllarda Türkiye'de gebelikte şiddet tanımlayıcı nitelikte bazı çalışmalarla gündeme gelmiştir (Yüksel-Kaptanoğlu & Adalı, 2019; Gürkan ve ark., 2020).

Kadına yönelik şiddetin artışı ile birlikte son on yıl içerisinde gebelikte şiddet konusu hem dünyada hem de ülkemizde önem kazanmaya başlamıştır (Yıldız ve ark., 2017; Yüksel-Kaptanoğlu, 2019; Alan Dikmen & Çankaya, 2020; Gürkan ve ark., 2020). Yapılan araştırmalarda gebelikte şiddet günümüz dünyasında gittikçe artan önemli bir problem olarak kabul edilmektedir (Yıldız ve ark., 2017). Türkiye'de gebelikte şiddete yönelik yapılan çalışmaların genel profilini ve içerik analizini betimleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışma bu özelliğiyle öz-

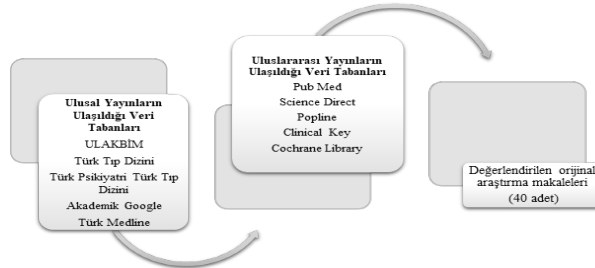


gün olma ve literatürdeki bilgi boşluğunu doldurabilecek özelliğindedir. Bu nedenle bu çalışma, 2010-2020 yılları arasında Türkiye'de gebelikte şiddet durumuyla ilgili yayınlanan makaleleri irdelemek amacıyla yapılmış bir doküman analizidir. Bu amaca yönelik çalışma kapsamına alınan çalışmalardan şu sorulara cevap aranmıştır; Türkiye'deki gebelikte şiddetin ele alındığı araştırmaların tipi/deseni/yöntemi nasıldır, Türkiye'de gebelikte şiddet çalışmalarında kullanılan veri toplama araçları nelerdir ve Türkiye'de gebelikte şiddet çalışmalarındaki ana sonuçlar nasıldır?

## YÖNTEM

Araştırma doküman incelemesi ile nitel desende gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında doküman taraması ve analizde betimsel analiz kullanıldı (Yıldırım ve Şimşek, 2008). Analiz yapmadan önce gebelikte şiddetin ele alındığı makaleler toplanarak, bir arşiv oluşturuldu. Makalelerden araştırmanın örneklemini **“Türk Medline, Google Akademik, Cochrane Library, PubMed, Clinical Key, Science Direct, ULAKBİM”** elektronik veri tabanlarından elde edildi. Makalelerin tarama işleminde **“kadına yönelik şiddet”, “gebelikte şiddet”, “violence”, “violence against women”, “Turkey”, “pregnancy”** ve **“domestic violence”** anahtar kelimeleri kullanılarak makaleler elde edilmiştir. Tarama yaparken “ve”, “veya”, “or” ve “and” bağlaçları kullanılmıştır.

Araştırmanın örneklemini 2020 yılında taranan, 2010-2020 yılları arasında ulusal ve uluslararası bilimsel dergilerde yayınlanan Türkiye'de gebelikte şiddet konusu ile ilgili orjinal makale çalışmaları oluşturmuştur. Makalelerin; araştırma türleri, çalışmaların yapıldığı yer, araştırmaların yapıldığı anabilim dalı, yöntemleri ve veri toplama araçları değerlendirildi. Araştırmanın örneklemini 2010-2020 yılları arasında ulusal veri tabanlarında “gebelikte şiddet” anahtar kelimesi ile tarama yapıldığından 7860 sonuç ve uluslararası veri tabanlarında 2010-2020 yılları arasında “pregnancy violence in Turkey” anahtar kelimesiyle tarama yapıldığında 50 orjinal makale çalışması elde edildi. Çalışmada incelenen makale sayısı 7910 olmasına rağmen, çalışma ölçütlerine uyan 40 makale çalışma kapsamına alınmıştır (Şek. 1).



Şekil 1. Veri Tarama Akış Şeması

Çalışmanın **dâhil etme ölçütleri**, 2010 ve 2020 yılları arasında (Aralık ayı dahil) Türkiye'de gebelikte şiddet konusuna yönelik yapılmış, ulusal/uluslararası hakemli dergilerde yayınlanan makaleler, orijinal araştırma makaleleri, tanımlayıcı ve kalitatif çalışmalar, **dışlama kriterleri ise**; derleme araştırmalar, kongre özet sunumları ve olgu sunumları olarak belirlendi.

### Verilerin Analizi

Makalelerin değerlendirmesi rehber ölçütlere (COREQ, STROBE, CONSORT, PRISMA) göre yapıldı. Değerlendirilen makalelerin incelenmesinde yorumlayıcı yaklaşım doğrultusunda geliştirilen bir “Yayın Değerlendirme Kılavuzu” kullanıldı. Oluşturulan kılavuz doğrultusunda verilerin toplanmasında doküman incelenmesi yapıldı. Yazarlar birbirinden bağımsız olarak makaleleri ayrıntılı olarak değerlendirdi. Kodlama sonucunda tematik kodlamalar sistematik olarak düzenlendi. Bu aşamada araştırmacılar bireysel görüş ve yorumda bulunmadılar. Bu çalışmada toplanan veriler işlenmiş bir şekilde sunuldu (Yıldırım & Şimşek, 2008).

Her iki araştırmacı birbirinden bağımsız olarak çalışmalarını değerlendirdi. Yazarlar kodlanan metni benzerlikler bakımından karşılaştırdı. Çalışma ekibi temaları ve alt temaları, araştırmanın son halini sabitlemek ve görüş birliği sağlamak amacıyla sürekli gözden geçirdi. Tüm yazarlar tarafından analizin doğrulanması ile çalışmanın güvenilirliği artırıldı. Kodlayıcılar arası görüş birliği katsayısı 0.92 olarak hesaplandı.

Elektronik tarama ile saptanan ilgili tüm yazıların başlık ve özetleri, araştırmacılar tarafından bağımsız olarak gözden geçirildi. Konuya ilişkin eğilimler makalelerin başlıkları, özetleri ve içerikleri irdelenerek belirlenmiştir. Makaleler hem yapısal hem de içerik bakımından incelendi. Analizde betimsel içerik analizi tekniği kullanıldı.

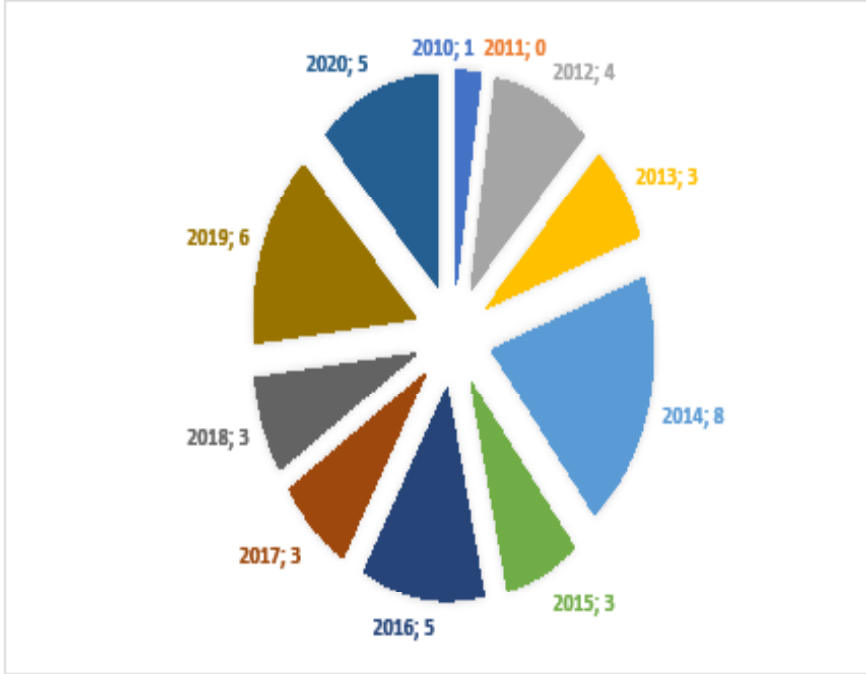
### Etik İlkeler

Bu nitel desendeki çalışma bir doküman analizi çalışması olup, etik kurul gerektirmeyen bir araştırmadır. Bu araştırmanın insanlardan alınacak biyolojik örnekler ile çalışmaları içermeyen, insanın kişisel bilgilerini, insan sağlığını değerlendirmeyen ve kişilerde deneysel işlem çalışmalarını içermeyen bir çalışma olduğunu okurların bilgisine sunarız.

### BULGULAR

Çalışmaların değerlendirilmesinde Türkiye’de gebelikte şiddet konusuna yönelik çalışmaların özellikleri incelendi. Çalışma sorularına dayalı özellikler bulgular

bölümünde sunuldu. Çalışmaya dâhil edilen çalışmaların; yazarı, yayınlanma tarihi, amacı, yayınlandığı yer, örneklem büyüklüğü niteliksel olarak sınıflandırılmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda değerlendirilen makalelerin çoğunlukla nicel olup, makalelerde veri toplama araçlarının sıklıkla yazarlar tarafından geliştirildiği belirlendi. Konuyla ilgili yapılan makalelerin çoğunlukla girişimsel olmayan yöntemlerle retrospektif tanımlayıcı ya da analitik kesitsel olarak yapıldığı saptandı. Makalelerde veri toplama araçlarının test edilmesinde pilot uygulamaların yapılmadığı ve uzman görüşü alınmadığı tespit edildi. Çoğunlukla makalelerde sistematik olmayan yöntemlerle şiddet türü, şiddeti uygulayan kişiler, şiddete verilen tepkiler ve baş etme yöntemlerinin ele alındığı saptandı.



Şekil 2. Değerlendirilen araştırmaların yayımlanma yıllarına göre dağılımı.

Ulusal ve uluslararası veri tabanlarında çalışmaların yayımlanma yıllarına göre dağılımının verildiği Şekil 2 incelendiğinde; gebelikte şiddetin ele alındığı çalışmaların en çok sayıda yapıldığı yılların sırasıyla 2014, 2019, 2016 ve 2020 olduğu görülmektedir (Şek. 2).

**Tablo 1. Gebelikte şiddet konusunda Türkiye’de yapılan makalelerin yöntem türleri**

Araştırma deseni	Madde sayısı
Nicel	39
Nitel	1
<b>Veri toplama aracı<sup>Ω</sup></b>	8
Anket	18
Görüşme formu	2
Ölçek/Envanter	14
Anket/Form	18
<b>Analiz Yöntemi</b>	
Tanımlayıcı istatistikleri (yüzde, aritmetik ortalama, frekans)	14
Bağımsız örneklem t testi	7
Mann Whitney U testi	7
Kruskal Wallis	5
Ki-kare testi	6
Varyans analizi	8
Korelasyon	4
Regresyon	7
Fisher Exact test	3
İçerik analizi	1

Ω: Bazı makalelerde birden fazla veri toplama aracı kullanıldığı tespit edildi.

Bu araştırmada ele alınan makalelerde 39 nicel ve 1 nitel yöntem kullanılmıştı. Makalelerin çoğunlukla ulusal dergilerde ve nicel yöntemle yayınlandığı belirlendi. Türkiye’de gebelikte şiddet konusunda girişimsel herhangi bir çalışma yapılmamıştı. Makalelerde herhangi bir karma yöntem ya da doküman analizine rastlanmadı. Araştırmada irdelenen araştırmalarda 18 anket/form, 1 görüşme formu, 14 ölçek/envanter ve 18 hem anket/bilgi formu kullanılmıştı. Araştırmalarda veri analizinde çoğunlukla; 14 tanımlayıcı (yüzde, ortalama vb.), 6 ki kare, 6 Mann Whitney U testi, 4 Kruskal Wallis testi, 7 bağımsız örneklem t testi, 7 regresyon ve 8 adet varyans analizi uygulandığı anlaşıldı. Nitel yöntemle yapılan araştırmada içerik analizi kullanılmıştı (Tablo 1.)

**Tema: Toplumsal Cinsiyet :** Ataerkillik, Hegomanik Erkeklik, Ayrımcılık, Kontrolçülük, Sosyal baskınlık, Korumacı tutum

**Tema: Reaksiyonlar :** Sosyal izolasyon, Aynılık, Çatışma, Korku, Öfke, Utanç, Gizleme, Kaçınma davranışları (sürekli uyuma, konuşmayı geçiştirme) , Kabullenme, Spiritüel davranışlar, Boyun eğme

**Tema: Şiddet Türü:** Fiziksel (en çok görülen), Cinsel, Sözel, Psikolojik, Ekonomik, En çok 2. trimesterde, Fiziksel şiddetten psikolojik şiddete

**Tema: Şiddet Sonuçları:** Fiziksel ve Psikolojik Hasar (Stres, Anksiyete, Yalnızlık, depresyon, travma sonrası stres bozukluğu), Somatik Problemler (migren ağrıları, mide ağrıları), Abortus, Cinsel İşlev Bozuklukları, Prematür doğum, İntrauterin gelişme geriliği, Prematürite, Küretaj, Yetersiz antenatal bakım, Düşük beden kitle indeksi, Yetersiz emzirme, Gebeliğe uyumda bozulma,

**Tema: Şiddete Tanıklık :** Ebelik Öğrencileri, Hemşirelik Öğrencileri, Sağlık Profesyonelleri (Ebe, hemşire, Doktor)

**Tema: Şiddet Tetikleyicileri :** Düşük sosyoekonomik durum, Düşük eğitim seviyesi, Evlilik yılı, Toplumsal cinsiyet, Adölesan gebelik, Gebelik öncesi şiddeti, Alkol, Geniş aile, Kıskançlık, Çocukluk şiddet yaşantıları, Yetersiz sosyal destek, Madde bağımlılığı, Akaraba evliliği, Kadının statüsü, Erkek depresyonu, İşsizlik, İstenmeyen gebelik

Şekil 3. Gebelikte şiddet hakkında gerçekleştirilen çalışmalara ait içerik analizlerin tema ağacı.

İrdelenen araştırmalarda, toplumsal cinsiyet olgusu, şiddet türleri, gebelerin şiddete karşı gösterdikleri reaksiyonlar, şiddeti tetikleyen faktörler, gebelikte şiddetin sonuçları ve gebelikte şiddete tanıklık eden bireyler temaları ön plana çıktı. Makale veri tabanları; makalelerde gebelikte şiddetin tüm boyutları incelendiği, makalelerde gebelerin maruz kaldığı şiddet türü olarak çoğunlukla psikolojik, fiziksel ve cinsel şiddete maruz kaldıkları anlaşıldı. Bazı çalışmalarda kültür etkisiyle fiziksel şiddet azalsa da psikolojik şiddetin artarak devam ettiği anlaşıldı. İrdelenen çalışmalarda çoğunlukla gebelerin şiddeti gizlediği, içine kapandığı, ayrılığı düşündüğü ya da gebeliği sonlandırmak istediği, evlilik içi çatışma yaşadıkları, öfkeli oldukları, utanç içerisinde oldukları ve korku içinde oldukları belirlendi. Ele alınan çalışmalarda gebelikte şiddete maruz kalan kadınların; kalıcı fiziksel hasarlar, psikolojik hasarlar, somatik hasarlar aldığı, gebelikte uyumda bozulma, doğum sonrası cinsel işlen bozuklukları, beden gereksiniminden az beslenme sonucu düşük

beden kitle indeksi, spontan abortus, abortus sonrası küretaj ya da istemli küretaj, prematür doğum ya da prematür bebek, yenidoğanın düşük doğum ağırlığı, kısıtlayıcı eylemler sonucu yeterli doğum öncesi bakım alamamak gibi sonuçlar ortaya çıktı. Çalışmalarda şiddete tanıklık eden kişilerin çoğunlukla sağlık profesyonelleri ve sağlık alanında öğrenim gören öğrenciler olduğu anlaşıldı. Çalışmalarda şiddeti tetikleyen faktörlerin çoğunlukla düşük sosyoekonomik durum, toplumsal cinsiyet, gebelik öncesi şiddetin varlığı, alkolizm, çiftin çocukluktaki şiddet yaşantıları, geniş aile, erkeğin duygu durum bozuklukları ve adölesan gebelik alt temaları ön plana çıkmaktaydı (Şek. 3).

## TARTIŞMA

Bu çalışma, 2010-2020 yılları arasında Türkiye’de gebelikte şiddet konusunun ve gebelerin şiddete maruz kalma durumlarının ele alındığı çalışmaların genel eğilimlerini irdelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada gebelikte şiddete ilişkin elde edilen veriler literatür bilgileriyle karşılaştırılmış ve tartışılmıştır.

Bulgularımızda gebelikte şiddet Türkiye’de son beş yıl içinde yüzeysel girişimsel olmayan tanımlayıcı nicel çalışmalarda popüler bir konu haline gelmiştir ve daha çok bu çalışmalarda şiddet problemini tanımlamak amaçlanmıştır. Dünyanın pek çok yerinde ise, gebelikte şiddet konusunu tanımlamada araştırmacıların gündeminde sistematik derlemelerde ve derinlemesine nitel araştırmalarda odaklanılmıştı (Semahegn & Mengistie, 2015; Kataoka & Imazeki, 2018; Robinson ve ark., 2019; Antoniou, 2020; Daley ve ark., 2020). Bu bulgulara göre Türkiye örneklemindeki şiddet gören kadınlardan daha derin veri elde etmede nitel desende ve sistematik olarak planlanan çalışmalar yapılması literatürdeki bilgi boşluğuna katkı sağlayabilir.

Bu çalışma için irdelenen makalelerin eğilimlerinde çoğunlukla şiddeti önlemeye ya da çözmeye yönelik herhangi bir girişimde bulunmamış oldukları, daha çok tanımlanan probleme yönelik çözüm odaklı öneriler sundukları belirlenmiştir. Sistematik bir derlemede, sürekli destek ve danışmanlık yapılan çalışmalarda gebelikte şiddeti azaltmada umut verici sonuçlar elde edildiği bildirilmiştir (Daley ve ark., 2020). Bulgulara göre, gebelikte şiddete ilişkin sonraki yapılacak araştırmalarda şiddet türüne göre kadınların deneyimlerini derinlemesine ortaya çıkarabilecek karma desen araştırmalara yapılabilir. Gerçekleştirilecek çalışmalarda farkındalık oluşturup, bireylere olumlu tutum kazandıracak girişimsel çalışmalara öncelik verilmesi önem kazanmıştır.

Değerlendirilen makalelerin çalışma gruplarının belirlenmesi bakımından yapılan değerlendirmede, özellikle ulusal nitelikli dergilerde yayımlanan makalelerin çoğunluğunda çalışma örnekleminin nasıl belirlendiğine dair herhangi bir ifadeye

rastlanmamıştır. Oysa bir çalışmanın gücü ya da kalitesi örneklem seçme yöntemi, randomizasyon ve yeterli örneklem sayısına bağlıdır (Creswell, 2014; Christensen ve ark., 2015). Uluslararası nitelikte ve h indeksi yüksek dergilerde yayınlanan gebelikte şiddet konulu makalelerde örneklem sayısına nasıl ulaşıldığı ve yönetime yönelik bilimsel gerekçelere dayandırılmıştır (Lukasse ve ark., 2014; Nur ve ark., 2014; Robinson ve ark., 2019; Daley ve ark., 2020). Bu bağlamda özellikle ulusal nitelikli çalışmaların kalitelerini arttırmada kullanılan standart kılavuzların (strobe, consort, prisma ve coreq) kullanılması yapılacak çalışmaların anlaşılabilirliğini, araştırmacının gücünü arttırmada ve örnekleme hatalarının azaltılmasında faydalı olabilir.

Bulgularımızda ele alınan çalışmalarda şiddeti taramak için en fazla anket kullanıldığı ve veri toplama araçlarının (bilgi formu, anket ve ölçek) oluşturulmasında kısıtlı bilgi içerdiği, uzman görüşü ya da pilot uygulama gibi uygulamalar hakkında bilgi içermediği saptanmıştır. Bilindiği gibi bir çalışmanın güvenilirliği ve geçerliği veri toplama araçlarının hassasiyetine ve tekrarlanabilir olmasına bağlıdır (Downes ve ark., 2019). Benzer şekilde uluslararası veri tabanlarında gebelikte şiddetin tarandığı sistematik derlemelerde analitik kesitsel nitelikteki çalışmalarda anket kullanıldığı, ancak bu anketlerin nasıl oluşturulduğu ve anketlerin içerik geçerliliğinin nasıl sağlandığı ve yanlılık risklerinin nasıl önlendiği hakkında bilgiler içerdiği görülmektedir (Hawcroft ve ark., 2019; Wang ve ark., 2017). Bu bağlamda Türkiye'deki tüm lisansüstü eğitim müfredatlarına akademik okuryazarlık derslerinde standart kılavuzların kullanımı ve araştırma bilgileri kazandırılması gelecekte yapılacak çalışmalardaki anlaşılabilirliğini, kapsam geçerliliğini ve güvenilirliğini arttırmada faydalı olabilir.

İrdelenen çalışmalarda veri analiz yöntemi olarak çoğunlukla tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, standart sapma), lojistik regresyon analizlerinin tercih edildiği belirlenmiştir. Gebelikte şiddete yönelik problem tanımlamada yapılan araştırmalarda kullanılan nicel analiz yöntemlerinin benzer olduğunu söyleyebiliriz. İrdelenen çalışmaların yazarları gebelikte şiddetin önlenmesinde bireylere farkındalık artırıcı girişimsel ve eğitim çalışmaları yapılması konusunda önerilerde bulunmuştu (Arslantaş ve ark., 2012; Cengiz ve ark., 2019; Alan Dikmen & Çankaya, 2020; Celebi ve ark., 2020). Bu sonuca göre konuya ilişkin yapılacak sonraki çalışmalarda kullanılacak analiz yöntemlerinin, daha büyük örneklemlerde farkındalık artırıcı ve tutum geliştirici saha çalışmalarında, randomize kontrollü olarak ön test-son test ve kontrol gruplu tasarımlar kullanılması önerilir.

Gebelikte şiddet konulu makalelerin genelinde gebelerin şaşırtıcı bir şekilde şiddetin tüm boyutlarıyla (psikolojik, sözel, fiziksel ve cinsel şiddet), çoğunlukla fiziksel şiddet ve psikolojik şiddetle ağır şekilde yüzleştiği saptanmıştır. Bildiğimiz kadarıyla karşılaşılan diğer ülkelerdeki çalışmalarda da benzer şekilde fiziksel şid-

detin yoğunlukta olduğunu söylemek mümkündür (Wang ve ark., 2017; Hawcroft ve ark., 2019; Robinson ve ark., 2019). Sağlık profesyonellerinin savunuculuk ve koruma irdelendiği saha çalışmalarında özellikle gebelerde istismar riskinin azaldığı ve kadınların ruh sağlığı üzerinde olumlu sonuçlar elde edildiği anlaşılmıştır (Rivas ve ark., 2015). Bu evrensel sonuçlara göre, başka sosyokültürel düzeyde yapılan farkındalık artırıcı çalışmaların ve stratejilerin Türk örneğinde uygulanması gebelikte şiddetin azaltılmasında faydalı olabilir.

Bu çalışma için irdelenen çalışmalarda şiddet dayanaklarının en belirgin olanlarının toplumsal cinsiyetin ve düşük sosyoekonomik faktörlerin neden olduğu dezavantajlar olduğu saptanmıştır. Literatürde gebelikte şiddetin dayanaklarının en göze çarpan durumlarının toplumsal cinsiyete dayalı ayrımcılık ve kadının statüsü olduğu anlaşılmıştır (Musa ve ark., 2020; Silva & Leite, 2020). Bu bağlamda dünya genelinde kadının statüsünün yükseltilmesi ve kadının güçlendirilmesi sağlıklı bir gebelik geçirmeyi kolaylaştırabilir.

Gebelikte şiddet konulu çalışmaların genelinde şiddetin tetikleyicisinin gebelik öncesi şiddetin varlığı, düşük eğitim durumu ve ekonomik yetersizlikler ön plana çıkmaktaydı. Gebelikte şiddetin risk faktörlerinin değerlendirildiği benzer çalışmalarda benzer olarak; gebelikten önce şiddetin varlığı, düşük sosyoekonomik ve düşük eğitim durumu gebelikte şiddeti arttırıyordu (Robinson ve ark., 2019; Daley ve ark., 2020). Bulgulara göre, gebelik öncesi risk taramalarında gebelerin yaşam koşullarına göre irdelenmesi gebelikte şiddeti belirlemede ve önlemede yol gösterebilir. Bu bağlamda gebelik öncesi şiddetin mevcut olduğu ülkelerdeki gebelikler, sosyoekonomik ve eğitim düzeyi düşük aileler gebelikte şiddeti önleme çalışmalarında öncelikli olmalıdır.

Ele alınan bazı çalışmalarda ise gebelikten önce var olan fiziksel şiddetin azaldığı, ancak psikolojik ve sözel şiddetin daha fazla arttığı anlaşılmıştır. Bir çalışmada kadınlar fiziksel şiddetten korunmada bebeğini can simidi gibi gördüğü ve gebelik kalma düşüncelerinin şiddetten korunmada bir katalizör olarak görüldüğü anlaşılmıştır (Robinson ve ark., 2019). Bu duruma göre, prekonsepsiyonel dönemde kadınların gebelik planlarının, şiddet yaşantılarının gözden geçirilmesinin önemli olduğu ve şiddete meyilli erkeklere kadının tüm yaşamı boyunca şiddet tüm boyutlarının zararlı olduğunu vurgulamanın önemi ön plana çıkmaktadır.

Bu çalışma için ele alınan çalışmalarda; gebelerin travma sonucu kalıcı psikolojik ve fiziksel hasarlar aldığı buna bağlı olarak gebelerin travmaya bağlı abortus, küretaj, erken doğum ve bilişsel (zihin bulanıklığı, uykusuzluk, yorgunluk) semptomlar deneyimmediği belirlenmiştir. Literatürdeki bilgilerle çalışmamızdan elde ettiğimiz farklı coğrafyalardaki çalışmaların bulgularını karşılaştırdığımızda şaşırtıcı bir şekilde kadınların şiddet sonucu ağır fiziksel ya da psikolojik hasarlar



aldıkları, bu durumun ise fetal sağlığı olumsuz etkilediği ve gebelik kaybı ya da intrauterin fetal kayıplara neden olduğu anlaşılmıştır (Garcia-Moreno ve ark., 2006; Semahegn & Mengistie, 2015; Chisholm ve ark., 2017; Hawcroft ve ark., 2019). Bu sonuçlara göre ise gebelikte evrensel olarak şiddetin gebe ve fetüs sağlığını tehdit eden önemli bir halk sağlığı sorunu olduğu aşikârdır. Küresel anlamda şiddeti önleyici daha etkin çalışmalara gereksinim duyulmaktadır.

Bulgularımızda şiddete maruz kalan gebelerin şiddeti kabullendiği, şiddeti gizledikleri, şiddetle baş etme yöntemlerini bilmediği, boyun eğici davranışlar, duygusal reaksiyonlar (ağlama, içe kapanma, huzursuzluk ve öfke) geliştirdiği anlaşılmıştır. Uluslararası nitelikte yapılmış çalışmaların genelinde ise kadınların şiddete reaksiyon verme şekillerinin benzer olduğu ve şiddetle baş etme stratejilerinin ve sosyal destek sistemlerinin yetersiz olduğu anlaşılmıştır (Hill ve ark., 2016; Robinson ve ark., 2019; Siller ve ark., 2020). Nitel desendeki bir çalışmada kadınların gebelik ve postpartum dönemde şiddete karşı savunmasız oldukları, bu dönemde kadınların şiddetle başa çıkamadığı, ebelerin ise şiddetle mücadele çalışmalarında kadınların aktif savunucusu olması gerektiği vurgulanmıştır (Siller ve ark., 2020). Başka bir çalışmada ise, doğum öncesi izlemlerde ebelerin şiddeti sorgulamaları esnasında gebelerin yoğun korku, hayal kırıklıkları ifadeleri, gebenin eşini yalnız bırakmama gibi kontrolcü davranışları nedeniyle kadınların şiddeti gizlemek durumunda kaldıkları anlaşılmıştır (Eustace ve ark., 2016). Elde edilen sonuçlara göre, doğum öncesi izlemlerde kadınların reaksiyonlarına göre şiddeti tanılama ve şiddet gören gebelere yaklaşımlarda sağlık profesyonellerinin tutumları önem taşımaktadır. Bu bakımdan yapılacak nitel ya da karma desendeki çalışmaların Türkiye'de tekrarlanması Türk gebelerinin deneyimlediği şiddet ve şiddetin sonuçları hakkında literatüre daha detaylı bilgi sunabilecektir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Analizde verilen bulgular, yöntem bölümünde belirtilen veri tabanlarından ulaşılmıştır. Bu nedenle çalışma tam metnine ulaşılabilen çalışmalar ile sınırlıdır. Kongre bildirilerinin, çalışma kapsamına alınmamış olması bir diğer sınırlılık olarak kabul edilmektedir. Türkiye'de gebelikte şiddetin bildirim konusunda herhangi bir yasal düzenlemenin olmaması, gebelerin şiddeti gizlemesi sonucu şiddet vakalarının çoğunun bildirilmemesine, şiddet vakalarının raporlandırılmamasına ve bu konudaki gerçek sayısal verilerin bilinmemesine neden olmaktadır.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde ulusal ve uluslararası dergilerinde gebelikte şiddet çalışmaları sayısı giderek artmakla birlikte, çalışmaların raporlanma kaliteleri orta düzeydedir. Türkiye'de gebelikte şiddet ile ilgili yapılan çalışmaların kanıt düzeyinin düşük ol-

duğu ve çalışmaların çoğunluğunun sağlık alanındaki akademisyenler tarafından yapıldığı görülmüştür. Bu nedenle doküman analizi sonucunda, ülkemizde bu konuda yapılan çalışmaların yetersiz olduğu, daha fazla örnekleme ve il genelinde yapılacak girişimsel çalışmalara gereksinim olduğu ortaya çıkmıştır. Ulusal dergi editörlerinin, hakemlerin ve yazarların araştırmalarının rapor kalitesini artırmak için COREQ, STROBE, CONSORT, PRISMA kılavuzlarını kullanmalarını önerilir.

Bu çalışmadan elde edilen sonuçların, gebelerin sağlığını ve hayatını tehdit eden şiddeti önlemek için yapılacak gelecekteki stratejilere bilgi sağlayacağı düşünülmektedir. Çalışma kapsamında değerlendirmeye alınan çalışmalar gebelikte şiddetin boyutlarını ortaya koyan önemli sonuçlar içermektedir. Gerçekleştirilen çalışmaların genelindeki ortak kanı gebelikte şiddetin anne adayları ve fetus için ciddi sağlık sonuçları yaratan önemli bir halk sorunu olduğu vurgulanmıştır. Ele alınan çalışmaların sonuçlarında; şiddetin gebeliğin herhangi bir zamanında meydana gelebileceğini ve şiddetin gebelik öncesinde mevcut olmasının gebelikte bu durumun tekrarlanabileceğini ortaya çıkarılmıştır. Gebelikte şiddeti önlemek ve şiddet oranlarını azaltmak amacıyla girişimsel, nitel (özellikle fenomenolojik türde) ve sistematik olarak planlanan çalışmaların artırılması gerekmektedir. İncelenen çalışmalarda özellikle ulusal dergilerde yayımlanan çalışmaların makale kalitesini arttırmada kullanılan kriterleri karşılamadığı anlaşılmıştır. Ele alınan çalışmaların yöntem bölümü doyurucu ve açık değildir. Bu nedenle çalışmaların yöntem bölümleri yayın kılavuzları kullanılarak zenginleştirilebilir. İncelenen çalışmalar çoğunluğu yüzeysel özellikte ve nicel tasarımda gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle de özel bir deneyim olan şiddet hakkında daha derinlemesine görüşme teknikleriyle doyurucu veriler elde edilmesi önerilebilir. Gelecekte yapılacak çalışmaların yöntem ve analizlerinde karma yöntemler kullanılarak daha doyurucu sonuçlar elde edilebilir. Ek olarak gebelikte şiddeti önlemeye yönelik girişimsel çalışmalardan elde edilen sonuçların yanı sıra şiddetle baş etme çalışmalarına öncelik verilebilir. Son olarak şiddeti uygulayacak, şiddete tanıklık edebilecek ve şiddeti tetikleyebilecek bireylere yönelik farkındalık artırıcı çalışmalar planlanabilir.

### **Teşekkür ve Açıklamalar**

Araştırmanın yöntemi hakkında uzman görüşü aldığımız öğretim üyelerine teşekkür ederiz. Bu araştırmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar bu çalışmada potansiyel bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

### **Yazarların Katkısı**

Çalışma Tasarımı: F.Ç.C Veri toplama: F.Ç.C, E.T.Ç, Veri analizi ve yorumlama: F.Ç.C, E.T.Ç, Yazı taslağı: F.Ç.C, E.T.Ç, Makalenin son halinin onaylanması: F.Ç.C, E.T.Ç.

## KAYNAKLAR

- Abasiubong, F., Abasiattai, A. M., Basse, E. A., & Ogunsemi, O. O. (2020). Demographic risk factors in domestic violence among pregnant women in Uyo, a community in the Niger Delta Region, Nigeria. *Health Care for Women International*, 31, 891-901. doi:10.1080/07399332.2010.486882.
- Alan Dikmen, H., & Çankaya, S. (2020). The Effect of Exposure to Sexual Violence on Sexual Dysfunction and Sexual Distress in Pregnant Women. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(12), 2394-2407. doi:10.1016/j.jsxm.2020.09.006.
- Antoniou, E. (2020). Women's Experiences of Domestic Violence during Pregnancy: A Qualitative Research in Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7069. doi: 10.3390/ijerph17197069.
- Arslantaş, H., Adana, F., Ergin, F., Gey, N., Biçer, N., Kiransal, N. (2012). Domestic violence during pregnancy in an eastern city of Turkey: a field study. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(7), 1293-1313. doi: 10.1177/0886260511425248.
- Calderón, S. H., Gilbert, P., Jackson, R., Kohn, M. A., Gerbert, B. (2008). Cueing prenatal providers: effects on discussions of intimate partner violence. *American Journal of Preventive Medicine*, 34(2), 134-137.
- Celebi, E., Pirincci, E., & Durmus, A. B. (2020). Partner Violence During Pregnancy and its Affecting Factors a Province in Eastern Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 23(12), 1673-1682. doi: 10.4103/njcp.njcp\_104\_19.
- Cengiz, H., Kanawati, A., Yıldız, S., Süzen, S., & Tombul, T. (2014). Domestic violence against pregnant women: A prospective study in a metropolitan city, Istanbul. *Journal of The Turkish-German Gynecological Association*, 15(2), 74-77. doi: 10.5152/jtgg.2014.65632.
- Chisholm, C. A., Bullock, L., & Ferguson, J. E. J. (2017). 2nd. Intimate partner violence and pregnancy: epidemiology and impact. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*, 217(2), 141-144. doi: 10.1016/j.ajog.2017.05.042.
- Christensen, L. B., Johnson, B. R., & Turner, L. A. (2015). Araştırma yöntemleri desen ve analiz (Çev. Ed. A. Aypay). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Creswell, J. W. (2014). Araştırma deseni: Nitel, nicel ve karma yöntem yaklaşımları (Çev. Ed. S. B. Demir). Ankara: Eğiten Kitap.
- Çetin, S. A., & Aslan, E. (2015). Kadın Cinsel Sağlığı ve Kadına Yönelik Cinsel Şiddet, Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları, Ed. Beji NK, Nobel Tıp Kitapevleri, (s.182-183).
- Daley, D., McCauley, M., & van den Broek, N. (2020). Interventions for women who report domestic violence during and after pregnancy in low and middle income countries: A systematic literature review. *BMC Pregnancy Childbirth*, 20(1), 141. doi: 10.1186/s12884-020-2819-0.
- Downes, M. J., Brennan, M. L., Williams, H. C., & Dean, R. S. (2016). Development of a critical appraisal tool to assess the quality of cross-sectional studies (AXIS). *BMJ Open*, 6, e011458. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011458.
- Eustace, J., Baird, K., Saito, A. S., & Creedy, D. K. (2016). Midwives' experiences of routine enquiry for intimate partner violence in pregnancy. *Women Birth*, 29(6), 503-510. doi: 10.1016/j.wombi.2016.04.010.
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A. F. M., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. H. (2006). Prevalence of intimate partner violence: Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *Lancet*, 368, 1260-1269. doi: 10.1016/S0140-6736(06)69523-8. pmid:17027732.
- Gürkan, Ö. C., Ekşi, Z., Deniz, D., & Çirçir, H. (2020). The influence of Intimate Partner Violence on Pregnancy Symptoms. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(3-4), 523-541. doi: 10.1177/0886260518789902.
- Hawcroft, C., Hughes, R., Shaheen, A., Usta, J., Elkadi, H., Dalton, T., Ginwalla, K., & Feder, G. (2019). Prevalence and health outcomes of domestic violence amongst clinical populations in Arab countries: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 19(1), 315. doi: 10.1186/s12889-019-6619-2.
- Hill, A., Pallitto, C., McCleary-Sills, J., & Garcia-Moreno, C. (2016). A systematic review and meta-analysis of intimate partner violence during pregnancy and selected birth outcomes. *International Journal of Gynaecology & Obstetrics*, 133(3), 269-276. doi: 10.1016/j.ijgo.2015.10.023.
- Kataoka, Y., & Imazeki, M. (2018). Experiences of being screened for intimate partner violence during pregnancy: A qualitative study of women in Japan. *BMC Womens Health*, 18(1), 75. doi: 10.1186/s12905-018-0566-4.
- Kourtis, A. P., Read, J. S., & Jamieson, D. J. (2014). Pregnancy and infection. *The New England Journal of Medicine*, 370, 2211-2218. doi: 10.1056/NEJMr1213566.
- Lukasse, M., Schroll, A. M., Ryding, E. L., Campbell, J., Karro, H., Kristjansdottir, H., Laanpere, M., Steingrimsdottir, T., Tabor, A., Temmerman, M., Van Parys, A. S., Wangel, A. M., & Schei, B. (2014). Prevalence of emotional, physical and sexual abuse among pregnant women in six European countries. *Acta Obstetrica et Gynecologica*

- Scandinavica, 93(7), 669-677. doi: 10.1111/aogs.12392.
- Maman, S., Mbwambo, J. K., Hogan, N. M., Kilonzo, G. P., Frpc, C., Campbell, J. C., Weiss, E., & Sweat, M. D. (2002). HIV-positive women report more lifetime partner violence: Findings from a voluntary counseling and testing clinic in Dar es Salaam, Tanzania. *American Journal of Public Health, 92*, 1331-1337. doi: 10.2105/ajph.92.8.1331.
- Maman, S., Yamanis, T., Kouyoumdjian, F., Watt, M., & Mbwambo, J. (2010). Intimate partner violence and the association with HIV risk behaviors among young men in Dar es Salaam, Tanzania. *Journal of Interpersonal Violence, 25*, 1855-1872. doi: 10.1177/0886260509354498. pmid:19966247.
- Musa, A., Chojenta, C., & Loxton, D. (2020). High rate of partner violence during pregnancy in Eastern Ethiopia: Findings from a facility-based study. *PLoS One, 15*(6), e0233907. doi: 10.1371/journal.pone.0233907.
- Nur, N. (2014). Association between domestic violence and miscarriage: A population-based cross-sectional study among women of childbearing ages, Sivas, Turkey. *Women Health, 54*(5), 425-438. doi: 10.1080/03630242.2014.897676.
- Öztürk, Ö., Öztürk, Ö., & Tapan, B. (2016). Kadına Yönelik Şiddetin Kadın ve Toplum Sağlığı Üzerine Etkileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 3*(4), 139-144.
- Rivas, C., Ramsay, J., Sadowski, L., Davidson, L. L., Dunne, D., Eldridge, S., Hegarty, K., Taft, A., & Feder, G. (2015). Advocacy interventions to reduce or eliminate violence and promote the physical and psychosocial well-being of women who experience intimate partner abuse. *Cochrane Database Syst Rev, 12*, CD005043. doi: 10.1002/14651858.CD005043.pub3.
- Robinson, S. R., Maxwell, D., & Williams, J. R. (2019). Qualitative, Interpretive Metasynthesis of Women's Experiences of Intimate Partner Violence During Pregnancy. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 48*(6), 604-614. doi: 10.1016/j.jogn.2019.08.002.
- Semahegn, A., & Mengistie, B. (2015). Domestic violence against women and associated factors in Ethiopia; systematic review. *Reproductive Health, 12*, 78. doi: 10.1186/s12978-015-0072-1.
- Siller, H., König-Bachmann, M., Perkhofer, S., & Hochleitner, M. (2020). Midwives Perceiving and Dealing With Violence Against Women: Is It Mostly About Midwives Actively Protecting Women? A Modified Grounded Theory Study. *Journal of Interpersonal Violence, 35*(10), 886260520927497. doi: 10.1177/0886260520927497.
- Silva, R. P., & Leite, F. M. C. (2020). Intimate partner violence during pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista de Saude Publica, 54*, 97. doi: 10.11606/s1518-8787.2020054002103.
- Stöckl, H., Watts, C., & Kilonzo Mbwambo, J. K. (2010). Physical violence by a partner during pregnancy in Tanzania: prevalence and risk factors. *Reproductive Health Matters, 18*(36), 171-180. doi: 10.1016/S0968-8080(10)36525-6. pmid:21111361.
- Wang, T., Liu, Y., Li, Z., Liu, K., Xu, Y., Shi, W., & Chen, L. (2017). Prevalence of intimate partner violence (IPV) during pregnancy in China: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One, 12*(10), e0175108. doi: 10.1371/journal.pone.0175108.
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders, 219*, 86-92. doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003.
- World Health Organization. (2005). WHO Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence against Women, Initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. <http://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence>, (Erişim: 13.03.2017)
- World Health Organization. (2013). Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85239>, 2013 (Erişim: 9.03.2017)
- Yıldız, P. D., Ayers, S., & Phillips, L. (2017). The prevalence of posttraumatic stress disorder in pregnancy and after birth: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 208*, 634-645. doi: 10.1016/j.jad.2016.10.009.
- Yüksel-Kaptanoğlu, İ., & Adalı, T. (2019). Intimate Partner Violence During Pregnancy in Turkey: Determinants From Nationwide Surveys. *Journal of Interpersonal Violence, 34*(10), 886260519837652. doi: 10.1177/0886260519837652.





## **Insomnia Severity of Academicians Working in Health Sciences in Coronavirus Pandemic**

### Koronavirüs Pandemisinde Sağlık Bilimleri Alanında Çalışan Akademisyenlerin Uykusuzluk Şiddeti

**Serap ÖZTÜRK ALTINAYAK<sup>1</sup>, Tülay YILMAZ BİNGÖL<sup>2</sup>, Zümrüt YILAR ERKEK<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs University Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Kurupelit Campus, 55200, Samsun, Turkey,  
• serapozturk88@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-3882-0966

<sup>2</sup> Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Science, Department of Nursing, Taşlıçiftlik Campus, 60250 Tokat, Turkey,  
• tulayyilmazbingol@gmail.com • ORCID > 0000-0002-3552-7166

<sup>3</sup> Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Science, Department of Midwifery, Taşlıçiftlik Campus, 60250 Tokat, Turkey  
• zyilar@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-0495-9003

#### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 14 Ağustos / August 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 17 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 573-584

**Atıf/Cite as:** Öztürk Altınayak, S., Yılmaz Bingöl, T. ve Yılar Erkek, Z. "Insomnia Severity Of Academicians Working In Health Sciences In Coronavirus Pandemic - Koronavirüs Pandemisinde Sağlık Bilimleri Alanında Çalışan Akademisyenlerin Uykusuzluk Şiddeti". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 573-584. <https://doi.org/10.47115/jshs.982299>

**Sorumlu Yazar:** [Serap ÖZTÜRK ALTINAYAK](#)

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## INSOMNIA SEVERITY OF ACADEMICIANS WORKING IN HEALTH SCIENCES IN CORONAVİRUS PANDEMIC

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of this study is to determine the severity of insomnia of academicians working in the field of health sciences in the COVID-19 pandemic.

**Method:** This research in descriptive design was conducted between 20 March - 31 May 2020 with 114 academic staff working in the field of Health Sciences of a university in the Black Sea Region. "Questionnaire form" and "Insomnia Severity Index (ISI)" were used to collect the data. Number, percentage distribution, mean, standard deviation, one way anova and unpaired t test were used to evaluate the data.

**Results:** In the study, the average score of ISI of academicians was  $10.40 \pm 5.50$ , female had  $11.24 \pm 5.44$ , male had  $9.77 \pm 5.50$ , research assistants had  $13.46 \pm 3.92$  and those with any ailments had an average score of  $10.72 \pm 6.01$ . No statistically significant differences were found between gender, academic title, and having any ailment and ISI ( $p > 0.05$ ). When evaluated according to the breakpoints of the scale, it was found that 44.7% of the academicians had the lower threshold of insomnia, 22.8% had moderate clinical insomnia, and 0.9% had severe clinical insomnia.

**Conclusion and Suggestions:** In the study, it was found that female academicians, research assistants and academicians with any ailments were exposed to insomnia at a higher rate. In addition, it was determined that almost half of the academicians were at the lower threshold of insomnia.

**Keywords:** *Academician; Midwifery; Nursing; Health Sciences; Insomnia*



## KORONAVİRÜS PANDEMİSİNDE SAĞLIK BİLİMLERİ ALANINDA ÇALIŞAN AKADEMİSYENLERİN UYKUSUZLUK ŞİDDETİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı COVID-19 pandemisinde sağlık bilimleri alanında çalışan akademisyenlerin uykusuzluk şiddetini belirlemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı tasarımda yapılan bu araştırma 20 Mart – 31 Mayıs 2020 tarihleri arasında, Karadeniz Bölgesinde bir üniversitenin Sağlık Bilimleri alanında

çalışan 114 akademik personel ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında “Anket formu” ve “Uykusuzluk Şiddet İndeksi (UŞİ)” kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzdelik dağılım, ortalama, standart sapma, one way anova ve bağımsız örnekler t testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada akademisyenlerin UŞİ toplam puan ortalamasının  $10.40 \pm 5.50$  olduğu, kadınların  $11.24 \pm 5.44$ , erkeklerin  $9.77 \pm 5.50$ , araştırma görevlilerinin  $13.46 \pm 3.92$  ve herhangi bir rahatsızlığı olanların  $10.72 \pm 6.01$  puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Cinsiyet, akademik ünvan ve herhangi bir rahatsızlığı olma durumu ile UŞİ arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ). Ölçeğin kesme noktalarına göre değerlendirildiğinde ise akademisyenlerin %44.7’sinin uykusuzluk alt eşiğine, %22.8’inin orta düzeyde klinik uykusuzluğa, %0.9’unun şiddetli klinik uykusuzluğa sahip olduğu saptanmıştır.

**Sonuç ve Önerileri:** Araştırmada kadın akademisyenlerin, araştırma görevlilerinin ve herhangi bir rahatsızlığı bulunan akademisyenlerin daha yüksek uykusuzluğa maruz kaldığı saptanmıştır. Ayrıca akademisyenlerin yarısına yakınının uykusuzluk alt eşisinde olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Akademisyen; Ebelik; Hemşirelik; Sağlık Bilimleri; Uykusuzluk



## INTRODUCTION

Epidemics throughout history have caused various psychological effects not only on those who suffered from the disease but also on the general public (Sögütlü et al., 2021). COVID-19 pandemic that emerged first in December of 2019 in the World and in Turkey on 10 March 2020, showed a very rapid spread and influenced the whole world. When the World Health Organization declared this epidemic as a pandemic, physical health problems caused by the disease increased. In addition to physical health problems, psychological problems related to the pandemic also started to appear in the society. Studies showed that the increase in the number of cases in this period caused many psychological problems in the whole society, including panic, anxiety, fear, depression and stress (Bakioğlu et al., 2020; Liu et al., 2020; Özdin & Bayrak Özdin, 2020; Rubin & Wesseley, 2020).

Sleep disorder is a health problem that can be seen frequently and can cause morbidity (Javadzade, 2018). Insomnia can be defined as a sleep disorder manifested by difficulty falling asleep and not being able to sleep again after waking up frequently (Köroğlu, 2013). In the literature, it has been reported that inadequate

sleep poses a threat to health as well as causes a decrease in cognitive, psychomotor and emotional functions, impairs the immune system due to disruption of sleep-related hormonal balance, and causes more frequent and severe health problems (Besedovsky et al., 2012; İlhan Alp et al., 2020). On the other hand, there are studies indicating that stress also has a negative effect on sleep (Alvaro et al., 2013; Johnson et al., 2006; Van Reeth et al., 2000). Pandemic period is an important factor that causes stress on people. In this period, in addition to the daily stresses of people, problems such as illness caused by the pandemic, loss of relatives, financial difficulties, and changing life routine can also cause individuals to experience insomnia as an additional stressor. The term "COVID-Somnia" has also started to take place in the literature to describe these sleep disorders experienced during the pandemic period (Gupta & Pandi-Perumal, 2020). It makes us think that these sleep disorders caused by the pandemic can now be seen in our lives or in the people around us.

Health professionals, who are in close contact with the society, can offer supportive and preventive health services individually and socially to cope with the negative effects of insomnia on both individuals and society. Especially in this period, the statement that midwives, nurses and physicians can take part in the scope of control of infectious diseases and preventive mental health services, which is mentioned in the "Regulation of Community Health Center and Affiliated Units" of the Ministry of Health, requires especially the training of these occupational groups, increasing their awareness and to know current situation (Turkish Public Health Institution, 2015; Turkish Ministry of Health, 2018). Especially during the COVID-19 pandemic period that health professionals from all branches are most needed, it is important to identify insomnia problems for the academicians working in the field of health sciences, who are responsible for the education of these service branches, in order to maintain their own health.

Studies on the severity of insomnia were encountered in the literature review (Ayyıldız & Ayyıldız, 2019; Beşirli, 2020; Şahiner & Hisar, 2018). However, although research has been conducted in groups such as university students and healthcare professionals on the problem of insomnia during the COVID 19 pandemic period, no research has been encountered on the severity of insomnia of academicians working in the field of health sciences during this period (Ataç et al., 2020; İlhan et al., 2020; Salcan & Sarıkaya, 2020; Scotta et al., 2020;). For this reason, this research was conducted to determine the severity of insomnia of academicians working in the field of health sciences in the COVID-19 pandemic.



## MATERIALS AND METHODS

**The place and time of the research:** This study was conducted in Tokat Gaziosmanpaşa University Faculty of Health Sciences (Midwifery, Nursing, Physio-therapy and Rehabilitation, Nutrition and Dietetics, Emergency Aid and Disaster Management ...), Faculty of Medicine (Anatomy, Biochemistry, Internal Medicine, Gynecology ...) and Vocational Schools of Health Services (Health Services, Care Services, Medical Services and Techniques, Child Care and Youth Services...) between 20 March - 31 May 2020 with academic staff.

**Research sample and population:** The population of the research consists of 394 academic staff working in the relevant field at the mentioned university. The random sampling method, one of the improbable sampling methods, was used in the study (Esin, 2015). With this sampling method, the research was conducted with 114 academic staff who accepted to participate in the study.

**Data Collection Tools:** The data of the study were collected using the "Questionnaire Form" and "Insomnia Severity Index".

**Questionnaire Form:** It includes some socio-demographic questions such as age, gender, academic title of people in line with the literature (Salcan & Sarıkaya, 2020; Scotta et al., 2020; Söğütü et al., 2021) by the researchers.

**Insomnia Severity Index (ISI):** The Turkish validity and reliability of the scale developed by Bastien et al.(2001) was carried out by Boysan et al. (2010). The scale consists of 7 items and each item is scored between 0-4 points, and the total score varies between 0-28 points. As the score obtained from the scale increases, it indicates that the sleep problem is at a serious level. The scale has breakpoints and it is expressed as "0-7 points = Clinically insignificant insomnia", "8-14 points = Insomnia lower threshold", "15-21 points = Clinical insomnia (moderately severe)", "22-28 points = clinical insomnia (severe)". The Cronbach alpha value of the scale was reported as 0.79 (Boysan et al., 2010). In this study, the cronbach alpha value of the scale was found to be 0.79.

**Data Collection:** The application of the research was done online. Prepared questionnaire form and ISI were uploaded to <https://docs.google.com/forms/> and the link address was sent to the e-mails of the academicians who constitute the whole population. An enlightened consent page was presented to the academicians on the introduction page of the questionnaire, and the research was conducted with the academicians who accepted it.

**Ethics of the Research:** Before starting to collect the research data, ethical

permission the decision numbered 02.03.2021 /01-13 from the Social and Human Sciences Research Ethics Committee of Tokat Gaziosmanpaşa University and the necessary permissions from the Ministry of Health and the institution were obtained. The enlightened consent page was presented to the academicians on the introduction page of the questionnaire and the research was conducted with the academicians who accepted it.

### Statistical Method:

Data were analyzed with IBM SPSS V25. Number, percentage distribution, mean, standard deviation, one way anova and unpaired t test were used to evaluate the data. The significance level was taken as  $p < 0.05$ .

### RESULTS

The distribution of some introductory characteristics of academicians is given in Table 1. It was found that the average age of the academicians was  $39.44 \pm 8.30$ , 57.0% were male, 44.7% were Assistant Professor, and 59.6% had no any inconvenience (Table 1).

**Table 1. Comparison of Characteristics of Academicians Working in the Field of Health Sciences by Insomnia Severity Index**

Variable N=114	n	%	ISI Total Score $\bar{X} \pm \sigma$	Test statistic
<b>Gender</b>				
Male	65	57.0	9.77±5.50	t= -1.423 p=0.157
Female	49	43.0	11.24±5.44	
<b>Title</b>				
Research Assistant	13	11.4	13.46±3.92	F=2.299 p=0.063
Lecturer	33	28.9	10.82±5.50	
Assistant Professor	51	44.7	10.08±5.58	
Associate Professor	8	7.0	10.13±6.22	
Professor	9	7.9	6.56±4.66	
<b>Any Inconvenience</b>				
No	68	59.6	10.19±5.17	t= -.499 p=0.619
Yes	46	40.4	10.72±6.01	
<b>Insomnia Severity Index Total Score Average</b>				10.40±5.50

t= unpaired t test; F= One Way Anova

When some characteristics and insomnia severity index scores averages of the academicians were examined, although insomnia severity index score averages found higher when female ( $11.24 \pm 5.44$ ) were compared to male ( $9.77 \pm 5.50$ ) and those with any inconvenience ( $10.72 \pm 6.01$ ) compared to those have no any inconvenience ( $10.19 \pm 5.17$ ), the difference was not statistically significant ( $p > 0.05$ ). At the same time, although the insomnia severity index score averages of research assistants ( $13.46 \pm 3.92$ ) was found to be higher than other titles, the difference was not statistically significant ( $p > 0.05$ ) (Table 1). The total score of the insomnia severity index of the participants was found to be  $10.40 \pm 5.50$  (Table 1).

When evaluated according to the breakpoints of the insomnia severity index of the academicians, it was determined that 31.6% had clinically insignificant insomnia, 44.7% had insomnia lower threshold, 22.8% had moderate clinical insomnia and 0.9% had severe clinical insomnia (Table 2).

Definitions	Cut Points	n	%
Clinically Insignificant Insomnia	0-7	36	31.6
Insomnia Lower Threshold	8-14	51	44.7
Clinical Insomnia (Moderate to Severe)	15-21	26	22.8
Clinical Insomnia (Severe)	22-28	1	0.9

## DISCUSSION

The data obtained as a result of the research were discussed with the relevant literature findings. Although sleep problems differ from society to society, their rates can vary between 5% and 71%. In the literature, studies conducted on healthcare workers and pharmacy personnel during the pandemic period it was found that the gender variable did not affect the severity of insomnia (Ataç et al., 2020; Salcan & Sarıkaya, 2020). Also in this study, it was found that the gender variable had no effect on the severity of insomnia. However, there are studies in the literature where the ISI median and mean score of female are higher than male (Salcan & Sarıkaya, 2020; Söğütü et al., 2021). Similarly, in this study, female academicians' total ISI score average was found to be higher than male. Due to the division of labor based on gender in Turkey, female had a primary responsibility on issues such as housework and child care. Before the pandemic, OECD (2014) data show that while female spend an average of 4.35 hours a day on routine housework, this period decreases to 21 minutes for male (Bingöl, 2014; OECD, 2014; Şentürk, 2015). Especially during the pandemic period, it is thought that female academicians have to relinquish their sleep in order to be able to complete their daily work due to the increased responsibilities of female who is working from home or in turn and due to the fact that schools are closed, and the amount of time allocated to housework

and child care. For this reason, it can be thought that female academicians' ISI scale total scores are higher than male academicians. These findings of the study support the literature findings.

No statistically significant difference was found between academic title and ISI scale total score average. However, the ISI scale total score average of the research assistants was found to be higher than those with other academic titles. It is thought that this situation may have resulted from the fact that research assistants are generally in their education process and they relinquish their sleep in order to be able to complete their duties in the institution they work.

In the study in which Salcan & Sarıkaya (2020) evaluated the insomnia severity of the personnel working in the pharmacy during the pandemic period, they stated that there was no statistically significant difference between the presence of chronic disease and the ISI. However, the median of those with chronic disease and those without chronic disease were the same (Salcan & Sarıkaya, 2020). Similarly, in the findings of this research, no statistically significant difference was found between any inconvenience and ISI scale total scores, and the scale total score averages were found to be similar to each other. The research findings support the literature finding.

ISI total score average in the study conducted by Scotta et al (2020) in Covid-19 pandemic period on Argentine university students, scale total score averages in the study conducted by İlhan Alp et al. (2020) among university students in Turkey were found between insomnia lower threshold. Similarly, in this study, when evaluated according to the breakpoints of the index, the ISI total score average was found at the lower threshold of insomnia. The research findings support the findings of the literature.

In the study conducted by Scotta et al. (2020), it was stated that 45% of the participants had insomnia at the lower threshold, 23% had moderate clinical insomnia, and 4% had clinical insomnia. Salcan & Sarıkaya (2020) stated in their study that 33.3% were at the lower threshold of insomnia, 17.5% had moderate clinical insomnia, and 1.6% had clinical insomnia. In this study, it was found that almost half of the academicians had insomnia lower threshold, approximately one quarter had moderate clinical insomnia, and very few had severe clinical insomnia.

The findings of this research conducted during the pandemic period support each other. Choueiry et al. (2016) reported in a study they conducted before the pandemic that 10% of the participants had moderate clinical insomnia and 0.2% had severe clinical insomnia. In another study, it was determined that 55% of the participants had a lower threshold of insomnia, 10% had moderate clinical insom-

nia and no participant with clinical insomnia (Inchausta et al., 2020). It is seen that the rates in the studies conducted before the pandemic are lower than the rates of the studies conducted during the pandemic period. And these research findings are similar to the findings of the literature. As a result, it can be said that the pandemic increases the rate of insomnia in individuals.

## CONCLUSION AND SUGGESTIONS

The impact of the pandemic on humans is clear. Most of the society is adversely affected by the pandemic due to reasons such as the fear of contagion, social isolation, and economic crisis. The impact of the pandemic, especially on female, has been to increase the workload. With the flexible shifts of many professional groups, some of the academicians working in the field of health sciences have switched to flexible shifts. Of course, academic female had to fit their public spaces into their private spaces in this period. It is thought that female sacrifice a lot in order to carry out all these works and they get a small amount of sleep in order to complete these jobs. This study can supports this idea .Especially in the COVID-19 pandemic we are in, the academicians in the field of health sciences, who train qualified health professionals required, experience such problems related to their health as a result of experiencing insomnia problems may affect their professional performance. In order to be aware of the changes in individuals in order to prevent such problems, health professionals such as midwives, nurses and physicians who are in direct contact with the society and female have to deal with both their physical and mental health. In particular, the fact that female are sleep deprived is important not only for their own health, but also for the health of other individuals in the home. Health professionals should be informed about the issue in order to recognize such changes on female and society, and should be able to provide consultancy services to individuals on how to deal with such problems, what they should do or where they can apply. For this, it may be suggested that academicians working in the field of health should include the necessary topics related to the severity of insomnia in their curricula.

**Acknowledgments:** We thank the academics for their participation.

**Authorship Contributions:** Consept: SÖA, TYB, ZYE, Design: SÖA, TYB, ZYE, Data Collection or Processing : SÖA ZYE, Analysis or Interpretation: SÖA, TYB, ZYE, Literature Search: SÖA, TYB Writing: SÖA, Critical reading: SÖA, ZYE, TYB,

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the authors.

**Financial Disclosure:** The authors declared that this study received no financial support.

## REFERENCES

- Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. (2013). A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. *Sleep*, 36(7), 1059-1068. doi:10.5665/sleep.2810
- Ataç, Ö., Sezerol, M. A., Taşçı, Y., & Hayran, O. (2020). Anxiety and insomnia among healthcare workers during the covid-19 pandemic. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 47-57. doi:10.20518/tjph.767187
- Ayyıldız, D., & Ayyıldız, T. (2019). The relationship of dry eye disease with depressive symptom scores and insomnia. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 6(2), 49-52. doi:10.4274/jtms.galenos.2019.46855
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of covid-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14. doi:10.1007/s11469-020-00331-y
- Bastien, C., Vallières, A., & Morin, C. (2001). Validation of the insomnia severity index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine*, 2(4), 297-307. doi:10.1016/s1389-9457(00)00065-4
- Besedovsky, L., Lange, T., & Born, J. (2011). Sleep and immune function. *Pflügers Archiv - European Journal of Physiology*, 463(1), 121-137. doi:10.1007/s00424-011-1044-0
- Beşirli, A. (2020). Relationships among anxiety and depression levels with sleep quality and insomnia severity in geriatric patients with depression. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*, 235-242. doi:10.14744/scie.2020.48403
- Bingöl, O. (2014). Toplumsal cinsiyet olgusu ve türkiyede kadınlık. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2014(3), 108-114. doi:10.18493/kmusekad.36760
- Boysan, M., Güleç, M., Beşiroğlu, L., & Kalafat, T. (2010). Psychometric properties of the insomnia severity index in Turkish sample. *Anatol J Psychiatry*, 11: 248-252.
- Choueiry, N., Salamoun, T., Jabbour, H., El Osta, N., Hajj, A., & Rabbaa Khabbaz, L. (2016). Insomnia and relationship with anxiety in university students: A cross-sectional designed study. *PLOS ONE*, 11(2). doi:10.1371/journal.pone.0149643
- Esin, M.N. (2015). Örnekleme. Semra Erdoğan, Nursen Nahcivan, M. Nihal Esin (Ed.), *Hemşirelikte Araştırma içinde* (s.183), Nobel Tıp Kitabevleri. İstanbul.
- Gupta, R., & Pandi-Perumal, S. R. (2020). COVID-Somnia: How the pandemic affects sleep/wake regulation and how to deal with it? *Sleep and Vigilance*, 4(2), 51-53. doi:10.1007/s41782-020-00118-0
- Inchausti, F., Garcia-Poveda, N. V., Prado-Abril, J., & Sánchez-Reales, S. (2020). La psicología Clínica ante la pandemia covid-19 en España. *Clínica Y Salud*, 31(2), 105-107. doi:10.5093/clysa2020a11
- İlhan Alp, S., Deveci, M., Erdal, B., Akalın, R. B., & Terzi, D. (2020). Coronavirüs hastalığı 2019 (COVID 19) dönemi nde üniversite öğrencilerinde uyku kalitesi ve insomnia şiddet. *Namik Kemal Tıp Dergisi*, 295-302. doi:10.37696/nkmj.752847
- Johnson, E. O., Roth, T., & Breslau, N. (2006). The association of insomnia with anxiety disorders and depression: Exploration of the direction of risk. *Journal of Psychiatric Research*, 40(8), 700-708. doi:10.1016/j.jpsychires.2006.07.008
- Köroğlu E. (2013) American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5), From the Diagnostic Criteria Application Manual, Trans., Physicians Publications Association, Ankara.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4). doi:10.1016/s2215-0366(20)30077-8
- OECD. (n.d.). Gender Equality. Retrieved August 11, 2021, from <http://www.oecd.org/gender/data/balancingpaidworkunpaidworkandleisure.htm>
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety During covid-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. doi:10.1177/0020764020927051
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, M313. doi:10.1136/bmj.m313
- Salcan, S., & Sarıkaya, B. (2020). The prevalence of anxiety, insomnia and depression of pharmacy employees in the covid-19 pandemic. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 58-65. doi:10.20518/tjph.770288
- Sağlık Hizmetleri Dairesi Başkanlığı. Retrieved August 11, 2021, from <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-48633/bulasici-hastaliklar-ile-mucadele-rehberi---genelge-2018-22.html>
- Scotta, A. V., Cortez, M. V., & Miranda, A. R. (2020). Insomnia is associated with Worry, Cognitive avoidance and low academic engagement in Argentinian university students during the COVID-19 social isolation. *Psychology*,

- Health & Medicine*, 1-16. doi:10.1080/13548506.2020.1869796
- Söğütü, Y., Söğütü, L., & Gökaş, S. Ş. (2021). Relationship of covid-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(1), 41-49. doi:10.16899/jcm.804329
- Şahiner Önal, G., Hisar, K. (2018). Üniversite öğrencilerinde uykusuzluk şiddeti ve depresyon semptomları ilişkisi ve depresyon tedavisinin uykusuzluk şiddetine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7 (1), 125-130 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/36260/398551>
- Şentürk, B. (2016). Çokuz ama yokuz: Türkiye'deki akademisyen kadınlar üzerine bir analiz. *ViraVerita E-Dergi*, (2), 1-22 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/viraverita/issue/22434/240070>
- Turkish Public Health Institution. Community Health Center and Affiliated Units Regulation. Official Gazette No. 29258 dated February 5, 2015 : <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/02/20150205-5.htm>.
- Turkish Ministry of Health, General Directorate of Public Health, Infectious Diseases Guide: <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/TR-48633/bulasici-hastaliklar-ile-mucadele-rehberi---genelge-2018-22.html>
- Van Reeth, O., Weibel, L., Spiegel, K., Leproult, R., Dugovic, C., & Maccari, S. (2000). Physiology of sleep (review)-interactions between stress and sleep: From basic research to clinical situations. *Sleep Medicine Reviews*, 4(2), 201-219. doi:10.1053/smr.1999.0097









# **A Retrospective Analysis of Emergency Service Transfers of Head Trauma Cases in 2019 and 2020**

## Kafa Travması Olgularına Ait Acil Servis Transferlerinin 2019-2020 Yıllarına Ait Retrospektif Analizi

**Bora TETİK<sup>1</sup>, Serdar DERYA<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Department of Neurosurgery, Inonu University School of Medicine, Malatya / Turkey  
• [drboratetik@hotmail.com](mailto:drboratetik@hotmail.com) • ORCID > 0000-0001-7696-7785

<sup>2</sup> Department of Traumatology and Emergency Medicine, Malatya Training and Research Hospital, Malatya/Turkey,  
• [dr.serdarderya@gmail.com](mailto:dr.serdarderya@gmail.com) • ORCID > 0000-0001-5618-8514

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 19 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 14 Ekim / October 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 585-594

**Atıf/Cite as:** Tetik, B. ve Derya, S. "A Retrospective Analysis Of Emergency Service Transfers Of Head Trauma Cases In 2019 And 2020 - Kafa Travması Olgularına Ait Acil Servis Transferlerinin 2019-2020 Yıllarına Ait Retrospektif Analizi". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), August 2021: 585-594. <https://doi.org/10.47115/jshs.997667>

**Sorumlu Yazar:** [Serdar DERYA](#)

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## A RETROSPECTIVE ANALYSIS OF EMERGENCY SERVICE TRANSFERS OF HEAD TRAUMA CASES IN 2019 AND 2020

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of this study was to analyze respectively the frequency of head traumas and case transfer information by retrospective analysis of emergency department transfers of head trauma cases.

**Method:** In this retrospective study, transfers made by Malatya 112 Coordination Center to emergency services of all pediatric or adult head trauma cases in 2019 and 2020 were examined. The data were evaluated retrospectively. Statistical analyses were performed by using SPSS 24.0 statistical package program.

**Results:** It was detected that a total of 4793 patients were transferred due to head trauma in 2019 and 2020; of these 2297 (47.9%) patients were transferred in 2019, and 2496 (52.1%) in 2020. The most common causes of head traumas were found to be falls (35.3%), in-vehicle traffic accidents (24.5%), and trauma due to an unknown/ unspecified cause (20.7%), respectively. When the calls to 112 coordination centers were examined the most common places where the calls were made were found to be places open to traffic (31.6%), open areas /streets (29.6%), and health institutions (20.7%). It was found that 99.6% of the cases were alive before the transfer. When the cases were evaluated according to the Glasgow Coma Scale (GCS), it was found that 97.1% of the cases were in mild group (13-15), 1% in moderate (9-12), and 1.9% were in the severe group (3-8).

**Conclusion and Suggestion:** It was observed that head trauma transfers to emergency services were common and falls and in-vehicle traffic accidents were the most common causes of trauma. The most common symptoms at presentation were found to be nausea-vomiting, loss of consciousness, dizziness, and headache.

**Keywords:** *Emergency service; Emergency service transfers; Head trauma; 112 emergency service*



## KAFA TRAVMASI OLGULARINA AIT ACIL SERVİS TRANSFERLERİNİN 2019-2020 YILLARINA AIT RETROSPEKTİF ANALİZİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışmada kafa travması olgularına ait acil servis transferlerinin retrospektif analizi ile kafa travmalarının sıklığı ve vaka transfer bilgilerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Retrospektif nitelikte tasarlanan bu çalışmada, 2019 ve 2020 yıllarındaki çocuk ya da erişkin tüm kafa travması olgularına ait Malatya 112 Komuta Merkezi tarafından acil servislere yapılan transferler incelenmiştir. Kafa travmalarına ait veriler geriye dönük olarak değerlendirilmiştir. Veriler SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** 2019-2020 yıllarına ait toplam kafa travması transfer sayısı 4793'dir. Bu transferlerin 2297'si (%47.9) 2019 yılına, 2496'sı (%52.1) ise 2020 yılına aittir. Travma nedenleri arasında ilk üçte; %35.3 düşmeler, %24.5 araç içi trafik kazası, %20.7 travma nedeni bilinmeyen hastaneler arası nakiller yer almaktadır. 112 komuta merkezine yapılan vaka ihbar adresleri arasındaki ilk üçte adres; %31.6 trafiğe açık alan, %29.6 açık alan/sokak, %20.7 sağlık kurumudur. Nakil öncesi vakaların %99.6'sının yaşadığı, Glasgow Koma Skalası (GKS) sınıflamasına göre vakaların %97.1'inin hafif (13-15), %1'inin orta (9-12), %1.9'unun ise ağır (3-8) grupta yer aldığı belirlendi.

**Sonuçlar ve Öneriler:** Acil servislere yapılan kafa travması transferlerinin yaygın olduğu ve düşme ile araç içi trafik kazalarının en sık karşılaşılan travma nedenleri olduğu görüldü. Bulantı-kusma, bilinç kaybı, baş dönmesi ve baş ağrısının vaka ile ilk karşılaşmada rastlanan semptomlar olduğu belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Acil servis, Acil servis transferleri, Kafa travması, 112 acil servis.



## INTRODUCTION

Head trauma constitutes a significant part of trauma cases admitted to the emergency department (Mirzai et al., 2005). Head traumas have become a more important public health problem, due to the great wars as well as the growing number of motor vehicles thanks to technological revolution in the last century (Çökük et al., 2013). Head trauma is a socioeconomic problem that should be eva-

luated in terms of being preventable, as well as being a health problem that needs to be treated as a cause of serious morbidity and mortality (Işık et al., 2011).

Despite intensive treatment, most of the patients with severe head trauma are disabled or die. Even in cases with moderate head trauma, significant neurophysiological and psychiatric sequelae may develop (Sögüt & Al 2009; Çökük et al., 2013). In some developing countries, it is stated that of head trauma cases tend to increase and attention is drawn to factors such as unavailability or inadequacy of pre-hospital first aid as the important causes of many deaths and disabilities (Sumardino et al., 2020).

The development of regional major trauma centers for severely injured patients is a widely recognized model of care. However, the decision to bypass the nearest hospital to directly transfer a patient to a regional major trauma center is difficult and depends on prehospital clinical evaluation and prioritization (Pickering et al., 2015). Early correction of hypoxia and hypotension can only be managed by transferring the patients to the nearest hospital (Moppett, 2007; Pickering et al., 2015). In this context, it is important to examine the emergency department transfer data of head trauma cases. To the best of our knowledge, there is no study in Turkey examining transfers of head trauma cases to the emergency department. The aim of this study was to analyze the emergency department transfer data of head trauma cases, retrospectively and to determine the frequency of head traumas in Malatya.

## METHOD

This study was carried out with the aim of examining the transfers of all child and adult head trauma cases to the emergency services, made by Malatya 112 Coordination Center, in 2019 and 2020. Data were evaluated retrospectively. Patient information was obtained from the data system of Malatya 112 Coordination Center and ambulance transport forms. All head trauma cases were included in the study without any inclusion criteria. The data were recorded in the "Patient Evaluation Form" prepared by the researchers. The patient evaluation form consisted of 8 questions including age, gender, cause of trauma, call address, survival status, GCS, symptoms, and transport address of the cases.

The data were evaluated by using the SPSS 24.0 statistical package program. Descriptive statistics were expressed as number, percentage, mean, standard deviation, min-max. Ethical approval for the study was obtained from the Local Ethics Committee and institutional permission was obtained from 112 Coordination Center where the research would be conducted (Decision Number: 2021/2178).

## RESULTS

The frequency of emergency service transfers of head trauma cases by years and the seasonal distribution of the cases are shown in Table 1. It was determined that a total of 4793 head trauma cases were transferred to the emergency department, in 2019 and 2020. Of these 2297 (47.9%) patients were transferred in 2019, and 2496 (52.1%) in 2020. It was noted that, 32% of head trauma transfers were made in the autumn months (Table 1).

**Table 1. The frequency of emergency service transfers of head trauma cases by years and the seasonal distribution of the cases (n=4793)**

Distribution of the cases according to years	n	%
2019	2297	47.9
2020	2496	52.1
Clinical Insomnia (Moderate to Severe)	15-21	26
Clinical Insomnia (Severe)	22-28	1
Distribution of the cases according to years		
Spring	835	17.4
Summer	1163	24.3
Autumn	1535	32.0
Winter	1260	26.3
<b>Total</b>	<b>4793</b>	<b>100.0</b>

The distribution of head trauma cases according to age, gender, cause of trauma, and the place of call are given in Table 2. It was determined that 69.1% of the head trauma cases were male and 58.9% were between the ages of 18-64. It was found that the five most common causes of head trauma were falls (35.3%), in-vehicle traffic accidents (24.5%), cases with unspecified cause who were transferred between the hospitals (20.7%), assault and battery (11.9%), and pedestrian accidents (7.1%). When the places where the call was made to 112 coordination centers were examined, it was found that 31.6% of the calls were made from places open to traffic, 29.6% from open areas/streets, 20.7% from health institutions (transports between hospitals), 11.7% from houses, and 2.6% from educational institutions. It was noted that 0.8% of the emergency calls were made from workplaces (Table 2).

**Table 2. The distribution of head trauma cases according to age, gender, cause of trauma, and the place of call (n=4793)**

Variable	n	%
Male	3310	69.1
Female	1483	30.9
Age		
≤6 years	558	11.6
7-17 years	708	14.8

18-64 years	2824	58.9
≥65 years	703	14.7
<b>Cause of trauma</b>		
Fall	1693	35.3
In-vehicle traffic accident	1173	24.5
Transportation between the hospitals without specified cause	991	20.7
Assault and battery	571	11.9
Pedestrian accidents	341	7.1
Blunt trauma injury	21	0.4
Suicide	3	0.1
<b>Place of emergency call</b>		
Places open to traffic	1514	31.6
Open area/street	1417	29.6
Health institution	991	20.7
House	559	11.7
Educational institution	127	2.6
Workplace	38	0.8
Sports area	34	0.7
Penitentiary	27	0.6
Security station	25	0.5
Shopping center	17	0.4
Heliport area	15	0.3
Nursing home	11	0.2
Official institution	10	0.2
Other *	8	0.1
<b>Total</b>	<b>4793</b>	<b>100.0</b>

\*Other : Sanctuary 6, Pool 2

The distributions of the data regarding transfer of head trauma cases to the emergency service are shown in Table 3. It was detected that 99.6% of the cases were alive before the transportation. When the cases were evaluated according to the Glasgow Coma Scale (GCS) scores, it was found that 97.1% of the cases were mild group (13-15), 1% in moderate (9-12), and 1.9% were in severe group (3-8). It was found that no symptom information was recorded in 95.1% of the cases; among the remaining cases, 70 cases had nausea-vomiting, 65 had loss of consciousness, 64 had dizziness and 35 cases had headache. When transport addresses were examined, it was determined that 75% of the cases had been transferred to the hospital, 20.6% had been transferred between hospitals, 3.5% of the cases rejected the transfer, and 0.3% of the cases had been transported to their homes. In addition, it was found that the rate of on-site intervention was 0.1% (Table 3).

**Table 3. The distributions of the data regarding transfer of head trauma cases to the emergency service (n=4793)**

<b>GCS classification</b>		
Mild (13-15)	4655	97.1
Moderate (9-12)	46	1.0
Severe (3-8)	92	1.9
<b>Survival</b>		
Alive	4772	99.6
Exitus	21	0.4
<b>Symptom</b>		
No symptom information	4559	95.1
Nausea- Vomiting	70	1.5
Loss of consciousness	65	1.4
Dizziness	64	1.3
Headache	35	0.7
<b>Transportation address</b>		
Transportation to hospital	3596	75.0
Transportation between hospitals	991	20.6
Rejection of transportation	167	3.5
Transportation to house	14	0.3
Exitus- Transported to the morgue	13	0.3
Exitus- Left on-site	8	0.2
On-site intervention	4	0.1
<b>Total</b>	<b>4793</b>	<b>100.0</b>

GCS: Glasgow Coma Scale

## DISCUSSION

Head trauma is an important cause of morbidity and mortality that impair the quality of life of the individual in the short or long term. However it is a preventable health problem. Trauma is the leading cause of death, especially in the young population, and the most common cause of death is head trauma (Karasu et al., 2009). In a retrospective study evaluating the data of approximately 30 years, it was found that 8% of deaths were due to trauma and approximately 50% of these deaths were due to brain damage (Silav et al., 2000).

In our study, it was found that the 18-64 age group was the most common age group with 58.9%, and men were more than twice as likely as women. This situation is thought to be due to the fact that men are still more active in business life and the majority of the drivers are males in our country. In the study conducted by Işık et al.; in Turkey, it was found that 75.5% of the trauma patients were male and 52.5% of them were between the ages of 15-40 (Işık et al., 2011). In the study conducted by Çökük et al., it was found that 63% of the trauma patients were male (Çökük et al., 2013). In the study conducted by Langlois et al, it was found that the

rate of males was 2 times higher compared to females, and the majority of the cases were younger than 40 years of age (Langlois et al., 2006).

In the study conducted by Çırak et al., which investigated the causes of trauma, it was found that 28% of the traumas were caused traffic accidents (Çırak et al., 1999) this rate was found to be 75% in the study of Işık et al. (Işık et al., 2011). In our study, the rate of traffic accidents was found to be 31,6% including. 24,5% in-vehicle traffic accidents and 7,1% traffic accidents involving pedestrians. Similarly, in the literature, the rate of in-vehicle traffic accidents was reported to be higher compared to pedestrian accidents (Ökten et al., 1997; Karasu et al., 2009). The higher rate of in-vehicle traffic accidents can be attributed to the ever-growing number of vehicles in traffic and individuals' preference of using their personal vehicles rather than public transportation due to the change in lifestyle.

In the study conducted by Karasu et al, 48% of the cases were classified as mild according to the GCS scores (13-15), at the first examination (Karasu et al., 2009). Similarly, in the study of Işık et al., this rate was found to be 48% (Işık et al., 2011). In our study, the rate of mild cases according to the GCS scores was 97,1%. This difference can be attributed to the fact that in our study, GCS scores depend on the examination performed on-site and the condition of the patients might be deteriorated until they were transferred to the hospital. However, since the data in our study were obtained from the 112 coordination center and the scores in the hospital were not available, a comparison could not be made.

In our study, the data of the years 2019 and 2020 were examined. It was found that the number of traumas occurred in 2020 was higher than 2019. Similarly, when we reviewed the studies in the literature conducted between 2006 and 2013, it was observed that the number of traumas increased year by year (Langlois et al., 2006; Karasu et al., 2009; Çökük et al., 2013). This may be due to the increase in the number of motor vehicles in the traffic.

In our study, when the rates of transferred cases of trauma were examined according to the seasons, it was found that more cases of trauma were transferred in the autumn months with a rate of 32%. This may be due to the extended braking distance due to rain. In the literature we could not find a study examining seasonal distribution of the cases. There is need for larger studies examining more parameters. In our study, it was found that 75% of the traumas case was transferred from the scene of the event to the hospital. The most common symptom was found to be nausea and vomiting. However, it was determined that the symptoms of 95% of the patients had not been recorded. This can be due to the fact that the 112 personnel give priority to transfer the patients to the hospital without wasting time while they were providing lifesaving emergency interventions and they might have paid less



attention to the paperwork. However, in order to suggest solutions depending on appropriate epidemiological data, it is very important to update our forms and to provide these forms to be filled correctly and completely.

## CONCLUSION AND SUGGESTIONS

Preventing head traumas before they occur should be a priority within the scope of preventive medicine, especially considering the sequelae that may develop due to the head trauma. On the other hand, there is need for larger epidemiological studies, investigating more parameters as well as improving the insufficiencies that have been detected previously. It is also crucial to provide continuous in-service trainings in order to provide that all measures are taken to prevent time loss in the fields of emergency service and neurosurgery, which are the primary responsible branches, by investigating epidemiological studies. Developing a recording system, which can be filled easily and used effectively, is also necessary in order to obtain appropriate data and in order to in order to provide immediate solutions, that will facilitate quick and secure transportation of trauma patients.

### Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

### Author Contribution

Working Concept / Design: B.T, S.D. Data collection: B.T, S.D. Data analysis and interpretation: B.T, S.D. Text draft: B.T, S.D. Approval of the final version of the article: B.T, S.D.

## REFERENCES

- Çırak, B., Güven, M.B., Işık, S., Kıymaz, N., & Demir, Ö.(1999). Acil servise başvuran travma hastaları ile ilgili epidemiyolojik bir çalışma. *Ulus Travma Derg*, 5(3),157-159.
- Çökük, A., Kozacı, N., Ay, M. O., Açıklan, A., Seviner, M., & Satar, S. (2013). Acil Servise Başvuran Kafa Travması Olgularının Değerlendirilmesi. *Cukurova Medical Journal*, 38(1), 63-71.
- Işık, H.S., Bostancı, U., Yıldız, Ö., Özdemir, C., & Gökyar, A. (2011). Kafa travması nedeniyle tedavi edilen 954 erişkin olgunun retrospektif değerlendirilmesi: Epidemiyolojik çalışma. *Ulus Travma Acil Cerrahi Derg*, 17(1), 46-50.
- Karasu, A., Sapancı, P.A., Cansever, T., Hepgöl, K.T., Imer, M., Dolaş, I., & Taviloğlu, K. (2009). Epidemiological study in head injury patients. *Ulus Travma Emergency Surgery Journal*, 15(2), 159-63.
- Langlois, J.A., Rurland-Brown, W., & Wald, M.M. (2006). The epidemiology and impact of traumatic brain injury: a brief over view. *J Head Trauma Rehabil*, 21(5), 375 -578.
- Mirzai, H., Yağlı, N., & Tekin, İ. (2005). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi acil birimine başvuran kafa travmalı olguların epidemiyolojik ve klinik özellikleri. *Ulusal Travma Dergisi*, 11(2), 146-152.
- Moppett, I. K. (2007). Traumatic brain injury: assessment, resuscitation and early management. *British Journal of Anaesthesia*, 99(1), 18-31.
- Ökten, A. İ., Ergün, R., Akdemir, G., Okay, Ö., Duyar, M., Anasız, H., & Taşkın, Y. (1997). The epidemiology of head trauma: Data of 1450 cases. *Turkish Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 3(4), 291-297.
- Pickering, A., Cooper, K., Harnan, S., Sutton, A., Mason, S., & Nicholl, J. (2015). Impact of prehospital transfer

- strategies in major trauma and head injury: systematic review, meta-analysis, and recommendations for study design. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 78(1), 164-177.
- Silav, G., Uğur, H. Ç., Tun, K., Attar, A., & Egemen, N. (2000). Systemic effects of head traumas. *Ankara University Medical Faculty Journal*, 53(4), 293-297.
- Söğüt, Ö., & Al, B. (2009). Kafa travmalı hastalarda hastane öncesi yaklaşım ve acil serviste yönetim. *Genel Tıp Dergisi*, 19(2), 85-90.
- Sumardino, Widodo., & Poddar, S. (2020). Analysis of pre hospital emergency management in case of head injury. *Enfermeria clinica*, 30, 228-233.





# Üniversite Öğrencilerinde Kafein Tüketiminin Değerlendirilmesi

## Evaluation of Caffeine Consumption in University Students

Pınar SÖKÜLMEZ KAYA<sup>1</sup>, Yasemin AÇAR<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü,  
• sokulmezpinar@gmail.com • ORCID > 0000-0003-4865-4268

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü  
• dytyaseminacar@gmail.com • ORCID > 0000-0002-3567-0384

### Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 17 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 14 Ekim / October 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 2 | **Sayfa / Pages:** 595-606

**Atıf/Cite as:** Sökülmez Kaya, P. ve Açar, Y. "Üniversite Öğrencilerinde Kafein Tüketiminin Değerlendirilmesi - Evaluation of Caffeine Consumption in University Students". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 595-606. <https://doi.org/10.47115/jshs.996974>

**Sorumlu Yazar:** [Yasemin AÇAR](#)

**Copyright** © Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KAFEİN TÜKETİMİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma üniversite öğrencilerinde kafein tüketiminin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Çalışma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören 52 erkek 276 kadın olmak üzere toplam 328 öğrencinin gönüllü katılımı ile yürütülmüştür. Çalışma kapsamında bireylerin demografik özellikleri, sağlık bilgileri, antropometrik ölçümleri, kafeinli yiyecek ve içeceklere ait tüketim durumları anket formu aracılığıyla sorulmuş ve tüm bireylerin Beden Kütle İndeksleri (BKİ) hesaplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 24.0 paket programı kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılanların %15.9'u erkek, %84,1'i kızdır. Öğrencilerin yaş ortalamaları  $20,9 \pm 2,59$  yıldır. Öğrencilerin vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ ortalamaları ise sırasıyla  $63.9 \pm 11.02$  kg,  $168.3 \pm 7.56$  cm ve  $23.4 \pm 4.12$  kg/m<sup>2</sup>'dir. Öğrenciler arasında kafein tüketim oranının %87.8 olduğu ve en sık tüketilen kafein kaynağının çay (%93.4) olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin Türk kahvesi ve siyah çayı her gün tüketme oranları sırasıyla %21.6 ve %53.4 olarak saptanmıştır. Çayın en fazla kahvaltıda, kolanın akşam yemeklerinde, kahve, çikolata ve enerji içeceklerinin ise en sık ara öğünlerde tercih edildiği görülmüştür. Öğrencilerin %46'sı kafein tüketiminin uyanık kalmayı sağlama, %43.9'u yapılan işe odaklanma üzerinde etkili olması nedeniyle kafein tükettiğini bildirmiştir.

**Sonuç ve Öneriler:** Üniversite öğrencilerinin kafeinli yiyecek ve içecek tüketimleri saptanarak bu besinleri fazla miktarda tüketmeleri durumunda karşılaşılabilecekleri sorunlar konusunda bilinçlendirilmeleri gerekmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kafein tüketimi; Beslenme; Sağlık; öğrenci



## EVALUATION OF CAFFEINE CONSUMPTION IN UNIVERSITY STUDENTS

### ABSTRACT:

**Aim:** This study was conducted to evaluate the effect of emotional eating behavior on nutritional status in adolescents.

**Method:** The study was carried out with the voluntary participation of 328

students, 52 males and 276 females, studying at the Faculty of Health Sciences of Ondokuz Mayıs University. Within the scope of the study, demographic characteristics of individuals, health information, anthropometric measurements, consumption of caffeinated foods and beverages were questioned through a questionnaire and Body Mass Index (BMI) of all individuals was calculated. SPSS 24.0 program was used to analyze the study data.

**Results:** 15.9% of the participants were male and 84.1% were female. The mean age of the students is  $20.9 \pm 2.59$  years. The mean body weight, height and BMI of the students were  $63.9 \pm 11.02$  kg,  $165.3 \pm 7.56$  cm and  $23.4 \pm 4.12$  kg/m<sup>2</sup>, respectively. It was found that the rate of caffeine consumption among students was 87.8% and the most frequently consumed source of caffeine was tea (93.4%). The daily consumption rates of Turkish coffee and black tea were determined as 21.6% and 53.4%, respectively. It has been observed that tea is mostly preferred at breakfast, coke is preferred at dinner, and coffee, chocolate and energy drinks are preferred most frequently in snacks. 46% of the students reported that they consumed caffeine because it had an effect on staying awake and 43.9% on focusing on the work.

**Conclusions and Suggestions:** It is necessary to determine the consumption of caffeinated food and beverages of university students and to raise awareness of the problems they may encounter if they consume these foods in large amounts.

**Keywords:** *Caffeine Consumption; Nutrition; Health; Student*



## GİRİŞ

Kafein kahve, kakao, çay, gazlı içecekler, enerji içecekleri, çikolata ve kolada bulunan ve merkezi sinir sisteminde uyarıcı etkilere sahip olan önemli bir alkaloid çeşididir. Kafeinli içecekler, günlük kafein alımında en yüksek payı olan kafein kaynakları arasında yer almaktadır (Verster & Koenig, 2018). Gıda sektöründe yaşanan gelişmelerle birlikte günümüzde kafein tüketiminde önemli bir artış yaşanmaktadır. Kafeinli içeceklerle olan talebin artması, kafeinin insan sağlığı üzerindeki olası etkilerinin incelenmesini de beraberinde getirmiştir (Deniz ve ark., 2015; Özpapas & Özer, 2017).

Literatürde kafeinin insan sağlığını olumlu ve olumsuz olmak üzere her iki yönden etkileyebileceği ifade edilmiştir. Kafeinin egzersiz düzeyi, yorgunluk ve konsantrasyon gibi birçok bilişsel ve davranışsal süreci geliştirebileceği, orta düzeyde kafein alımının uyarıcı etkisi ile yorgunluğu azaltabileceği bildirilmiştir (Zahra et al., 2020). Öte yandan kafeinin olumsuz etkilerine bağlı olarak ruh hali değişimle-

ri, uyku sorunları ve kaygı bozukluklarının görülebileceği; aşırı kafein tüketiminin diüretik etkisi ile sıvı elektrolit dengesini bozabileceği, kardiyovasküler problemler, kemik yoğunluğunda azalma ve kalsiyum birikimi gibi olumsuz sağlık durumları ile sonuçlanabileceği bildirilmiştir (de Mejia & Ramirez-Mares, 2014; Gaeini et al., 2019; Pereira-Morales et al., 2019).

Avrupa Gıda Güvenliği Otoritesi tarafından (European Food Safety Authority - EFSA), 2015 yılında belirtilen raporda günlük 200 mg (70 kg'lık bir yetişkin için yaklaşık 3 mg/kg/vücut ağırlığı) kafein alımının yetişkin bireyler, çocuk ve adölesanlar için güvenlik endişeleri yaratmadığı, düzenli tüketim durumunda günlük 400 mg'a kadar alımın (yaklaşık 4-5 fincan kahve) güvenli düzey olarak kabul edilerek herhangi bir sağlık riski oluşturmadığı bildirilmiştir (EFSA, 2015). Ek olarak kafeinin fetal sağlık üzerindeki olumsuz etkileri nedeniyle gebe ve emzikli kadınların alımlarını 200 mg/gün ile sınırlandırması önerilmiştir (M Al Ghali et al., 2017).

Kafein, üniversite öğrencileri arasında oldukça yaygın bir şekilde tüketilmektedir. Öğrenciler sınavlara hazırlık süreçlerinde uzun süre uyanık kalmak ve odaklanabilmek için uyarıcı olarak kafeini tercih etmekte ve bu tercihleri de genelde çay, kahve, enerji içecekleri, soğuk çay, kola ve çikolata şeklinde olmaktadır. Bu durum da örneklem olarak üniversite öğrencilerinin seçilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur (Aydın & Eryılmaz, 2019).

Bu bilgiler ışığında, bu çalışmada Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören öğrencilerin kafein tüketimlerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

## YÖNTEM

### Çalışmanın Evren ve Örneklemi

Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışma Mart-Mayıs 2021 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören, fiziksel ve zihinsel işlev bozukluğu olmayan ve çalışmanın yapıldığı tarihlerde derslere aktif olarak katılan 328 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Hazırlanmış olan ankette eksik bildirimde bulunan 34 öğrenci çalışma grubuna dâhil edilmemiştir.

### Çalışmanın Etik Yönü

Çalışmanın yapılabilmesi için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Klinik Araştırma Etik Kurulundan B.30.2.ODM.0.20.08/114-165 sayılı izin alınmıştır. Çalışma kapsamına alınan öğrenciler çalışmanın amacı ve kişisel bilgilerin gizli tutulacağı, çalışmaya katılımın gönüllülük ilkesi doğrultusunda olduğu konularında bilgi-

lendirilerek izinleri alınmış ve çalışma Helsinki bildirgesi ilkeleri doğrultusunda yürütülmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Çalışma verileri çevrim içi ortamda (Google Forms) araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan anket formu aracılığıyla elde edilmiş ve öğrencilere kitle iletişim araçları (e-mail ve Whatsapp) yoluyla ulaştırılmıştır. Ankette öğrencilerin demografik özellikleri, bölüm ve sınıf bilgileri, sağlık durumları ve kafein tüketim durumlarını belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

### Antropometrik Ölçümler

Öğrencilerin vücut ağırlığı ve boy uzunluğu ölçümleri kişisel beyanlarına dayalı olarak alınmıştır. BKİ, vücut ağırlığının (kg) boy uzunluğunun (m) karesine bölünmesi ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ) ile hesaplanmış ve elde edilen veriler Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sınıflamasına göre gruplandırılmıştır (WHO).

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma sonunda elde edilen veriler nitel değişkenler için sayı (S) ve yüzde (%), nicel değişkenler için ortalama ( $\bar{x}$ ) ve standart sapma (SS) olarak gösterilmiştir. İstatistiksel analizler SPSS 24.00 (Statistical Package of Social Sciences) paket programı aracılığıyla yapılmıştır. Sıklık karşılaştırmalarında Ki-Kare testi kullanılmıştır. Tüm istatistiksel hesaplamalar %95 güven aralığında değerlendirilmiş ve anlamlılık değeri  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Öğrencilerin genel bilgileri Tablo 1'de verilmiştir. Bu çalışmaya 52 erkek (%15.9) ve 276 kadın (%84.1) olmak üzere toplam 328 üniversite öğrencisi dahil edilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $20.9 \pm 2.59$ 'dur. Sınıf ve bölüm bilgileri değerlendirildiğinde, 1.sınıf öğrencilerinin (%37.8) ve Beslenme ve Diyetetik bölümünde okuyanların (%35.1) en yüksek dağılımı gösterdiği görülmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %13.4'ünün kronik hastalığı bulunmaktadır. Öğrencilerin %15.2'si sigara içtiğini, %10.1'i ise alkol kullandığını beyan etmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1. Öğrencilerin genel bilgileri**

<b>Değişkenler</b>		
Erkek	52	15.9
Kadın	276	84.1
Toplam	328	100
<b>Sınıf</b>		
1.Sınıf	124	37.8
2.Sınıf	65	19.8
3.Sınıf	62	18.9
4.Sınıf	77	23.5
<b>Bölüm</b>		
Beslenme ve Diyetetik	115	35.1
Hemşirelik	67	20.4
Ebelik	57	17.4
Sağlık Yönetimi	25	7.6
Sosyal Hizmet	25	7.6
Dil ve Konuşma Terapisi	22	6.8
Ortez ve Protez	10	3.0
Odyoloji	7	2.1
<b>Çalışma Durumu</b>		
Evet	20	6.1
Hayır	308	93.9
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Evet	44	13.4
Hayır	284	86.6
<b>Sigara Kullanımı</b>		
Evet	50	15.2
Hayır	278	84.8
<b>Alkol Kullanımı</b>		
Evet	33	10.1
Hayır	295	89.9

*n: Sayı, %: Yüzde,  $\bar{x}$ : Ortalama, SS: Standart Sapma*

Öğrencilerin vücut ağırlığı, boy uzunluğu ve BKİ ortalamaları sırasıyla  $59.9 \pm 11.02$  kg,  $165.3 \pm 7.56$  cm ve  $21.8 \pm 3.03$  kg/m<sup>2</sup> olarak bulunmuştur. BKİ sınıflaması bakımından değerlendirildiğinde öğrencilerin %12.8'inin zayıf, %72.9'unun normal, %12.2'sinin fazla kilolu ve %2.1'inin obez olduğu görülmektedir. Beden Kütle İndeksi sınıflamaları bakımından normal BKİ aralığında bulunanların (%72.9) tüm öğrenciler arasında en yüksek dağılımı gösterdiği görülmektedir (Tablo 2). BKİ sınıflamaları bakımından cinsiyetler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0,05$ ).



**Tablo 2. Adölesanların antropometrik ölçümleri ve BKİ sınıflamasına göre dağılımları**

Değişkenler	Toplam (n=328)				
	$\bar{x} \pm SS$				
Vücut Ağırlığı (kg)	63.9±11.02	15.9			
Boy Uzunluğu (cm)	168.3±7.56	84.1			
BKİ (kg/m <sup>2</sup> )	21.8±3.03	100			
	Erkek (n=52)	Kadın (n=276)	Toplam (n=328)		
BKİ Sınıflaması	n (%)	n (%)	n (%)	$\chi^2$	p
Zayıf	2 (%3.8)	40 (%14.5)	42 (%12.8)	8.218	0.016*
Normal	37 (%71.2)	202 (%73.2)	239 (%72.9)		
Fazla Kilolu	10 (%19.2)	30 (%10.9)	40 (%12.2)		
Obez	3 (%5.8)	4 (%1.4)	7 (%2.1)		

kg: Kilogram, cm: Santimetre, m: Metre, n: Sayı, %Yüzde,  $\bar{x}$ : Ortalama, SS: Standart Sapma,  $\chi^2$ : Ki kare testi, \*:  $p<0.05$

Öğrenciler kafein tüketim durumları bakımından değerlendirildiğinde %87.8'inin kafein tükettiği görülmektedir. Kadınların kafein tüketim oranları (%89.9) erkeklere göre (%76.9) anlamlı düzeyde daha yüksek olarak bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Tüketilen kafein kaynakları incelendiğinde erkeklerin en çok çay, çikolata ve kolayı; kadınların çay, kahve ve çikolatayı tercih ettikleri görülmektedir ( $p<0,05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Öğrencilerin kafein tüketim durumları**

		Erkek (n=52)		Kadın (n=276)		Toplam (n=328)		$\chi^2$	p
		n	%	n	%	n	%		
Kafein Tüketimi	Evet	40	76.9	248	89.9	288	87.8	6.630	0.036*
	Hayır	12	23.1	28	10.1	40	12.2		
	Toplam	52	100	276	100	328	100		
Tüketilen Kafein Kaynakları†	Kahve	35	67.3	245	88.8	280	85.4	12.359	0.006*
	Çay	48	92.3	258	93.5	306	93.4		
	Kola	42	80.8	185	67.0	227	69.2		
	Çikolata	45	86.5	234	84.8	279	85.1		
	Enerji İçecekleri	18	34.6	35	12.7	53	16.2		

†: Birden fazla seçenek işaretlenmiştir, n: Sayı, %: Yüzde,  $\chi^2$ : Ki Kare Testi, \*:  $p<0,05$

Öğrencilerin kafeinli yiyecek ve içecekler için tüketim sıklıkları değerlendirildiğinde en fazla; her gün Türk kahvesi (%21.6) ve siyah çayı (%53.4), haftada 3-4 kez sütlü çikolatayı (%26.8), haftada 1-2 kez bitter çikolatayı (%18.6), 15 günde bir kez kakaoyu (%22.0) ve ayda bir kez Coca Cola'yı (%26.5) tüketmeyi tercih ettikleri görülmüştür. Espresso, soğuk çay, kola çeşitleri ve enerji içeceklerinin ise öğrencilerin çoğunluğu tarafından hiç tüketilmediği bulunmuştur (Tablo 4).

**Tablo 4. Öğrencilerin kafeinli yiyecek ve içeceklere ait tüketim sıklıkları**

	Her Gün		Haftada 3-4		Haftada 1-2		15 Günde Bir		Ayda Bir		Hiç	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Kahve Çeşitleri</b>												
Filtre Kahve	12	3.7	17	5.8	38	11.6	25	7.6	46	14.0	190	57.9
Hazır Kahve	10	3.0	36	11.0	49	14.9	24	7.3	57	17.4	152	46.3
Espresso	-	-	7	2.1	6	1.8	17	5.2	28	8.5	270	82.3
Türk Kahvesi	71	21.6	60	18.3	58	17.7	52	15.9	43	13.1	44	13.4
<b>Çay Çeşitleri</b>												
Siyah Çay	175	53.4	59	11.9	38	11.6	21	6.4	17	5.2	38	11.6
Yeşil Çay	31	9.5	50	7.6	15.2	11.0	42	12.8	37	11.3	132	40.2
Soğuk Çay	2	0.6	12	3.6	16	4.9	45	13.7	42	12.8	211	64.3
<b>Kola Çeşitleri</b>												
Coca Cola	2	0.6	16	4.8	26	7.9	50	15.2	87	26.5	147	44.8
Coca Cola Zero	3	0.9	7	2.1	7	2.1	25	7.6	20	6.1	266	81.1
Pepsi	3	0.9	7	2.1	17	5.2	21	6.4	47	14.3	233	71.0
Pepsi Light	1	0.3	8	2.4	7	2.1	6	1.8	13	4.0	300	91.5
<b>Çikolata Çeşitleri</b>												
Bitter Çikolata	11	3.4	57	17.4	61	18.6	43	13.1	52	15.9	104	31.7
Sütlü Çikolata	19	5.8	88	26.8	57	17.4	46	14.0	76	23.2	42	12.8
Sıcak Çikolata	2	0.6	30	9.1	27	8.2	36	11.0	63	19.2	170	51.8
<b>Enerji İçecekleri</b>												
Redbul	2	0.6	3	0.9	6	1.8	14	4.3	18	5.5	285	86.9
Burn	1	0.3	4	1.2	2	0.6	6	1.8	15	4.6	300	91.5
<b>Kakao</b>	12	3.7	33	10.1	60	18.3	72	22.0	58	17.7	93	28.4

n: Sayı. %: Yüzde

Öğrencilerin kafein tüketimine yönelik tutumları Tablo 5'te verilmiştir. Öğrencilerin %46'sı kafein tüketiminin uyanık kalmayı sağladığını, %43.9'u yapılan işe odaklanma üzerinde olumlu etkileri olduğunu, %41.2'si ise zihinsel yetenekleri artırdığını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %58.2'si ise kafein tüketiminin sınav başarısını artırma üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını ifade etmiştir (Tablo 5).

**Tablo 5. Öğrencilerin kafein tüketimine yönelik tutumları**

	Evet		Hayır		Fikrim Yok	
	n	%	n	%	n	%
<b>Kafein Tüketimi;</b>						
Sınav başarısını artırır	52	15.8	191	58.2	85	26.0
Hafızayı güçlendirir	59	18.0	174	53.0	95	29.0
Zihinsel yetenekleri artırır	135	41.2	110	33.5	83	25.3
Yapılan işe daha kolay odaklanılmasını sağlar	144	43.9	115	35.1	69	21.0
Açlığı giderir	86	26.2	188	57.3	54	16.5
İştahı azaltır	104	31.7	148	45.1	76	23.2
Endişeleri giderir	50	15.2	185	56.4	93	28.4
Sakinleşmeyi sağlar	82	25.0	157	47.9	89	27.1
Kan basıncını yükseltir	76	23.2	155	47.2	97	29.6
Uyku düzenini etkilemez	112	32.2	152	46.4	64	19.5
İdrar çıkışını artırır	110	33.5	121	36.9	97	29.6
Uyanık kalmayı sağlar	151	46.0	129	39.3	48	14.7
Yorgunluğu azaltır	91	27.8	175	53.3	62	18.9
Susuzluğu artırır	120	36.6	130	39.7	78	23.8

n: Sayı, %: Yüzde

## TARTIŞMA

Kafein çay, kahve, içecekler ve çikolatalar olmak üzere çeşitli gıdaların bileşeni olarak yer almaktadır. Kafein içeren ürünler bulunabilirlikleri, popülerlikleri ve uyarıcı etkileri nedeniyle her yaşta tüketilmekte ve genç nüfus grupları tarafından yaygın olarak tercih edilmektedir (Zahra, 2020). Üniversite öğrencilerinde kafein tüketiminin değerlendirilmesi amacıyla yapılan çalışmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda bu bölümde tartışılmıştır.

Ülkemizde üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada, vücut ağırlığı ortalaması 67.5 kg, boy uzunluğu ortalaması 171.3 cm ve BKİ ortalaması da 22.8 kg/m<sup>2</sup> olarak ölçülmüştür (Arslan, 2020). Bu çalışmada ise, öğrencilerin boy uzunluğu ortalaması kadın öğrencilerde 163.1 cm, erkek öğrencilerde 177.2 cm, vücut ağırlığı ortalaması kadın öğrencilerde 57 kg, erkek öğrencilerde 75.4 kg, BKİ ortalaması ise kadın öğrencilerde 21.3 kg/m<sup>2</sup>, erkek öğrencilerde 24.0 kg/m<sup>2</sup> olarak saptanmıştır. Erkek öğrencilerin BKİ değerleri kadın öğrencilerden anlamlı düzey-

de daha yüksek olarak bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu çalışmanın sonuçlarından elde edilen antropometrik ölçüm sonuçları diğer çalışmalar ile kıyaslandığında, benzer sonuçlar bulunmuştur.

Son yıllarda kafein tüketimi üniversite öğrencileri arasında popülerlik kazanmıştır. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde Amerika Birleşik Devletleri'ndeki üniversite öğrencilerinin %92'sinde düzenli kafein kullanımı rapor edilmiştir (Mahoney, 2019). Hollandalı üniversite öğrencileri arasında yapılan bir başka araştırmada öğrencilerin %87.8'inin son 24 saat içinde kafein ürünleri tükettiği sonucuna varılmıştır (Mackus, 2016). Benzer şekilde, Pakistan'daki üniversite öğrencilerinde kafein tüketim oranının %94 olduğu belirtilmiştir (Khan, 2017). Bu çalışmada ise öğrencilerin %87.8'inin kafein tükettiği bulunmakla birlikte bu sonuçların literatürdeki farklı çalışmalarla tutarlı olduğu görülmektedir.

Bu çalışmada, belirtilen kafein kaynakları arasında çayın (%93,4) en yaygın şekilde kullanıldığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar üniversite öğrencileri arasında yüksek oranda çay tüketildiğini gösteren benzer bir çalışmanın bulgularını desteklemektedir (Gaeini, 2019). Çayın yüksek oranda tüketilmesi, kahvaltının önemli bir bileşeni olarak kabul edildiğinden toplumsal beslenme alışkanlıklarıyla ilişkilendirilebilir. Aynı zamanda öğrencilerin çoğunluğunun Karadeniz Bölgesi'nde ikamet ediyor olması çay tüketim oranları üzerinde etkili olmuş olabilir.

Faydaoğlu ve ark. tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin %72.3'ünün çayı en çok sabah kahvaltısında tercih ettikleri bildirilmiştir (Faydaoğlu, 2013). Bu çalışmada ise benzer şekilde öğrencilerin kahvaltıda çay tüketme oranının %69.5 olduğu bulunmuştur. Çay, ülkemizde kahvaltıda sıklıkla tercih edilen bir içecektir. Bileşiminde bulunan tanenlerin demir emilimini azaltıcı etkileri nedeniyle günlük tüketim miktarına dikkat edilerek tüketilmesi önerilmektedir. Bu çalışmadaki öğrencilerin %77.4'ü kahveyi en sık ara öğünlerde tükettiğini bildirmiştir. Kahvenin uyarıcı etkisinin olduğu bilinmektedir. Bu nedenle öğrencilerin ders aralarında ve sınavlara çalışırken kahveyi sıklıkla tercih ettikleri düşünülmektedir. (Öğünlere göre çay ve kahve tüketim durumları tabloda gösterilmemiştir).

Kafeinli yiyecek ve içeceklere ait tüketim sıklıklarının değerlendirildiği bir çalışmada öğrenciler tarafından siyah çay, kola ve sütlü çikolatanın en çok haftada 1-2 kere tüketildiği (sırasıyla %20,9, %35,2 ve %37,4), öğrencilerin çoğunluğunun enerji içecekleri (%38,6) ve bitter çikolatayı (%58,5) ise hiç tüketmediği bildirilmiştir (Błaszczuk-Bębenek, 2021). Bu çalışmada ise siyah çay ve Türk kahvesinin en sık tüketilen içecekler arasında olduğu görülmektedir. Bu farklılığın beslenme alışkanlıkları ve satış politikalarının ülkeler arasında farklılık göstermesinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin %41,2'si kafein tüketiminin kişide zihinsel yeteneklerin artmasını sağladığını, %43,9'u odaklanmayı ve %46'sı uyanıklık süresini artırma konusunda olumlu etkileri olduğunu belirtmişlerdir. Bu durum, kafeinin ruh halini iyileştirdiği ve bilişsel performansı geliştirdiği sonucuna varan çeşitli çalışmalar tarafından desteklenmiştir ve bu çalışmaya paralel olarak bireylerin uyanık kalmak, zihni açık tutmak ve konsantrasyonu artırmak için kafein tükettikleri bildirilmiştir (Kurt, 2016).

## ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Çalışma örnekleminin sadece Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinden oluşması ve kafein tüketim miktarlarının sorulamaması bu çalışmanın sınırlı yanlarını oluşturmaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde ve dünyada kafein tüketim oranlarının her geçen gün arttığı görülmektedir. Üniversite öğrencileri kafein tüketim oranları bakımından riskli gruplar arasında yer almaktadır. Öğrencilerin sağlıklı beslenme alışkanlığı kazanmaları akademik başarılarının devamı için oldukça önemlidir. Öğrenciler kafeinin sağlık üzerindeki etkileri ve riskli tüketimleri durumunda karşılaşılabilecekleri olası metabolik ve fizyolojik değişiklikler konusunda bilgilendirilmeli, sağlık üzerinde olumsuz etkisi olmayan sağlıklı içecekleri tüketmeleri konusunda teşvik edilmelidir. Yapılacak yeni çalışmalarda kafeinli yiyecek ve içeceklerin tek seferdeki tüketim miktarı sorgulanarak daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

## Teşekkür ve Açıklamalar

Çalışmamıza katkı sağlayan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

## Çıkar Çatışması

Bu çalışmada herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## Yazar Katkısı

Çalışma tasarımı: Y.A. ve P.S.K. Veri toplama: Y.A. ve P.S.K. Veri analizi ve yorumlama: Y.A. Yazı taslağı: Y.A. Makalenin son halinin onaylanması: P.S.K.

## KAYNAKLAR

- Arslan, M., Yabancı Ayhan, N., Aydemir, İ. (2020). Üniversite öğrencilerinde triptofan tüketimi ile obezite ilişkisinin değerlendirilmesi. *Gevher Nesibe Journal of Medical & Health Sciences*, 5(8), 1-7.
- Aydın, B., & Eryılmaz, G. (2019). Üniversite öğrencilerinde riskli kafein tüketimi. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(1), 19-23.
- Blaszczyk-Bebenek, E., Jagielski, P., Schlegel-Zawadzka, M. (2021). Caffeine consumption in a group of adolescents from South East Poland. A cross sectional study. *Nutrients*, 13(6), 2084.
- de Meija, E. G., & Ramirez-Mares, M. V. (2014). Impact of caffeine and coffee on our health. *Trends Endocrinol Metab*, 25(10), 489-492.
- Deniz, A., Taş, F., Tomur, A., & Koç, A. (2015). Kafeinin gebelikteki toksik etkileri. *İbni Sina Tıp Bilimleri Dergisi*, 1(3), 59-63.
- European Food Safety Authority. EFSA Panel on Dietetic Products, Nutrition and Allergies. (2015). Scientific Opinion on the safety of caffeine. *EFSA Journal*, 13(5), 4102.
- Faydaoğlu, E., Energin, E., & Sürücüoğlu, M. S. (2013). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde okuyan öğrencilerin kahvaltı yapma alışkanlıklarının saptanması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 299-311.
- Gaeini, Z., Bahadoran, Z., Mirmiran, P., & Azizi, F. (2019). Tea, coffee, caffeine intake and the risk of cardio-metabolic outcomes: findings from a population with low coffee and high tea consumption. *Nutr Metab*, 16(1), 1-10.
- Khan, M. S., Nisar, N., & Naqvi, S. A. A. (2017). Caffeine consumption and academic performance among medical students of Dow university of health science (DUHS), Karachi, Pakistan. *Annals of Abbasi Shaheed Hospital and Karachi Medical & Dental College*, 22(3), 179-184.
- Kurt N. (2016). *Adölesanlarda Kafein Tüketimi*. (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- M Al Ghali, R., Al Shaibi, H., Al Majed, H., & Haroun, D. (2017). Caffeine consumption among Zayed University students in Dubai, United Arab Emirates: A cross-sectional study. *Arab J Nutr Exerc*, 1(1), 131-141.
- Mackus, M., van de Loo, A. J., Benson, S., Scholey, A., & Verster, J. C. (2016). Consumption of caffeinated beverages and the awareness of their caffeine content among Dutch students. *Appetite*, 103, 353-357.
- Mahoney, C. R., Giles, G. E., Marriott, B. P., Judelson, D. A., Glickman, E. L., Geiselman, P. J., & Lieberman, H. R. (2019). Intake of caffeine from all sources and reasons for use by college students. *Clin Nutr*, 38(2), 668-675.
- Özpalas, B., & Özer, E. A. (2017). Kafeinin insan sağlığı üzerindeki etkileri. *Nevşehir Bilim ve Teknoloji Dergisi*, 6, 297-305.
- Pereira-Morales, A. J., Casiraghi, L. P., Adan, A., & Camargo, A. (2019). Mood rhythmicity is associated with depressive symptoms and caffeinated drinks consumption in South American young adults. *Chronobiol Int*, 36(2), 225-236.
- Verster, J. C., & Koenig, J. (2018). Caffeine intake and its sources: A review of national representative studies. *Crit Rev Food Sci Nutr*, 58(8), 1250-1259.
- WHO. Body Mass Index - BMI. URL: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/a-healthy-lifestyle/body-mass-index-bmi>. Erişim Tarihi : 18.07.2021.
- Zahra, R., Maqsood, U., Latif, M. Z., Athar, H., Shaikh, G. M., & Hassan, S. B. (2020). Caffeine consumption & perception of its effects among university students. *Proceedings S. Z. M. C.*, 34(4), 46-51.





# **Ebelik Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Arasındaki İlişki**

## The Relationship Between Personality Traits and Lifelong Learning Tendencies of Midwifery Students

**Tuğba Enise BENLİ<sup>1</sup>, Emine İBİCİ AKÇA<sup>2</sup>, Yeşim AKSOY DERYA<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı  
• [teb\\_enise@hotmail.com](mailto:teb_enise@hotmail.com) • ORCID > 0000-0002-6087-2199

<sup>2</sup> Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
• [emineebici@gmail.com](mailto:emineebici@gmail.com) • ORCID > 0000-0001-5432-2951

<sup>3</sup> İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı  
• [yesim.aksoy@inonu.edu.tr](mailto:yesim.aksoy@inonu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-3140-2286

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 15 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 10 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 607-624

**Atıf/Cite as:** Benli, E. B., İbici Akça, E. ve Aksoy Derya, Y. "Ebelik Öğrencilerinin Kişilik Özellikleri Ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Arasındaki İlişki - The Relationship Between Personality Traits and Lifelong Learning Tendencies of Midwifery Students". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 607-624. <https://doi.org/10.47115/jshs.995746>

**Yazar Notu:** Bu çalışma, 1. Uluslararası & 2. Ulusal İstanbul Ebelik Günlerinde (26-28 Nisan 2018, İstanbul) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Sorumlu Yazar:** Emine İBİCİ AKÇA

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KİŞİLİK ÖZELLİKLERİ VE YAŞAM BOYU ÖĞRENME EĞİLİMLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu araştırma ebelik öğrencilerinin kişilik özellikleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Analitik-kesitsel tipte olan bu araştırma Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü öğrencileri ile yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 187 ebelik öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", "Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği (BF-KÖÖ)" ve "Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Ölçeği (YBÖEÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde SPSS (20.0) istatistik paket programında sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma, independent t-test, One-Way Anova, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis Testi, Tukey ve korelasyon testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Öğrencilerin yaş ortalaması  $20.99 \pm 2.41$ 'dir. Öğrencilerin BF-KÖÖ'nün "dışadönüklük", "sorumluluk", "açıklık", "geçimlilik" ve "duygusal dengesizlik" alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları sırasıyla;  $26.62 \pm 6.59$ ,  $32.27 \pm 5.69$ ,  $36.09 \pm 6.73$ ,  $35.81 \pm 5.07$  ve  $24.86 \pm 5.06$ 'dir. Öğrencilerin YBÖEÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları  $126.81 \pm 19.55$ 'tir. Öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, sorumluluk, açıklık, geçimlilik alt boyutları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasında pozitif yönde; duygusal dengesizlik alt boyutu ile negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde bir korelasyon bulundu ( $p < 0.001$ ).

**Sonuçlar ve Öneriler:** Bu çalışmada öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, açıklık, geçimlilik ve sorumluluk alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arttıkça yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin arttığı saptandı. Ayrıca öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait duygusal dengesizlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının azalması da yaşam boyu öğrenme eğilimlerini arttırmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda öğrencilerin farklı kişilik özellikleri dikkate alınarak yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin desteklenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Ebelik; Kişilik; Öğrenci; Yaşam Boyu Öğrenme





## THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TRAITS AND LIFELONG LEARNING TENDENCIES OF MIDWIFERY STUDENTS

### ABSTRACT:

**Aim:** This research was conducted to determine the relationship between midwifery students' personality traits and lifelong learning tendencies.

**Method:** This analytical-cross-sectional study was conducted with the students of the Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, of a university located in eastern Turkey. The sample of the research was consist of 187 midwifery student. The research data were collected from "Personal Information Form", "Big Five Personality Traits Scale (BFPTS)" and "Life Long Learning Tendencies Scale (LLLTS)". Data was analyzed by number, percentile, mean, standard deviation, independent t test, One-Way Anova, Mann Whitney-U test, Kruskal Wallis test, Tukey and correlation" tests using SPSS 22.0 for Windows program.

**Results:** The average age of the students was  $20.99 \pm 2.41$ . The average score of the students in the "outwardness", "responsibility", "openness", "livelihood" and "emotional imbalance" sub-dimensions of "BFPTS" respectively are;  $26.62 \pm 6.59$ ,  $32.27 \pm 5.69$ ,  $36.09 \pm 6.73$ ,  $35.81 \pm 5.07$  and  $24.86 \pm 5.06$ . The average score of "LLLTS" of the students is  $126.81 \pm 19.55$ . There was a positive correlation between the extroversion, responsibility, openness, agreeableness sub-dimensions of the students' BFPTS and their lifelong learning tendencies; there was a weak correlation between emotional instability sub-dimension and negative and statistically significant ( $p < 0.001$ ).

**Conclusions and Suggestions:** In this study, as the average scores of the students in the sub-dimensions of extroversion, responsibility, openness, and agreeableness of the BFPTS increase; It was determined that as the mean scores obtained from the emotional instability sub-dimension decreased, their lifelong learning tendencies increased. In line with these results, it is recommended to support lifelong learning tendencies by taking into account the different personality traits of the students.

**Keywords:** *Midwifery; Personality; Student; Lifelong Learning*



## GİRİŞ

Bireyin dış dünya ile ilişkisinin niteliğini belirleyen ve kendine özgü belirgin özelliklerini kapsayan karakteristik yapılar bireyin kendi kişiliğini oluşturur (Kütük, 2018; Ulusoy ve ark., 2018). Kişiliğin oluşmasında etkili olan faktörler; “aile, kalıtım, çevre, fiziksel ve coğrafi şartlar”dır (Uzuntarla ve Cihangiroğlu, 2016). Kişilik, doğuştan gelen biyolojik ve psikolojik özellikler ile çevreden kazanılan doğal ve sosyal faktörlerin birbiriyle etkileşimi sonucunda oluşan bir bütündür (Topçu, 2017). Diğer bir deyişle kişilik, bireyi diğerlerinden ayıran ruhsal, bedensel ve zihinsel özelliklerin tümüdür (Kütük, 2018; Uzuntarla ve Cihangiroğlu, 2016). Bu özelliklerin birleşimi bireyin kim olduğunu ve nasıl hareket edeceğini göstermektedir (Çelebi Çakıroğlu ve Harmancı Seren, 2019).

Doğuştan farklı yaratılmış olan insanlar farklı kişilik özellikleri ile dünyaya gelirler (Doğan, 2013; Kütük, 2018). Kişilik özellikleri arasındaki bu farklılıklar insanlarla çatışmalar yaşandığı durumlarda daha iyi anlaşılacaktır (Kütük, 2018). Bireylerin sahip olduğu kişilik özellikleri aynı olaylar karşısında algılanan farklı tutumlar veya farklı çözüm önerileri geliştirmesinin temel nedenlerinden birisidir (Gözel ve ark., 2017; Ölçer ve ark., 2017; Polatçı ve ark., 2020; Uzuntarla ve Cihangiroğlu, 2016). Birçok kişilik envanterinden oluşturulan ve kişilik yapısının en belirgin yönlerini tanımlamak amacıyla kullanılan beş faktörlü kişilik modeli; dışadönüklük, açıklık, duygusal dengesizlik, geçimlilik ve sorumluluk olmak üzere beş boyuttan oluşmakta ve kişilik özelliklerinin incelenmesi açısından önem arz etmektedir (Kağnıcıoğlu ve ark., 2018). Bu model detaylı olarak ele alındığında dışa dönüklük; girişken, sevecen, iyimser, sosyal olarak açıklık; değişime açık, meraklı, yaratıcı, ilgili olarak; duygusal dengesizlik; gergin, kaygılı, sinirli, endişeli, depresif kişiler olarak; geçimlilik; hoşgörülü, yardımsever, doğru sözlü, merhametli, bağışlayıcı olarak ve sorumluluk; azimli, çalışkan, planlı, düzenli, dakik, güvenilir olarak tanımlanmaktadır (Ulusoy ve ark., 2018). Bu ayırt edici özellikler öğrencilerin öğrenme eğilimleri üzerinde oldukça etkilidir. Dolayısıyla kimi öğrenciler öğrenme fırsatlarına şevkle yaklaşım gösterirken ve daha fazla bilgi edinmek için çaba sarf ederken kimi öğrenciler sıkılmış ve ilgisiz görünebilirler (Bitlisli ve ark., 2013). Bu nedenle öğrencilerin öğrenme eğilimlerinin değerlendirilmesinde kişilik özelliklerinin göz ardı edilmemesi gerekir.

İçinde bulunduğumuz dünya çok hızlı değişim ve gelişim içerisinde. Yaşadığımız yüzyılın en belirgin özelliklerinden biri olan “bilgi kavramı” değişim sürecinin en temel değerlerden biri olarak nitelendirilir. Bilgideki değişimin sürekliliği ve hızı insanları hiç durmaksızın bir öğrenme ihtiyacında bırakmış ve sonuçta kişilerin ihtiyaç duydukları bilgileri hayatın belirli bir dönemi ile sınırlandıramaz duruma getirmiştir. Dolayısıyla kişilerin gereksindikleri bu bilgiyi her yaşta öğrenebilmelerine imkân tanıyan ‘yaşam boyu öğrenme’ terimi ortaya çıkmıştır (Soykut

Gündoğar, 2019; Diker Coşkun ve Demirel, 2012). Yaşam boyu öğrenme; bireyin potansiyelini üst düzeyde kullanarak bilgi, beceri, ilgi ve yeterliliklerini geliştirme-sini destekleyen öğrenme faaliyetleridir (Arslan ve ark., 2019; Bulaç ve Kurt, 2019; Ekşioğlu ve ark., 2017). Bireyi üretken olmaya zorlayan, kendini düzenlemeye teşvik eden dinamik ve dönüşümsel bir süreçtir (Yalçın Uçar ve Uysal, 2019). Yaşam boyu öğrenme bir yaşam biçimi olup “beşikten mezara kadar” tabiri ile özetlene-bilecek çok geniş bir anlam içeriğine sahiptir (Adabaş, 2016; Yalçın Uçar ve Uysal, 2019). Yaşam boyu öğrenme bireylerin yeni dünya şartlarına uyum sağlamaları ve toplumdaki yeniliklerde ihtiyaç duyacakları yeterliklere ve becerilere sahip olmaları için bireylere esneklik ve adaptasyon sağlamaktadır (Adabaş, 2016; Berberoğlu, 2010). Öte yandan öğrenme sürecinde kazanılan bilgi ve becerilerin geliştirilerek gerçek hayata entegre edebilmeleri için bireylere yön göstermektedir (Dikmen ve ark., 2017).

21. yüzyılda tüm meslek üyelerinin sürekli öğrenme becerilerini kazanması, öğrenmeyi yaşamının belirli bir kesiti olarak değil, ömür boyu devam eden bir süreç olarak görmesi gerekmektedir (Dikmen ve ark., 2016; Örs, 2020; Uysal Yalçın ve ark., 2019). Dolayısıyla her meslek üyesinden beklenen; kendini yaşam boyu öğrenme bağlamında geliştirmesi ve mesleğinin geleceğinin gelişimine katkıda bulunmasıdır (Dikmen ve ark., 2016). Yaşam boyu öğrenme ebeklik mesleği için bir gereklilik olarak kabul edilmiştir. Dolayısıyla öğrenme sürecinin, öğrencinin bilgi ve anlayışı araştırdığı ve yaşam boyu mesleki ihtiyaçları karşılamak için kullandığı aktif bir süreç olarak yürütülmesi gerekir (Örs, 2020).

Literatürde ebelerin sağladıkları bakım ve hizmetin kalitesini yükseltmek için yaşam boyu öğrenme yolu ile kişisel ve mesleki yönden gelişimlerini modern yaklaşımlar doğrultusunda sürdürmelerinin önemine değinen çalışma olmasına rağmen (Örs ve Kılınç, 2017) ebelerin verdikleri hizmetin niteliğini yükseltmek için kişilik özelliklerinin ve yaşam boyu öğrenmenin her ikisine birden vurgu yapan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda geleceğin ebeleri olan ebeklik öğrencilerinin kişilik özellikleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülen bu araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

Araştırma analitik-kesitsel olarak 01-31 Mayıs 2018 yılı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde yürütüldü. Araştırmanın evrenini 2018-2019 Eğitim Öğretim yılı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebeklik Bölümünde okuyan 210 ebeklik öğrencisi oluşturdu. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Power analizi yapıldı. Power analizi sonucuna göre örnekleme alınması gereken birey sayısı, 0,05 yanılğı düzeyi, % 80 temsil etme gücü ve %99 güven aralığı ile en az 160 öğrenci olarak hesaplandı (www.openepi.com). Herhangi bir alınma kriteri

olmadan tüm öğrenciler araştırmaya dahil edildi. Araştırmanın örneklemini 01-31 Mayıs 2018 tarihlerinde okulda olan ve gönüllü olarak araştırmaya katılan 187 ebelik öğrencisi oluşturdu. Evrenin %89'una ulaşıldı. Örnekleme alınan öğrenciler ilgili evrenden rastgele örnekleme yöntemi ile seçildi.

### Veri Toplama Araçları

Veriler “Öğrenci Tanıtım Formu”, “Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği (BF-KÖÖ)” ve “Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerini Belirleme Ölçeği (YBÖEBÖ)” ile toplandı.

Öğrenci Tanıtım Formu, öğrencilerin sosyo-demografik ve bireysel özellikleri (yaşı, öğrenim gördüğü sınıfı, yaşamının büyük bölümünü nerede geçirdiği, ekonomik ve çalışma durumu, kitap okuma alışkanlığı, vb.) hakkında bilgi toplamak amacıyla araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlandı ve toplam 13 sorudan oluşmaktadır (Köse ve ark., 2012; Tathoğlu 2014; Dikmen ve ark, 2016; Kılavuz ve Karabağ Aydın, 2020).

Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği (BFKÖÖ), Benet-Martinez ve John (1998) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Sümer ve ark. (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçek, dışadönüklük, sorumluluk, açıklık, geçimlilik ve duygusal dengesizlik şeklinde beş alt boyut ve 44 sorudan oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan maddeler 1= Hiç katılmıyorum, 2= Az katılıyorum, 3= Katılıyorum, 4= Oldukça katılıyorum, 5= Tamamen katılıyorum olarak puanlanmaktadır (Benet-Martinez ve John, 1998, Sümer ve ark., 2005). Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışmasında BFKÖÖ alt boyutları için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.64-0.77 arasında değişmektedir (Sümer ve ark., 2005). Bu çalışmada ise ölçeğe ait duygusal dengesizlik alt boyutu Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.64, dışadönüklük 0.82, açıklık 0.79, geçimlilik 0.69, sorumluluk 0.71 olmak üzere 0.64-0.82 arasında değişmektedir.

Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerini Belirleme Ölçeği (YBÖEBÖ), Diker Coşkun ve Demirel tarafından üniversite öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirlemek amacıyla geliştirilmiş, 27 madde ve 4 alt boyuttan oluşan altılı likert tipinde bir ölçektir. Alt boyutları; ‘motivasyon (6 madde), sebat (6 madde), öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk (6 madde) ve merak yoksunluğu (9 madde)’ şeklindedir. Ölçek maddeleri, 1= Hiç uymuyor, 2= Kısmen uymuyor, 3= Çok az uymuyor, 4= Çok az uyuyor, 5= Kısmen uyuyor ve 6= Çok uyuyor olarak puanlanmaktadır. Ölçekte, öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk ile merak yoksunluğu alt boyutlarına ait tüm maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçek, toplam puan üzerinden değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 27-162 arasında değişmektedir (Diker Coşkun, 2009; Diker Coşkun ve Demirel, 2012). Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik

katsayısı 0.89 olarak hesaplanmıştır (Diker Coşkun ve Demirel, 2012). Bu araştırmada, ölçeğe ait Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Toplanması

Araştırma verileri öğrencilerden sınıf ortamında kendini bildirim yöntemi ile elde edildi. Araştırmaya davet edilen öğrencilerin tamamı veri toplama formlarını eksiksiz doldurdu. Veri toplama formlarının doldurulması her bir öğrenci için yaklaşık 10-15 dakika sürdü.

### Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma protokolü ile ilgili yerel Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul onayı alındı (Karar No: 2018/10-18). Bununla birlikte araştırma öncesinde kurum izni ve tüm öğrencilerden bilgilendirilmiş onam alındı.

### İstatistiksel Analiz

Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 20.0 istatistik paket programında analiz edildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma) ve Independent t-testi, One Way Anova, Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis testi ve Pearson korelasyon testleri kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov testi ile belirlendi. Araştırmada  $p < 0.05$  düzeyindeki değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

## BULGULAR

**Tablo 1. Öğrencilerin sosyodemografik ve bireysel özelliklerinin dağılımı (N=187)**

Sosyo-Demografik ve Bireysel Özellikler	n	%
<b>Sınıf</b>		
1	48	25.7
2	60	32.1
3	38	20.3
4	41	21.9
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	5	2.7
Bekar	182	97.3
<b>Yaşamını En Çok Geçirdiği Yer</b>		
İl	122	65.2
İlçe	41	21.9
Köy	24	12.9

<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek aile	158	84.5
Geniş aile	29	15.5
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	152	81.3
Yok	35	18.7
<b>Ekonomik Durum</b>		
Düşük	7	3.7
Orta	160	85.6
Yüksek	20	10.7
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışıyor	8	4.3
Çalışmıyor	179	95.7
<b>Anne Eğitim Düzeyi</b>		
İlkokul ve altı	124	66.3
Ortaokul ve üzeri	63	33.7
<b>Baba Eğitim Düzeyi</b>		
İlkokul ve altı	77	41.2
Ortaokul ve üzeri	110	58.8
<b>Düzenli Kitap Okuma Alışkanlığı</b>		
Var	76	40.6
Yok	111	59.4
<b>Kütüphaneye Gitme Sıklığı</b>		
Ayda iki veya daha sık	59	31.6
İki ayda bir	67	35.8
Hiç	61	32.6
<b>Mezuniyet Sonrası Çalışmak İstedığı Alan</b>		
Ebelik	126	67.4
Akademik	61	32.6
<b>Öğrencilerin yaş ortalaması: 20.99±2.412 (min: 18, max: 32)</b>		
<b>Toplam</b>	<b>187</b>	<b>100.0</b>

Öğrencilerin yaş ortalaması 20.99±2.412 (min: 18, max: 32)' dir. Öğrencilerin %32.1'i ikinci sınıf, %97.3'ü bekar, %65.2'si yaşamının çoğunu il merkezinde geçirmiş, %66.3'ünün annesinin eğitim düzeyi ilkokul ve altı, %58.8'inin babasının eğitim düzeyi ortaokul ve üzeridir. Öğrencilerin %84.5'i çekirdek aileye sahip, %81.3'ünün sosyal güvencesi mevcut, %85.6'sının ekonomik durumu orta ve %95.7'si çalışmamaktadır. Öğrencilerin %40.6'sı düzenli kitap okuma alışkanlığına sahip, %31.6'sı kütüphaneye ayda iki kez veya daha sık gitmekte ve %32.6'sı mezuniyet sonrası akademik alanda çalışmak istemektedir (Tablo 1).

**Tablo 2: Öğrencilerin beş faktör kişilik özellikleri ve alt boyutları ile yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirleme ve alt boyutları toplam puan ortalamalarının dağılımı (N=187)**

Ölçekler	Ortalama ± SS	Min-Max Değerler
<b>BFKÖÖ</b>		
Dışadönüklük	26.62±6.597	10-40
Sorumluluk	32.27±5.691	15-43
Açıklık	36.09±6.738	23-50
Geçimlilik	35.81±5.075	23-45
Duygusal dengesizlik	24.86±5.067	11-40
<b>YBÖEÖ</b>	<b>126.81±19.554</b>	<b>76-161</b>
Motivasyon	31.98±3.436	19-36
Sebat	28.15±5.975	6-36
Öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk	27.39±6.914	9-36
Merak yoksunluğu	39.29±10.129	15-54

SS=Standart Sapma

Öğrencilerin BFKÖÖ'nün alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları; "dışadönüklük" alt boyutundan 26.62±6.597, "sorumluluk" alt boyutundan 32.27±5.69, "açıklık" alt boyutundan 36.09±6.738, "geçimlilik" alt boyutundan 35.81±5.075 ve "duygusal dengesizlik" alt boyutundan 24.86±5.067'dir. Öğrenciler YBÖEÖ'den aldıkları toplam puan ortalamaları 126.81±19.554, YBÖEÖ alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamaları; "motivasyon" alt boyutundan 31.98±3.436, "sebat" alt boyutundan 28.15±5.975, "öğrenmeyi düzenlemede yoksunluk" alt boyutundan 27.39±6.914, ve "merak yoksunluğu" alt boyutundan 39.29±10.129'dur (Tablo 2).

**Tablo 3. Öğrencilerin sosyo-demografik ve bireysel özelliklerine göre bfköo alt boyutları ve yböeo toplam puan ortalamalarının dağılımları (N=187)**

BFKÖÖ						
Sosyo-Demografik ve Bireysel Özellikler	Dışadönüklük	Sorumluluk	Açıklık	Geçimlilik	Duygusal dengesizlik	YBÖEÖ
<b>Sınıf</b>						
1	27.58±7.287	33.71±5.989	37.85±6.491	36.13±5.168	24.31±5.536	134.31±18.766
2	27.08±6.187	32.67±5.420	36.82±6.856	35.42±5.394	24.33±5.164	127.50±17.494
3	25.32±6.368	30.89±5.260	33.53±5.708	35.13±5.100	26.78±4.628	115.18±16.168
4	26.02±6.525	31.29±5.836	35.34±7.130	36.63±4.465	24.48±4.450	127.78±21.755
<b>F/t /X<sup>2</sup>/Z değeri</b>	F = 1.047	F = 2.309	<b>F = 3.464</b>	F = 0.766	F = 2.364	<b>F = 7.628</b>
<b>P</b>	0.373	0.078	<b>0.017</b>	0.515	0.073	<b>0.000</b>
<b>Yaşamını En Çok Geçirdiği Yer</b>						
İl	26.86±6.169	32.52±5.148	36.19±6.659	35.77±5.170	24.62±4.962	127.89±18.995
İlçe	27.76±7.172	32.34±6.862	36.00±7.586	36.10±4.898	24.70±5.006	126.44±21.183

Köy	23.46±7.015	30.92±6.199	35.75±5.803	35.50±5.073	26.33±5.654	121.96±19.561
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	X <sup>2</sup> = 6.395	X <sup>2</sup> = 1.664	X <sup>2</sup> = 0.211	X <sup>2</sup> = 0.211	X <sup>2</sup> = 2.995	X <sup>2</sup> = 2.133
P	0.041	0.435	0.900	0.900	0.224	0.344
<b>Aile tipi</b>						
Çekirdek aile	26.82±6.479	32.37±5.808	36.20±6.670	35.92±5.039	25.01±5.146	126.53±19.565
Geniş aile	25.55±7.234	31.76±5.068	35.52±7.194	35.17±5.312	24.03±4.610	128.34±19.767
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	Z = -1.220	Z = -0.419	Z = -0.577	Z = -0.688	Z = -0.703	Z = -0.398
P	0.222	0.675	0.564	0.491	0.482	0.691
<b>Sosyal güvence</b>						
Var	26.94±6.694	32.40±5.581	36.49±6.763	35.92±4.925	24.79±5.098	126.71±19.088
Yok	25.23±6.049	31.71±6.205	34.37±6.445	35.31±5.733	25.14±4.995	127.23±21.754
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	t = 1.388	t = 0.643	t = 1.683	t = 0.637	t = -0.364	t = -0.141
P	0.167	0.521	0.094	0.525	0.716	0.888
<b>Ekonomik durum</b>						
Düşük	26.14±5.242	30.14±7.755	36.57±7.976	34.14±6.594	25.57±8.182	116.43±25.132
P	0.222	0.675	0.564	0.491	0.482	0.691
Yüksek	28.45±6.802	34.70±4.714	39.70±6.514	37.40±4.547	23.40±4.661	134.70±15.215
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	X <sup>2</sup> = 1.335	X <sup>2</sup> = 5.069	X <sup>2</sup> = 6.229	X <sup>2</sup> = 1.841	X <sup>2</sup> = 1.929	X <sup>2</sup> = 5.179
P	0.513	0.079	0.044	0.398	0.381	0.075
<b>Anne Eğitim düzeyi</b>						
İlkokul ve altı	26.06±6.681	32.73±5.895	35.96±6.714	36.10±5.047	24.78±5.414	128.06±19.597
Ortaokul ve üzeri	27.73±6.333	31.38±5.197	36.35±6.832	35.22±5.119	25.01±4.342	124.33±19.384
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	t = -1.647	t = 1.533	t = -0.373	t = 1.125	t = -0.297	t = 1.235
P	0.101	0.127	0.710	0.262	0.767	0.218
<b>Baba Eğitim düzeyi</b>						
İlkokul ve altı	26.34±6.797	32.69±6.422	36.64±6.792	36.44±5.352	24.84±5.603	127.03±20.334
Ortaokul ve üzeri	26.82±6.477	31.98±5.129	35.71±6.705	35.36±4.848	24.87±4.683	126.65±19.081
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	t = -0.489	t = 0.803	t = 0.926	t = 1.433	t = -0.038	t = 0.128
P	0.625	0.424	0.356	0.153	0.970	0.899
<b>Düzenli kitap okuma alışkanlığı</b>						
Var	26.38±7.010	32.53±6.043	37.39±6.280	35.72±4.530	24.43±5.290	132.03±18.604
Yok	26.78±6.325	32.10±5.459	35.20±6.921	35.86±5.436	25.15±4.912	123.23±19.464
Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	t = -0.409	t = 0.503	t = 2.212	t = -0.193	t = -0.953	t = 3.089
P	0.683	0.615	0.028	0.847	0.342	0.002
<b>Kütüphaneye gitme sıklığı</b>						
Ayda iki veya daha sık	26.86±6.524	32.71±5.392	36.44±6.355	35.54±4.973	22.79±4.809	132.78±19.533
İki ayda bir	27.13±6.242	31.79±5.733	36.97±6.346	35.27±5.454	25.82±4.703	124.85±17.933
Hiç	25.82±7.063	32.38±5.975	34.79±7.396	36.66±4.701	25.80±5.176	123.18±20.249



Ft/X <sup>2</sup> /Z değeri	F = 0.691	F = 0.423	F = 1.808	F = 1.315	F = 7.665	F = 4.283
P	0.502	0.656	0.167	0.271	<b>0.001</b>	<b>0.015</b>
<b>Mezuniyet sonrası çalışmak istediği alan</b>						
Ebelik	26.26±6.693	31.88±5.471	35.29±6.740	35.37±4.705	24.56±5.187	126.21±19.874
Akademik	27.36±6.382	33.08±6.089	37.74±6.483	36.70±5.702	25.47±4.794	128.05±18.977
F/t /X <sup>2</sup> /Z değeri	t = -1.068	t = -1.356	<b>t = -2.354</b>	t = -1.582	t = -1.115	t = -0.603
P	0.287	0.177	<b>0.020</b>	0.117	<b>0.250</b>	<b>0.547</b>
<b>Toplam</b>	<b>26.62±6.597</b>	<b>32.27±5.691</b>	<b>36.09±6.738</b>	<b>35.81±5.075</b>	<b>23.14±5.067</b>	<b>126.81±19.554</b>

F=Anova testi, t=bağımsız gruplarda t testi, X<sup>2</sup>= Kruskal Wallis testi, Z=Mann Whitney-U testi

Bu araştırmada öğrencilerin bazı özellikleri ile BFKÖÖ alt boyutları ve YBÖEÖ'den aldıkları ortalama puanlar karşılaştırılmıştır. Yaşamını ilçede geçiren öğrencilerin BFKÖÖ dışadönüklük alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları köyde geçirenlere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05).

Öğrencilerin okuduğu sınıf, ekonomik durum, düzenli kitap okuma alışkanlığı ve mezuniyet sonrası çalışmak istedikleri alan ile BFKÖÖ açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05). Birinci sınıf öğrencilerin açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları üçüncü sınıf öğrencilere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Ekonomik durumu yüksek olan öğrencilerin açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları ekonomik durumu orta olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Düzenli kitap okuyan ve mezuniyet sonrası akademik alanda çalışmak isteyen öğrencilerin açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları diğer gruplara oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p<0.05).

Kütüphaneye ayda iki kez veya daha sık giden öğrencilerin BFKÖÖ duygusal dengesizlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları iki ayda bir veya hiç gitmeyenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük bulunmuştur (p<0.05).

Öğrencilerin okuduğu sınıf, düzenli kitap okuma alışkanlığı ve kütüphaneye gitme sıklığı YBÖEÖ'den aldıkları puan ortalamalarını etkilemektedir. 3. Sınıf öğrencilerin YBÖEÖ'den aldıkları puan ortalamaları 1., 2., ve 4. Sınıf öğrencilerine oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede düşüktür (p<0.05). Düzenli kitap okuma alışkanlığına sahip öğrencilerin YBÖEÖ puan ortalamaları alışkanlığı olmayan gruba oranla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p<0.05). Kütüphaneye ayda iki kez veya daha sık giden öğrencilerin YBÖEÖ'den aldıkları puan ortalamaları hiç gitmeyenlere oranla istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (p<0.05) (Tablo 3).

**Tablo 4. Öğrencilerin beş faktörlü kişilik özellikleri ölçeği ve alt boyutları ile yaşam boyu öğrenme eğilimlerini belirleme ölçeği ve alt boyutları toplam puanları arasındaki ilişki (N=187)**

BFKÖÖ					
	Dışadönüklük	Sorumluluk	Açıklık	Geçimlilik	Duygusal dengesizlik
YBÖEÖ					
r	0.311	0.472	0.437	0.360	-0.287
p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

r: Pearson korelasyon testi

Tablo 4'te öğrencilerin BFKÖÖ'nün alt boyutları ile YBÖEÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması arasındaki korelasyon incelenmiştir. Öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, sorumluluk, açıklık, geçimlilik alt boyutları ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde bir korelasyon bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait duygusal dengesizlik alt boyutu ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasında ise negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde bir korelasyon bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Diğer bir deyişle öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, sorumluluk, açıklık, geçimlilik alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arttıkça; duygusal dengesizlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları azaldıkça yaşam boyu öğrenme eğilimleri artmaktadır.

## TARTIŞMA

Bireyin sahip olduğu kişilik özellikleri pek çok faktörden etkilenmekle (Uzun- tarla ve Cihangiroğlu, 2016; Topçu, 2017) birlikte bireyin yaşamının her alanında etkisini sürdürmektedir. Ana çocuk sağlığı alanına özelleşmiş olan ebelik mesleği (Kaya ve Yurdakul, 2007) yaşam boyu öğrenmenin uygulanabildiği profesyonel bir meslek olup ebelerin sahip oldukları kişilik özellikleri bakım verilen gruba yaklaşımı da etkileyebilmektedir. Kişilik özelliklerinin yaşam boyu öğrenme üzerindeki olası etkileri düşünüldüğünde (Diker Coşkun ve Demirel, 2012) geleceğin ebeleri olan ebelik öğrencilerinin kişilik özellikleri ile yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi önemlidir. Bu bağlamda ebelik öğrencilerinin kişilik özellikleri ve yaşam boyu öğrenme eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan araştırmanın bulguları literatür ışığında tartışılmıştır.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda; ebelik öğrencilerinin beş faktörlü kişilik özellikleri ölçeğinin dışadönüklük, açıklık, geçimlilik, sorumluluk ve duygusal dengesizlik alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde farklı lisans programlarında öğrenim gören öğrenciler üzerinde yapılan çalışmalarda BFKÖÖ'nin alt boyut puan ortalamalarının araştırmamızın ilgili sonuçları ile paralellik gösterdiği görülmektedir (Köse ve ark., 2012; Ulusoy ve ark., 2018). Bu bulgu lisans düzeyinde öğrenim gören öğrencilerin dışadönüklük, sorumluluk, açıklık, geçimlilik ve duygusal dengesizlik

açısından benzer kişilik özelliklerine sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Araştırmada öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ile BFKÖÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Öğrencilerin kişilik özellikleri ile okudukları sınıf arasındaki ilişkiye bakıldığında kişilik özelliklerinden yalnızca açıklık alt boyutu ile sınıf değişkeni arasında anlamlılık saptanmıştır. Bu doğrultuda birinci sınıf öğrencilerinin açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının üçüncü sınıf öğrencilerine kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde farklı olarak Tatlıoğlu'nun (2014) üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmasında kişilik özelliklerinin açıklık alt boyutunda sınıf değişkeni açısından ilk sınıflara kıyasla anlamlılık dördüncü sınıflar lehine bulunmuştur (Tatlıoğlu, 2014). Bu durum dördüncü sınıf öğrencilerinin gördükleri üniversite eğitiminin kişilik özelliklerine etkisi sonucunda, kendine güveninin artması, girişkenlik ve kendi özerkliğini kazanması şeklinde açıklanmıştır (Tatlıoğlu, 2014). Araştırma sonuçları arasındaki farklılığın örneklem yapılan grupların farklı olmasından kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışmada elde edilen sonuç, birinci sınıf öğrencilerinin kendi ayakları üzerinde durabilmek adına kişilerarası ilişki kurmaları gerekliliğinden kaynaklanabilir. Araştırmada ayrıca ekonomik durumu yüksek olanların açıklık alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları daha yüksektir. Literatürde refah düzeyi yüksek öğrencilerin çevresi ile etkileşime daha açık bireyler olarak yetiştiği belirtilmektedir (Tatlıoğlu, 2014). Bu bağlamda çalışma sonuçları da literatür bilgisini destekler niteliktedir. Yine aynı şekilde çalışmada düzenli kitap okuyan ve mezuniyet sonrası akademik alanda çalışmak isteyen öğrencilerin açıklık alt boyutundan almış oldukları puan ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda kitap okumaya hevesli, akademiye ilgili öğrencileri açıklık kişilik özelliği yüksek bireyler olarak değerlendirmek mümkündür.

Araştırmada öğrencilerin yaşadıkları yer ile BFKÖÖ alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde ilçede yaşayan öğrencilerin köyde yaşayanlara göre dışadönüklük alt boyutundan almış oldukları puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Yaşam koşulları kişiler üzerinde büyük etkiye sahiptir (Nam ve Akbay, 2020). Köye kıyasla ilçenin her türlü iyi koşullara sahip olmasının öğrencilerin dışadönük olmalarında etkin olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada ebelik öğrencilerinin YBÖEÖ'den almış oldukları toplam puan ortalamasının yüksek olduğu belirlenmiş (Tablo 2) olup yaşam boyu öğrenme eğilimleri yüksek olarak değerlendirilmiştir. Öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek olması öğrenme eğilimi içerisinde olduklarını ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde öğrenmeye yönelik olumlu tutum sergilediklerini göstermektedir. Ayrıca problemlerle karşılaştıklarında gayret gösterme düzeylerinin

yüksek olduğunu; öğrenme ile ilgili faaliyetlere katılma ve sürdürme konusunda yeterli düzeyde olduklarını ve yeni bilgi ve becerileri öğrenme konusunda yeterince isteklerinin mevcudiyeti olduğunu da göstermektedir (Ayaz ve Ünal, 2016; Tunca ve ark., 2015; Yıldız İlman, 2017; Diker Coşkun ve Demirel 2012). Yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile ilgili yapılmış çalışmalarda, araştırmamızın ilgili sonucuyla paralel olarak, lisans eğitimi görmekte olan hemşirelik öğrencilerinin YBÖEÖ ölçek toplam puan ortalaması, ölçek ortanca puanının üzerinde bulunmuş ve öğrencilerin yaşam boyu öğrenmeye karşı olumlu tutum geliştirdikleri şeklinde yorumlanmıştır (Yıldız İlman, 2017). Farklı gruplarda yapılan çalışmalar incelendiğinde öğrencilerin yine yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin yüksek düzeyde olduğu çalışmalara ulaşılmıştır. (Ayaz ve Ünal, 2016; Erdamar ve ark, 2017; İleri, 2017; Abaslı ve Polat, 2018). Literatürde araştırmanın ilgili sonucuyla paralellik göstermeyen çalışma sonuçları da mevcuttur. Dikmen ve arkadaşları (2016) tarafından yapılan çalışmaya göre hemşirelik öğrencilerinin öğrenmeye güdülenmelerinin yetersiz, yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin düşük, öğrenme faaliyetlerine katılma ve devamlılık göstermelerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Dikmen ve ark, 2016). Yine Kılavuz ve Karabağ Aydın çalışmaların da hemşirelik öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimi düzeylerinin istenildiği düzeyde olmadığı sonucuna ulaşmıştır (Kılavuz ve Karabağ Aydın, 2020). Yine çalışmamızdan farklı olarak Diker Coşkun ve Demirel (2012) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada, öğrencilerin yaşam boyu öğrenme ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının ölçek ortalama puanından düşük olduğuna ve dolayısıyla yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin de düşük olduğuna ilişkin bulguların elde edildiği görülmüştür (Diker Coşkun ve Demirel, 2012). Ekşioğlu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmanın sonucunda da öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ölçeğinin tümünden ve alt boyutlarından almış oldukları puanların ortalamaları, ölçek puan ortalamasının altında olduğu bulunmuştur (Ekşioğlu ve ark., 2017). Bu sonuçlar arasındaki farklılık örneklem gruplarının benzer olmamasından ve yaşam boyu öğrenme kavramının birçok faktörden etkilenmesinden kaynaklanabilir. Yaşam boyu öğrenme doğrultusunda hareket eden ebelik öğrencilerinin karşılına çıkan engelleri aşmada ve amaçlarına ulaşmada kararlılık göstermelerinin daha mümkün görülebileceği çıkarımı yapılabilir.

Bu araştırmada, öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, açıklık, geçimlilik ve sorumluluk alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arttıkça; duygusal denge-sizlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları azaldıkça yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin arttığı saptandı (Tablo 5;  $p < 0.05$ ). Literatürde ebelik bölümü öğrencilerinin kişilik özellikleri ile yaşam boyu öğrenme düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak yaşam boyu öğrenen kişilerin özellikleri incelenmiş; yeni gelişmelere ve konulara ilgi, alaka göstermelerinin yüksek düzeyde olduğu görülmüştür (Diker Coşkun ve Demirel, 2012). Dolayısıyla yaşam boyu öğrenme eğilimi ile kişilik özellikleri arasında yer alan sürekli kendini

geliştirme ve ilerletme amacı taşımanın yakın ilişkili olduğu söylenebilir (Örs ve Kılınç, 2017). Ancak her bireyin farklı kişilik özellikleri olduğunu ve dolayısıyla yaşam boyu öğrenme eğilimlerinde de farklılıkların meydana gelebileceği unutulmamalıdır. Olumlu kişilik özelliklerine sahip bireylerin yaşam boyu öğrenme yoluyla bireysel ve mesleki gelişimlerini arttırarak, verecekleri bakım hizmetinin niteliğini yükseltmeleri olasıdır.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma Türkiye'nin doğusunda öğrenim gören ebeklik bölümü öğrencileri ile sınırlı olduğu için sadece bu gruba genellenebilir. Ayrıca araştırma verileri öğrencilerin kendi bildirimine dayalıdır, bu nedenle sonuçlar öğrencilerin vermiş oldukları cevaplar ile sınırlıdır.

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

Bu çalışmada üçüncü sınıfta olan, düzenli kitap okuma alışkanlığı olmayan ve kütüphaneye gitmeyen öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin daha düşük olduğu görüldü. Aynı zamanda öğrencilerin BFKÖÖ'ye ait dışadönüklük, açıklık, geçimlilik ve sorumluluk alt boyutlarından aldıkları puan ortalamaları arttıkça; duygusal dengesizlik alt boyutundan aldıkları puan ortalamaları azaldıkça yaşam boyu öğrenme eğilimlerinin arttığı saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda; öğrencilerin yaşam boyu öğrenmede ihtiyaç duyacakları kaynaklara (kütüphane, kurslar vb.) kolaylıkla erişebileceği ve etkin bir şekilde kullanabileceği gerek kampüs içinde gerekse kampüs dışında sistemler oluşturulabilir. Üniversiteye yeni başlayan öğrencilere, üniversitenin bu bilgi kaynaklarını nasıl kullanacaklarına yönelik oryantasyon programları düzenlenebilir. Bunlarla birlikte; yaşam boyu öğrenmenin başta öğrencinin kişilik özellikleri olmak üzere, öz-yeterlilik algısı, öğrencinin başarısı, kariyer hedefi gibi değişkenlerle beraber ele alınması önerilmektedir.

### **Teşekkür ve Açıklamalar**

Çalışmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

### **Çıkar Çatışması**

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

### Yazar Katkısı

**Çalışma Tasarımı:** Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA, Yeşim AKSOY DERYA

**Veri Toplama:** Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA

**Veri analizi ve yorumlama:** Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA, Yeşim AKSOY DERYA

**Yazı Taslağı:** Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA, Yeşim AKSOY DERYA

**Makalenin son halinin onaylanması:** Tuğba Enise BENLİ, Emine İBİCİ AKÇA, Yeşim AKSOY DERYA

### KAYNAKLAR

- Abaslı, K., & Polat, Ş. (2018). Öğrencilerin yaşam boyu öğrenme eğilimi ve araştırmaya yönelik kaygıya ilişkin görüşleri. *Elm ve İnnovativ Texnologiyalar Jurnalı*, 6, 68-83.
- Adabaş, A. (2016). Bartın üniversitesi lisansüstü eğitim öğrencilerinin yaşam boyu öğrenmede anahtar yeterliklere sahip olma düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi. Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
- Arslan, A., Bıçakçığıl Özsoy, R., Arslan R. (2019). Meslek yüksekokulu öğrencilerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve kitap okuma alışkanlıklarına ilişkin tutumlarının incelenmesi. *The Journal of International Social Research*, 12(66), 730-747.
- Ayaz, C., & Ünal, F. (2016). Öğretmenlerin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *The Journal of International Social Research*, 9(44), 847-856.
- Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. *Journal of Personality and Social Psychology*, 75(3), 729-750.
- Berberoğlu, B. (2010). Yaşam Boyu Öğrenme İle Bilgi ve İletişim Teknolojileri Açısından Türkiye'nin Avrupa Birliği'ndeki Konumu. *The Journal of Knowledge Economy & Knowledge Management*, 5(2), 113-126.
- Bittisli, F., Dinç, M., Çetinceli, E., Kaygısız, Ü. (2013). Beş Faktör Kişilik Özellikleri İle Akademik İlişkisi: Süleyman Demirel Üniversitesi Isparta Meslek Yüksekokulu Öğrencilerine Yönelik Bir Araştırma. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(2), 459-480.
- Bulaç, E., & Kurt, M. (2019). Öğretmen Adaylarının Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerinin İncelenmesi. *Amasya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 8(1), 125-161.
- Çelebi Çakıroğlu, O., & Harmancı Seren, A. K. (2019). The relationship between attitudes towards change and five factor personality traits in nurses. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(3), 211-217.
- Diker Coşkun, Y. (2009). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimlerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. Doktora Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Diker Coşkun, Y., & Demirel, M. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 42, 108-120.
- Dikmen, Y., Denat, Y., Filiz, N. Y., Başaran, H. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Journal of Human Rhythm*, 2(1).
- Dikmen, Y., Uslu Yuvacı, H., Erol, F. (2017). The investigation of lifelong learning tendencies in medical faculty students. *International Journal of Human Sciences*, 14(3), 2399-2408.
- Doğan, T. (2013). Beş faktör kişilik özellikleri ve öznel iyi oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 14(1), 56-64.
- Ekşioğlu, S., Tarhan, S., Çetin Gündüz, H. (2017). Yaşam boyu öğrenme eğilimleri ile özyeterkinlik beklentisi ve kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 25(5), 1925-1940.

- Erdamar, G., Demirkan, Ö., Saraçoğlu, G., Alpan, G. (2017). Lise öğretmenlerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve eğitsel internet kullanma öz-yeterlik inançları. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 17(2), 636-657.
- Gözel, G., Atmaca, G. D., Durat, G. (2017). Hemşirelerin Kişilik Özellikleri ile İş Performansları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 11-16.
- İleri, S. (2017). Din kültürü ve ahlak bilgisi öğretmenlerinin yaşam boyu öğrenme eğilimleri ve hayat boyu öğrenme faaliyetlerine katılım düzeyleri (Karşıyaka-Bayraklı örneklemi). Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Kağnıcıoğlu, D., Duyan, E. C., Etcı, H. (2018). Y Kuşağının Kariyer Değerleri ve Kişilik Özelliklerinin Araştırılması ve Karşılaştırılması. "IS, GUC" *Industrial Relations and Human Resources Journal*, 20(4), 61-90.
- Kaya, D., & Yurdakul, M. (2007). Türkiye'de ve Dünyada Ebelik Eğitimi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2), 233-241.
- Kılavuz, F., & Karabağ Aydın, A. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Girişimcilik Algıları ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 7(3), 240-248.
- Köse, D., Çınar, N., Akduran, F. (2012). Hemşirelik Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığının Kişilik Özellikleri Ve Zaman Yönetimi İle İlişkisi. *Sakarya Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 16(3), 227-233.
- Kütük, H. (2018). Üniversite öğrencilerinin kişilik özellikleri ile presenteeism davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Nam A., & Akbay, S. E. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Yaşam Doymumu: Beş Faktör Kişilik Özellikleri, Bilinçli Farkındalık ve Yılmazlığın Rolü. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 16(31), 4210-4237.
- Open Source Epidemiologic Statistics for Public Health Version. 3.01 [Internet]. OpenEpi [Güncellenme Tarihi: 6 Nisan 2013]. Sample Size for a Proportion or Descriptive Study. Erişim adresi: URL: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
- Ölçer, Z., Bakır, N., Aslan, E. (2017). Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin Premenstrual Şikâyetlere Etkisi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 30-37.
- Örs, M. & Kılınç, M. (2017). An Investigation of the Opinions of Pre-service Midwives and Nurses Regarding Lifelong Learning. *Universal Journal of Educational Research*, 5(12A), 56-62.
- Örs, M. (2020). Lifelong learning competencies among undergraduate first year and final year midwifery-nursing students. *International Journal of Curriculum and Instruction*, 12, 88-104.
- Polatçı, S., Sobacı, F., Kaban, İ. (2020). Kişilik Özellikleri ve Kişi - İş Uyumunun İş Tatmini Üzerine Etkileri: Taşeron Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma. *Journal of Organizational Behavior Review*, 2(1), 12-30.
- Soykut Gündoğar, H. (2019). Hemşirelerin Yaşam Boyu Öğrenme Durumları ile Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi (Bartın İli Örneği). Yüksek Lisans Tezi. Bartın Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bartın.
- Sümer, N., Lajunen, T. J., Özkan, T. (2005). Big Five Personality Traits as the Distal Predictors of Road Accident Involvement. Underwood G. (ed) in: *Traffic and Transport Psychology*, pp: 215-227.
- Tatlıoğlu, K. (2014). Üniversite Öğrencilerinin Beş Faktör Kişilik Kuramı'na Göre Kişilik Özellikleri Alt Boyutlarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Tarih Okulu Dergisi*, 17, 939-971.
- Topçu, F. (2017). Üniversite öğrencilerinin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde beş faktör kişilik özelliklerinin yordayıcı etkisinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Tunca, N., Alkın Şahin, S., Aydın, Ö. (2015). Öğretmen adaylarının yaşam boyu öğrenme eğilimleri. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(2), 432-446.
- Ulusoy, Y. Ö., Akfırat, O. N., Tura, G. (2018). Ebeveynlere Bağlanma ile Kişilik Özellikleri Arasındaki İlişki. *Journal of Resilience*, 2(1), 23-37.
- Uysal Yalçın, S., Özasan, Z., Şimşek Şahin, E., Alptekin, H. M., Erdoğan, B., Aydın Er, R. (2019). Hemşire Adaylarının Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimleri: Nitel Bir Çalışma. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 55-63.
- Uzuntarla, Y., & Cihangiroğlu, N. (2016). Hemşirelerin akılcı ilaç kullanımı ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkinin analizi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(1), 1-8.
- Yalın Uçar, M. & Uysal, S. (2019). Üniversite Öğrencilerinin Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi, Yeterlilik Algısı ve Sürekli Kaygı Durumları Arasında İlişki. *Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim Fakültesi*, 10(2), 72-82.

Yıldız İlıman A. (2017). Klasik ve Entegre Eğitim Modeli İle Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Becerisi ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.







## **Kadın Konuğinde Yaşayan Kadınların Genital Hijyen Davranışları: Manisa İli Örneği**

### The Genital Hygiene Behavior of Women Living in A Women's Shelter: The Case of Manisa Province

**Burçak TORAMAN<sup>1</sup>, Selda İLDAN ÇALIM<sup>2</sup>, Seda BIÇICI<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
• brck.trmn@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-2140-4368

<sup>2</sup> Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü  
• seldaidan@gmail.com • ORCID > 0000-0001-8500-4251

<sup>3</sup> İstanbul Esenler Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi  
• sedabici2@gmail.com • ORCID > 0000-0002-0633-9158

#### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 24 Ağustos / August 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 5 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 625-640

**Atıf/Cite as:** Toraman, B., İldan Çalim, S. ve Biçici, S. "Kadın Konuğinde Yaşayan Kadınların Genital Hijyen Davranışları: Manisa İli Örneği - The Genital Hygiene Behavior of Women Living in A Women's Shelter: The Case of Manisa Province". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 625-640. <https://doi.org/10.47115/jshs.986723>

**Yazar Notu:** Bu çalışma, 20-22 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleşen 1.Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Sorumlu Yazar:** Selda İLDAN ÇALIM

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



<https://doi.org/10.47115/jshs.986723>



## KADIN KONUKEVİNDE YAŞAYAN KADINLARIN GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARI: MANİSA İLİ ÖRNEĞİ

### ÖZ:

**Amaç:** Çalışmanın amacı, kadın konukevindeki kalan kadınların genital hijyen konusundaki davranışlarını belirlemektir.

**Yöntem:** Araştırma, tanımlayıcı tipte olup Manisa ilindeki bir kadın konukevinde 25 Mayıs-31 Aralık 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya katılmak için gönüllü olan kadınlardan (n=82) oluşmuştur. Etik kurul onayı ve kurum izni alınmıştır. Veri toplama aracı olarak sosyodemografik form ile araştırmacılar tarafından hazırlanan genital hijyen anket formu kullanılmıştır. Veriler, kadınlarla birebir görüşülerek toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizi, SPSS 26.0 programıyla tanımlayıcı istatistikler değerlendirilerek yapılmıştır.

**Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması  $31.82 \pm 8.7$  olup %47.6'sının on beş gün veya daha az süredir kadın konukevinde kaldığı bulunmuştur. Kadınların %70.8'inin eğitim durumunun ortaöğretim ve altında olduğu; %59.8'inin gelir düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Kadınların %39.0'ının son bir yıl içinde genital enfeksiyonu düşündürecek özellikte vajinal akıntı öyküsünün olduğu, bu kadınların %53.1'inin şikayeti nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurduğu belirlenmiştir. Genital hijyen konusunda bilgi alan kadınların oranı %7.3'tür. Kadınların %63.4'ünün perine temizliğinde sabun kullandığı, %43.9'unun vajinal duş yaptığı, %56.1'inin arkadan öne perinesini temizlediği ve %29.1'inin menstruasyon döneminde günde bir ya da iki ped kullandığı bulunmuştur.

**Sonuçlar ve Öneriler:** Konukevinde kalan kadınların eğitim ve gelir düzeyinin düşük olduğu, genital hijyen konusunda bilgi almadığı, son bir yıl içinde her iki kadından birinin genital enfeksiyon semptomları yaşadığı ve genital hijyen davranışlarının yetersiz olduğu bulunmuştur. Dezavantajlı gruplardaki kadınlara genital hijyen konusunda sağlık eğitimlerinin planlanması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Genital hijyen; Genital enfeksiyon; Kadın; Kadın konukevi



## THE GENITAL HYGIENE BEHAVIOR OF WOMEN LIVING IN A WOMEN'S SHELTER: THE CASE OF MANISA PROVINCE

### ABSTRACT:

**Aim:** This study aims to determine the behavior regarding genital hygiene of the staying women at the women's shelter.

**Method:** The research is of cross-sectional type and was conducted in a women's shelter in Manisa between 25 May and 31 December 2018. The study's sample consisted of volunteer women (n=82) for participation the study. Ethics committee approval and institution permission have been obtained. The sociodemographic characteristics form and the genital hygiene behaviors questionnaire form prepared by the researchers were used as data collection tools. The data were collected through face-to-face interviews; afterwards, women were trained on genital hygiene using visual materials, and an informative brochure was given. The analysis of research data was carried out the SPSS 26.0 program used descriptive statistics.

**Results:** The average age of the women is  $31.82 \pm 8.7$ , and 47.6% of them stayed at the women's shelter for fifteen days or less was found. The education level of 70.8% of the women is secondary or below; It was found that 59.8% of them had a low-income level. It was determined that 39.0% of the women had a history of vaginal discharge suggesting genital infection in the last year, and 53.1% of these women applied to the health care provider due to their complaints. The rate of women who receive information about genital hygiene is 7.3%. It was found that 63.4% of women used soap to clean the perineum, 43.9% had vaginal showers, 56.1% cleaned their perineum from back to front and 29.1% used one or two pads per day during menstruation.

**Conclusions and Suggestions:** It was found that the education and income level of the women staying in the shelter was low, they did not receive information on genital hygiene, one out of every two women experienced genital infection symptoms in the last year, and their genital hygiene behaviors were insufficient. It is recommended to plan health education on genital hygiene for women in disadvantaged groups.

**Keywords:** *Genital hygiene; Genital infection; Women; Women's shelter*



## GİRİŞ

Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi aile ve toplum sağlığı açısından önemli bir konudur (Mert, 2019). Sosyo-ekonomik değişkenler açısından dezavantajlı konumda olan kadınların sağlık, eğitim gibi önemli hizmetlere ulaşımındaki sınırlılıklar sağlıklı yaşam davranışları geliştirilmesinin önünde büyük engellerdir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinin tüm kadınlara eşit bir şekilde sunulması, dezavantajlı grupta yer alan kadınlara ulaşılması büyük önem arz etmektedir (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020), 2016; Mert, 2019). Kadın konuklevleri, şiddete maruz kalmış veya şiddete maruz kalma riski olan kadınların geçici olarak barındıkları ve destek aldıkları toplu yaşam alanlarıdır. Fiziksel veya psikolojik sağlık sorunları yaşama riski yüksek olan bu gruptaki kadınlar, sağlığı koruma veya geliştirme davranışlarını ihmal etmeye yatkındır (Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020), 2016; Çiltaş & Çalık Var, 2019). Özellikle toplu yaşam alanlarında ortak kullanım alanlarının olması genital hijyen davranışları için kısıtlayıcı olabilmektedir (Bilgiç ve ark., 2019; Shrestha ve ark., 2014).

Yetersiz ya da ihmal edilmiş genital hijyen davranışları ürogenital enfeksiyonların önemli nedenlerinden biridir (Ergün ve ark., 2020; Felix ve ark., 2020; Klann ve ark., 2019). Kadınların jinokoloji polikliniklerine en sık başvuru nedenlerden biri ürogenital enfeksiyonlardır. Dünyada yaklaşık olarak yılda bir milyon kadının ürogenital enfeksiyonlara maruz kaldığı ve bu kadınların en az %75'inde cinsel yolla geçen bir hastalık nedeni olmadan genital bir enfeksiyon hikayesi olduğu belirtilmektedir (Calik ve ark., 2020; Daşikan ve ark., 2015; Özcan ve ark., 2020; Sinan ve ark., 2019). Genital enfeksiyonların birden fazla nedeni olmakla birlikte kadınlarda dış genital organların anatomik olarak yakın olması mikroorganizma geçişini kolaylaştırmaktadır (Arab ve ark., 2011; Bilgiç ve ark., 2019; Chen ve ark., 2017; Gözüyeşil, 2020). Genital sistem enfeksiyonları risk faktörleri arasında; yetersiz veya yanlış hijyen davranışları, bilgi eksiliği, düşük sosyo ekonomik durum, uzun süreli antibiyotik kullanımı, diyabet, steroid kullanımı, sigara ve alkol, yoğun stres, beslenme bozukluğu, dini inanç uygulamaları, cinsellik ve çevresel faktörler gibi bir çok etmen yer almaktadır (Arab ve ark., 2011; Bilgiç ve ark., 2019; Chen ve ark., 2017; Rahbari, 2019). Genital enfeksiyonlar tedavi edilmediğinde kadınları fiziksel ve psikolojik olarak rahatsız ederek yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Daşikan ve ark., 2015; Ergün ve ark., 2020). Tedavi edilmeyen genital enfeksiyonlar sepsis, infertilite, kronik pelvik ağrı, servikal kanser, ektopik gebelik, düşük doğum ağırlıklı bebekler, erken doğum gibi jinekolojik ve obstetrik riskleri arttırmaktadır (Chen ve ark., 2017; Ejder Apay ve ark., 2014; Folasayo ve ark., 2017).

Kadınların genital hijyen davranışlarının yeterli olması ürogenital enfeksiyonları önleme açısından önemlidir. Bunun için tüm kadınlara tuvalet hijyeni, menstruel hijyen, iç çamaşırının özelliği ve hijyeni gibi genital hijyen konularında sağlık profesyonelleri tarafından eğitimler yapılmalı ve bu davranışların erken yaşlarda geliştirilmesi desteklenmelidir (Bilgiç ve ark., 2019; Crann ve ark., 2018; Jenkins ve ark., 2020). Kadınların genital hijyen davranışlarına yönelik yapılan çalışmalar, enfeksiyon riskini arttıran yanlış davranışları belirlemek ve bunlara yönelik girişimleri planlanmak açısından önemlidir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde, dünyada ve ülkemizde kadınların halen yeterli genital hijyen davranışlarına sahip olmadığı görülmektedir (Daşkan ve ark., 2015; Ejder Apay ve ark., 2014; Ergün ve ark., 2020; Rahbari, 2019; Sinan ve ark., 2019). Kadın konukevleri; kadınların toplu olarak kaldığı, ortak kullanım alanlarına sahip yerlerdir. Kadın konukevinde yaşayan kadınların genital enfeksiyon riskini arttıran genital hijyen davranışlarının bilinmesi üreme sağlığının korunması ve geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu sebeple, Manisâda bir konukevinde yaşayan kadınların genital hijyen davranışlarını belirlemek amacıyla bu çalışma yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Bu çalışma, tanımlayıcı bir çalışmadır.

### Araştırmanın yeri ve zamanı

Çalışma, Manisa Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğüne bağlı bir konukevinde 25 Mayıs-31 Aralık 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür.

### Araştırmanın evren ve örneklemi

Çalışmanın evrenini ve örneklemini araştırmanın yapıldığı 25 Mayıs-31 Aralık 2018 tarihleri arasında kadın konukevinde kalan ve çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlar oluşturmuştur (n=82).

### Veri toplama araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak “Kişisel Bilgi Formu” ve “Genital Enfeksiyon Öyküleri ve Genital Hijyen Davranış Anketi” kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formu: Kişisel bilgi formu kadınların sosyo-demografik özellikleri, konuk evinde kalma süresi, hastalık ve obstetrik öyküsünü içeren 12 sorudan oluşmuştur. Genital Enfeksiyon Öyküleri ve Genital Hijyen Davranış Anketi: Bu anket formu, araştırmacılar tarafından ilgili literatür (Arab ve ark., 2011; Calık ve ark., 2020; Crann

ve ark., 2018; Demir ve ark., 2020; Ejder Apay ve ark., 2014; Ergün ve ark., 2020; Klann ve ark., 2019; Muzayyanatul ve ark., 2018; Nkamedjie Pete ve ark., 2019; Rahbari, 2019) doğrultusunda hazırlanmış olup kadınların genital enfeksiyon öyküleri ve genital hijyen davranışlarıyla ilgili 19 soru içermektedir.

### Veri toplama süreci

Araştırma, konukevinde yaşayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlarla konukevi tarafından tahsis edilen görüşme odasında birebir görüşülerek yürütülmüştür. Kadınlara çalışma hakkında bilgi verilerek yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Anket formları çalışmaya katılan kadınlar tarafından doldurulmuştur. Okuma yazması olmayan ya da araştırmacının soruları okumasını isteyen kadınlara anket formu okunmuş ve cevaplar anket formuna işaretlenmiştir. (Veri toplama süreci tamamlandıktan sonra kadınların bireysel genital hijyen eğitim ihtiyaçlarına yönelik birebir genital hijyen ve enfeksiyonlardan koruma konusunda görsel materyaller kullanılarak eğitim yapılmıştır. Ayrıca, araştırmacılar tarafından hazırlanmış olan “Genital hijyen ve enfeksiyondan korunma” konusunda resimli broşür verilmiştir). Veri toplama süreci ve bireysel genital hijyen eğitimi ortalama 40 dakika sürmüştür.

### İstatistiksel analiz

Bu araştırmada istatistiksel analizler SPSS 26.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerden sayı, yüzde dağılımı, ortalama ve standart sapma hesaplamaları kullanılmıştır.

### Çalışmanın etik yönü

Araştırmanın etik komite onayı, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurul'undan 06/03/2018 tarih 13406 sayı ile alınmıştır. Kurumda çalışmanın yürütülebilmesi için Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'ndan izin alınmıştır. Kadın konukevinde bulunan ve çalışmayı katılmayı kabul eden kadınlara çalışmanın amacı ve beklenen yararlar anlatılarak yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

### BULGULAR

Kadınların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de verilmiştir. Kadınların yaş ortalaması  $31.82 \pm 8.7$  olup %30.5'i ilkokul, %30.5'i ortaokul mezunudur. Şehirde yaşadığını ifade eden kadınların oranı %43.6'dır; %65.9'u resmi olarak evlidir. Kadınların %39.0'i gelir getiren bir işte çalışmaktadır ve %59.8'i gelir düzeyinin düşük olduğunu belirtmiştir. Sigara içtiğini ifade eden kadınların oranı %54.9'dur,

%56.1'inin herhangi bir hastalığı yoktur. Konuk evinde kalma süresi 1-15 gün arasında olan kadınların oranı %47.6'dır. Kadınların %36.6'sının iki çocuğu vardır ve %11.0'ı en az bir kürtaj yaşamıştır. Etkin AP yöntemi kullanan kadınların oranı %36.6 bulunmuştur.

Kadınların genital hijyen davranışlarıyla ilgili bulgular Tablo 2'de verildi. Kadınların %63.4'ünün perine bölgesinin temizliğinde sabun kullandığı, 34.1'inin perine bölgesi için koku giderici ürün (parfüm, deodorant vb) kullandığı bulundu. Vajinal duş yaptığını ifade eden kadınların oranı %43.9'dur. Vajinal duş yapan kadınların neler kullandığının sorgulandığı ve birden fazla seçeneğin işaretlenebildiği soruda; %97.2 oranında su, %50,0 şampuan veya sabun, %36.1 duş jeli, %19.4 sirkeli su kullanıldığı bulunmuştur. Kadınların %59.7'si sürekli günlük ped kullanmaktadır. Adet döneminde pedini günde üç ya da dört kez değiştirdiğini ifade eden kadınların oranı %55.6'dır; kadınların %68.1'i adetliken duş aldığını ifade etmiştir. Kadınların %25.6'sı tuvalete girmeden önce elini yıkadığını, %56.1'i perinesini arkadan öne doğru temizlediğini, %72.0'ı perineyi temizlemek için hem su hem de tuvalet kağıdını kullandığını belirtmiştir. Pamuklu iç çamaşırı kullanan kadınların oranı %57.3'tür. Kadınların %59.8'inin iç çamaşırlarını makinede renklilerle ve düşük ısıda yıkadığı, %34.1'inin iç çamaşırını günde bir defa değiştirdiği bulunmuştur.

**Tablo 1. Kadınların tanıtıcı özellikleri (n=82)**

Değişkenler		n	%
Yaş (Ort: 31.82±8.7)	17-24 Yaş Arası	20	24.4
	25-31 Yaş Arası	21	25.6
	32-39 Yaş Arası	23	28.0
	40-50 Yaş Arası	18	22.0
Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	3	3.7
	Okur yazar	5	6.1
	İlkokul	25	30.5
	Ortaokul	25	30.5
	Lise	22	26.8
	Üniversite	2	2.4
Gelir Durumu	Köy	15	18.3
	Kasaba	14	17.1
	İlçe	17	20.7
	Şehir	36	43.9
Medeni durum	Bekar	7	8.5
	Evli	54	65.9
	Boşanmış/ayrı yaşıyor	21	25.6

<b>Çalışma durumu</b>	Evet	32	39.0
	Hayır	50	61.0
<b>Gelir düzeyi</b>	Düşük	49	59.8
	Orta	33	40.2
<b>Sigara alışkanlığı</b>	Var	45	54.9
	Yok	37	45.1
<b>Hastalık öyküsü</b>	Hipertansiyon/Diyabet/ Troid hast.	6	7.4
	Anemi	7	8.5
	Psikiyatrik hast.	9	10.9
	Diğer	14	17.1
	Yok	46	56.1
<b>Konuk evinde kalma süresi</b>	1-15 gün	39	47.6
	16-30 gün	22	26.8
	31-60 gün	12	14.6
	60 günden fazla	9	11.0
<b>Çocuk sayısı</b>	0	10	12.2
	1	20	24.4
	2	30	36.6
	3	14	17.1
	4 ve üzeri	8	9.7
<b>Kürtaj sayısı</b>	0	73	89.0
	1	6	7.3
	2	3	3.7
<b>Etkin AP Yöntem kullanma durumu</b>	Evet	30	36.6
	Hayır	52	63.4
<b>Toplam</b>		82	100,0

**Tablo 2. Kadınların Genital Hijyen Davranışları (n=82)**

Değişkenler		n	%
<b>Perine bölge temizliğinde sabun kullanımı</b>	Evet	52	63.4
	Hayır	30	36.6



Perine bölgesi için koku giderici (deodorant, parfüm vb.) ürün kullanımı	Evet	28	34.1
	Hayır	54	65.9
Vajinal duş yapma durumu	Evet	36	43.9
	Hayır	46	56.1
Vajinal duş için kullandığı madde*	Su	35	97.2
	Şampuan/Sabun	18	50.0
	Duş Jeli	13	36.1
	Sirkeli Su	7	19.4
	Diğer	4	11.1
Günlük ped kullanım durumu**	Evet	43	59.7
	Hayır	29	40.3
Adet döneminde ped değiştirme sıklığı**	1-2 kez/günde	21	29.1
	3-4 kez/günde	40	55.6
	5 ve üzeri /günde	11	15.3
Adetliyken duş alma durumu**	Evet	49	68.1
	Hayır	5	6.9
	Bazen	18	25.0
Tuvalete girmeden önce el yıkama durumu	Evet	21	25.6
	Hayır	61	74.4
Tuvalet sonrası perineyi temizleme şekli	Önden arkaya	36	43.9
	Arkadan öne	46	56.1
Tuvalet sonrası perineyi temizlemek için kullandığı madde	Su	9	11.0
	Tuvalet kağıdı	14	17.0
	Su ve tuvalet kağıdı	59	72.0
Kullanılan iç çamaşırının kumaş türü	Sentetik	4	4.9
	Pamuklu	47	57.3
	Sentetik ve Pamuklu	31	37.8
İç çamaşırların temizliğinde kullanılan yöntem	Makinede yüksek ısıda	17	20.7
	Makinede renklerle düşük ısıda	49	59.8
	Elde yıkama	16	19.5

İç çamaşırını değiştirme sıklığı	Günde birden fazla	16	19.5
	Günde bir defa	28	34.1
	İki günde bir	28	34.1
	Üç günden fazla	10	12.2
<b>Toplam</b>		82	100.0

\*Birden fazla madde işaretlenmiştir.

\*\*Menstruel siklusu devam eden 72 kadın tarafından cevaplandırılmıştır.

Kadınların genital enfeksiyon öyküsü ve koruyucu davranışlarının değerlendirildiği Tablo 3 incelendiğinde; kadınların %39.0'nın son bir yıl içinde kötü kokulu/ köpüklü/ sarı-yeşil renkte ya da süt kesigine benzer özellikleri olan vajinal akıntı yaşadığı bulunmuştur. Bu şikayetleri nedeniyle herhangi bir sağlık kuruluşuna başvurduğunu belirten kadınların oranı %53.1'dir. Kadınların %40.2'si kötü kokulu/ köpüklü/ sarı-yeşil renkte ya da süt kesigine benzer özellikleri olan vajinal akıntısının mevcut olduğunu ifade etmiştir. Kadınların %8.5'inin daha önceden genital siğili olduğu, %78.0'nın yaşamları boyunca hiç pap-smear yaptırmadığı, %92.7'sinin genital hijyen konusunda bilgi almadığı bulunmuştur.

**Tablo 3. Kadınların genital enfeksiyon öyküsü ve koruyucu davranışlarının değerlendirilmesi (n=82)**

Özellikler		n	%
Son bir yıl içerisinde kötü kokulu/ köpüklü/ sarı-yeşil renkte/süt kesigine benzer ve kötü koku gibi özellikleri olan vajinal akıntı öyküsü	Evet	32	39.0
	Hayır	50	61.0
Son bir yıl içinde vajinal akıntı şikayeti nedeniyle sağlık kuruluşuna başvurma durumu*	Evet	17	53.1
	Hayır	15	46.9
Mevcut kötü kokulu/ köpüklü/ sarı-yeşil renkte/süt kesigine benzer ve kötü koku gibi özellikleri olan vajinal akıntı şikayeti	Evet	33	40.2
	Hayır	49	59.8
Genital siğil öyküsü	Evet	7	8.5
	Hayır	75	91.5
Pap-smear testi yaptırma durumu (en az bir kez)	Evet	18	22.0
	Hayır	64	78.0
Genital hijyen konusunda bilgi alma durumu	Evet	6	7.3
	Hayır	76	92.7
<b>Toplam</b>		82	100.0

\*Son bir yıl içinde vajinal akıntı öyküsü olan kadınlar cevaplamıştır (n=32)

## TARTIŞMA

Kadınların en sık yaşadığı üreme sağlığı sorunu vajinal enfeksiyonlardır ve cinsel yolla bulaşan hastalıklar dışındaki genital enfeksiyonlar genital hijyen davranışlarıyla doğrudan ilişkilidir (Arab ve ark., 2011; Calik ve ark., 2020; Şahin ve ark., 2013; Torondel ve ark., 2018). Bu çalışmada konukevinde kalan kadınların genital hijyen davranışları incelenerek elde edilen veriler literatür sonuçlarıyla karşılaştırılmıştır.

Genital hijyen için perine temizliğinde sadece su kullanılmalı ve kurularak enfeksiyona zemin hazırlayacak nemli ortam uzaklaştırılmalıdır. Perine temizliğinde sirke, sabun, duş jeli, şampuan ve koku giderici parfüm, deodorant gibi maddelerin kullanılması tahriş edici özelliklerinin yanında genital bölgenin pH dengesinin ve doğal florasının bozulmasına neden olarak genital enfeksiyon riskini arttırmaktadır (Arab ve ark., 2011; Farage ve ark., 2011; Jenkins ve ark., 2020; Özcan ve ark., 2020). Çalışmamızda kadınların yarısından fazlası perine temizliğinde sabun kullandığı; neredeyse üçte birinin perine bölgesine koku giderici ürün kullandığı bulunmuştur. Özcan ve ark. (2020) çalışmasında kadınların %6.9'unun perine temizliğinde sabun kullandığı, %10.2'sinin koku giderici ürün kullandığı bulunmuştur. Yılmaz ve Kahraman'ın (2019) çalışmasında kadınların %32.5'inin, Şahin ve ark. (2013) çalışmasında kadınların %78.3'ünün perine temizliğinde sabun kullandığı belirtilmiştir. Perine hijyeninde sabun ya da koku giderici ürün kullanımı ile ilgili çalışma sonuçlarındaki farklılıkların, örneklem grubunun yaşı, eğitim düzeyi, genital hijyen hakkında bilgi alma durumu gibi değişkenlerden kaynaklandığı düşünülmüştür.

Kadınların vajinal duş yapmayla ilgili geleneksel uygulamaları ve sonuçlarına dair ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalar incelendiğinde vajinal duş için sadece su kullanıldığı gibi, sabunlu su, sirkeli su, tuzlu su gibi farklı uygulamalara da rastlamak mümkündür (Farage ve ark., 2011; Hadımlı ve ark., 2012; Jenkins ve ark., 2020; Rahbari, 2019). Çalışma sonuçları vajinal duş yapmak amacıyla saf su dahil yapılan bütün uygulamaların vajina mukozasının yapısını ve pH'ını olumsuz yönde etkilediği yönündedir. Vajinal duş uygulayan kadınlarda vajinal enfeksiyon görülme sıklığı artmaktadır (Arab ve ark., 2011; Farage ve ark., 2011; Hadımlı ve ark., 2012; Jenkins ve ark., 2020). Çalışmamızdaki kadınların neredeyse yarısının (%43.9) vajinal duş yaptığı, kadınların tamamına yakınının vajinal duş için su kullandığı, yarısının şampuan ya da sabun kullandığı bulunmuştur. Türkiye'de yapılan bazı çalışmalarda kadınların vajinal duş yapma oranları incelendiğinde %51.6'dan %87.7'ye değişen oranlarda olduğu görülmüştür (Daşikan ve ark., 2015; Ergün ve ark., 2020; Gözüyeşil ve ark., 2020; Hadımlı ve ark., 2012; Sinan ve ark., 2019). Çalışmamızda, vajinal duş yapan kadınların oranı diğer çalışmalarla karşılaştırıldığında daha düşük olduğu bulunmuştur. Kadınların konukevinde ortak banyo

kullanması nedeniyle vajinal duş uygulama oranlarının azalmış olabileceği düşünülmüştür.

Normal pedlere göre daha ince ve küçük boyutlarda olan günlük pedler, vajinal akıntı şikayeti olan kadınlar tarafından iç çamaşırının temiz kalmasını sağlamak, akıntının verdiği rahatsızlığı uzaklaştırmak amacıyla kullanılmaktadır. Pedler, sık aralıklarla değiştirilerek perinenin kuru ve temiz olması sağlanmalıdır; aksi takdirde, perinede nemli bir ortama neden olarak mikroorganizmaların rahatça üreyebilmesi için uygun ortam oluşmaktadır (Bilgiç ve ark., 2019; Güneri & Şen., 2020). Çalışmamıza katılan kadınların yarısından fazlası (%59.7) sürekli günlük ped kullandığını belirtmiştir. Yapılan çalışmalar incelendiğinde sürekli günlük ped kullanım oranının %25.4 ile %81.8 oranında değiştiği görülmektedir (Bilgiç ve ark., 2019; Calik ve ark., 2020; Ergün ve ark., 2020; Gözüyeşil, 2020; Güneri & Şen., 2020). Konukevinde kalan kadınların neredeyse yarısının vajinal akıntı şikayetinin olması sürekli günlük ped kullanım ihtiyacını arttırdığını düşündürmüştür.

Menstruel dönemde genital hijyenin sağlanması vajinal enfeksiyon riskini azaltmak için oldukça önemlidir (Torondel ve ark., 2018). Pedlerin 3-4 saatte bir değiştirilmesi, değiştirilmeden önce el hijyeninin sağlanması, günlük duş alınması ve perinenin kuru tutulması gerekir (Das ve ark., 2015; Sumpter ve Torondel, 2013; Torondel ve ark., 2018). Ped değiştirme sıklığının ekonomik durum, gelir düzeyi ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Ejder Apay ve ark., 2014; Gözüyeşil, 2020; Sumpter ve Torondel, 2013; Yılmaz ve Kahraman, 2019). Çalışmamızda, adet döneminde ped değişim sıklığı incelendiğinde; kadınların çoğunun (%84.7) adet döneminde günde dört veya daha az sayıda ped değiştirdiği, %15.3'ünün ise günde beş ya da beşten fazla sayıda ped değiştirdiği bulunmuştur. Ergün ve ark. (2020) kadınların %60.4'ünün günde 2-3 kez, Gözüyeşil ve ark. (2020) kadınların %76.1'inin günde 1-4 pet, Yurttaş ve ark. (2018) kadınların çoğunun dört veya daha az sayıda pet değiştirdiği bulunmuştur. Çalışmamızdaki kadınların çoğunun menstruel dönemde ped değiştirme sıklığının yeterli olmadığı bulunmuştur. Kadınların çoğunun gelir düzeyinin düşük olması nedeniyle yeterli miktarda ped temin edememesi, menstruel hijyen hakkında bilgi almamış olması kadınların günlük ped kullanımını etkilemiş olabilir.

Adet döneminde duş alınmaması ile ilgili kültürel yanlış inanışlar nedeniyle kadınlar bu dönemde duş almaktan çekinmektedir. Bu durum, menstruel dönemde genital hijyen davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir (Arab ve ark., 2011; Rahbari, 2019; Shrestha ve ark., 2014). Michael ve ark. (2020) Pakistan'da yaptığı çalışmada kadınların %58.2'sinin menstruel dönemde hiç banyo yapmadığı belirtilirken, Shrestha ve ark. (2014) Katmandu'da bir tutukevinde yaptıkları çalışmada kadınların çoğunun duş aldığı bulunmuştur. Bekar ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada kadınların %59.5'inin, Bilgiç ve ark. (2019) çalışmasında kadınların

%78.2'sinin menstruel dönemde duş aldığı belirtilmiştir. Örneklem grubundaki farklılıklar nedeniyle menstruel dönemde kadınların duş alma oranı değişkenlik göstermiştir. Çalışmamızda, kadınların yarısından fazlası (%68.1) adet döneminde duş aldığını ifade ederken diğerleri ya hiç duş almadığını (%6.9) ya da bazen duş aldığını (%25.0) belirtmiştir. Menstruel dönemde kadınların çoğunun duş aldığını belirtmesi kadınların genital hijyen davranışı açısından olumlu bir sonuçtur.

Doğru tuvalet hijyen davranışları genital ve üriner enfeksiyonlardan korunmak için oldukça önemlidir. Tuvalete girmeden önce ve sonra ellerin yıkanması, perine temizliğinin önden arkaya doğru yapılması ve perinenin kurulanması genital ve üriner enfeksiyonlardan koruyucu önemlerdendir (Calik ve ark., 2020; Demir ve ark., 2020; Özcan ve ark., 2020). Çalışmamızdaki kadınların dörtte üçü tuvalet öncesi ellerini yıkamadığını, yarısından fazlası tuvalette perinesini arkadan öne doğru temizlediğini belirtmiştir. Genital hijyen davranışlarıyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde perine temizliğini arkadan öne doğru yapanların oranı %50.0'ın altında olduğu bulunmuştur (Bilgiç ve ark., 2019; Daşıkın ve ark., 2015; Şahin ve ark., 2013). Daşıkın ve ark. (2015) çalışmasında kadınların %62.4'ünün genital bölge temizliğini arkadan öne doğru yaptığı bulunmuştur. Konukevinde kalan kadınların çoğunun perine temizliğini arkadan öne doğru yapması, kadınların çoğunun tuvaletten önce ellerini yıkamaması genital hijyeni olumsuz yönde etkileyen davranışlar olup genital ve üriner enfeksiyon riskini arttırmaktadır. Tuvalet sonrası perine temizliğini sadece suyla yaptığını ifade eden kadınların oranının düşük olması ve çoğu kadının perineyi kurulamak amacıyla tuvalet kağıdı kullanması enfeksiyondan korunmak için önemlidir. Yapılan çalışmalar, yanlış genital hijyen davranışlarının eğitim düzeyi ve gelir durumu gibi değişkenlerle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Calik ve ark., 2020). Konukevinde kalan kadınların çoğunun eğitim düzeyinin ortaöğretim ve altında olması, gelir düzeyinin düşük olması ve çoğunun genital hijyen hakkında bilgi almamış olmasının doğru perine hijyen alışkanlığı edinmesini etkilemiş olabileceği düşünülmüştür.

Kullanılan iç çamaşırının kumaşı genital bölgenin kuru kalmasını sağlayacak nitelikte olmalı ve her gün değiştirilmelidir. Nefes almayan, sentetik kumaşlar genital bölgede nemli ortamı koruyarak enfeksiyon riskini arttırmaları. Bu nedenle pamuklu, penye kumaştan üretilen iç çamaşırlar kullanılmalı ve yüksek ısıda yıkanmalıdır (Arab ve ark., 2011; Ekuma ve ark., 2019; Güneri & Şen, 2020; Torondel ve ark., 2018; Yurttaş ve ark., 2018). Yapılan çalışmalarda sentetik, naylon iç çamaşırı kullanan kadınlarda özellikle vajinal mantar enfeksiyonlarının daha sık görüldüğü bulunmuştur (Ekuma ve ark., 2019; Torondel ve ark., 2018). Çalışmamıza katılan kadınların yarısından fazlası (%57.3) pamuklu, penye iç çamaşırı kullandığını ve her gün ya da gün aşırı değiştirdiğini ifade etmiştir. Kadınların çoğunun iç çamaşırını her gün değiştirmesi olumlu genital hijyen davranışıdır. Pamuklu ve açık renk iç çamaşırı kullanımı akıntının özelliklerini takip etmek ve yüksek ısıda makinede

yıkamak için de uygundur. Kadınların çoğu iç çamaşırını çamaşır makinesinde renkli iç çamaşırlarıyla düşük ısıda yıkadığını belirtmiştir. Konukevinde çamaşır makinesinin ortak kullanımı nedeniyle kadınların bireysel olarak beyaz ve renkli çamaşırlarını bir arada yıkamak zorunda kaldığı; yüksek ısıda yıkanmayan iç çamaşırlarının genital hijyeni olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmüştür.

Kadınlar tarafından normal olarak algılanan vajinal akıntının nedeni çoğu zaman enfeksiyondur ve tedavi edilmediğinde sadece üreme sağlığını değil genel sağlığı etkileyen sonuçlara sebep olabilir (Muzayyanatul ve ark., 2018). Çalışmamıza katılan kadınların %39.0'u son bir yıl içinde enfeksiyon özellikleri gösteren vajinal akıntı şikayeti yaşadığını belirtmesine rağmen bu kadınların sadece yarısı muayene olmak için sağlık kuruluşuna başvurmuştur. Çalışmamıza katılan kadınların neredeyse tamamına yakını daha önce genital hijyen konusunda eğitim almamıştır. Genital hijyen konusunda eğitim alan kadınların perine temizliğini doğru yaptığı, vajinal duş yapmayı bıraktıkları, doğru genital hijyen davranışları geliştirdiği yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (Ergün ve ark., 2020; Sumpter ve Torondel, 2013). Kadınların daha önce genital hijyen konusunda bilgi almamış olması nedeniyle patolojik vajinal akıntıyı normal vajinal akıntından ayırt etmekte güçlük yaşadığı, bundan dolayı sağlık kuruluşuna başvurmaya gereksinim duymadığı düşünülmüştür. Ayrıca, psiko-sosyal veya ekonomik olarak dezavantajlı konumda olan kadınlar, bu engelleri nedeniyle sağlığı koruma davranışlarını ve sağlık kuruluşuna başvurmayı ihmal etmiş olabilir.

## SONUÇ

Konukevinde kalan kadınların eğitim ve gelir düzeyinin düşük olduğu, genital hijyen konusunda bilgi almadığı, son bir yıl içinde her iki kadından birinin genital enfeksiyon semptomları yaşadığı ve genital hijyen davranışlarının yetersiz olduğu bulunmuştur. Konukevinde kalan kadınların fiziksel, sosyal ve psikolojik nedenlerle dezavantajlı grupta yer alması, sağlığın korunması ve geliştirilmesi ile ilgili destek ihtiyacını arttırmaktadır. Eğitim düzeyi düşük, gelir getiren bir işte çalışmayan ya da gelir durumu yetersiz olan kadınların potansiyel sağlık risklerine maruz kalma durumunun daha yüksek olduğu düşünüülerek, konukevlerinde bu grupta yer alan kadınlara sağlığı koruyucu ve geliştirici davranışların kazandırılması için bireyselleştirilmiş eğitimler planlanabilir. Birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık profesyonellerinin, risk grubunda yer alan kadınlara vereceği sağlık eğitimleri kadın sağlığının korunması açısından büyük önem taşımaktadır.

### Teşekkür

Manisa Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı İl Müdürlüğü kadın konukevi çalışanlarına, çalışmaya katılmayı kabul eden tüm kadınlara, araştırmanın planlama aşamasında verdiği destek için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal

Hizmet Bölümü Öğretim Üyesi Sayın Doç. Dr. Derya Şaşman Kaylı'ya çok teşekkür ederiz.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır, finansal destekte bulunan kişi, kurum ya da kuruluş yoktur.

### Yazar Katkısı

Çalışma konsepti/ Tasarımı: B.T., S.İ.Ç. ve S.B., Veri toplama: B.T. Veri analizi ve yorumlama: B.T. ve S.İ.Ç. Makalenin yazım aşamasında, eleştirel düşünce ve revizyonda: B.T., S.İ.Ç. ve S.B.

## KAYNAKLAR

- Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü Kadına Yönelik Şiddetle Mücadele Ulusal Eylem Planı (2016-2020). (2016). Ankara. 18 Mayıs 2021 tarihinde <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/ksgm/uploads/pages/dagitimda-olan-yayinlar/kadina-yonelik-siddetle-mucadele-ulusal-eylem-planı-2016-2020-icin-tiklayiniz.pdf> adresinden erişildi.
- Arab, H., Almadani, L., Tahlak, M., Chawla, M., Ashouri, M., Tehranian, A., Ghasemi, A., Taheripannah, Gulyaf, M., Khalili, A., Haddad, E. (2011). The Middle East and Central Asia guidelines on female genital hygiene. *BMJ Middle East*, 19, 99-106.
- Bekar, M., Yurtsal, B., Güler, G., Güler, H., Uçar, T., Bilgin, İ., Güler, N. (2018). Women 's attitudes toward gynecological health. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 7(2), 21-31.
- Bilgiç, D., Yüksel, P., Gülhan, H., Şirin, F., Uygun, H. (2019). Üniversitede yurttan kalan kız öğrencilerin genital hijyen davranışları ve sağlık sonuçları. *ACU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 478-485.
- Calik, K. Y., Erkaya, R., Ince, G., Yildiz, N. K. (2020). Genital hygiene behaviors of women and their effect on vaginal infections. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 10, 210-216.
- Chen, Y., Bruning, E., Rubino, J., Eder, S. E. (2017). Role of female intimate hygiene in vulvovaginal health: Global hygiene practices and product usage. *Women's Health*, 13(3), 58-67.
- Çiltaş, Ç., Çalık Var, E. (2019). Kadına yönelik şiddet ve kadın konukevi hizmetine ilişkin bir araştırma: Ankara örneği. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 2(1), 13-23.
- Crann, S. E., Cunningham, S., Albert, A., Money, D. M., & O'Doherty, K. C. (2018). Vaginal health and hygiene practices and product use in Canada: A national cross-sectional survey. *BMC Women's Health*, 18(52), 1-8.
- Das, P., Baker, K. K., Dutta, A., Swain, T., Sahoo, S., Das, B. S., Panda, B., Nayak, A., Bara, M., Bilung, B., Mishra, P. R., Panigrahi, P., Cairncross, S., Torondel, B. (2015). Menstrual hygiene practices, WASH access and the risk of urogenital infection in women from Odisha, India. *PLoS ONE*, 10(6), 1-16.
- Daşikan, Z., Kılıç, B., Baytok, C., Kocairi, H., Kuzu, S. (2015). Genital akıntı şikayetiyle polikliniğe başvuran kadınların genital hijyen uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 113-124.
- Demir, İ., Öztürk, G. Z., Uzun, A. (2020). Analyzing the relationship between genital hygiene behaviors in women and urinary tract infection in any period of life. *Ankara Medical Journal*, 20(4), 982-992.
- Ejder Apay, S., Özdemir, F., Nazik, E., Coşkun Potur, D., Hadımlı, A., Tanrıverdi, D., Aktaş, S., Özorhan, E. Y., Sakar, T., Doğan Merih, Y., Alaca, C., Yurttaş, A. (2014). Yedi farklı ildeki kadınların genital hijyen davranışlarının belirlenmesi: Çok merkezli kesitsel bir çalışma. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 17(4).
- Ekuma, A. E., Ikenyi, C. L., Moses, A. E. (2019). Candida colonization and genital hygiene habits among women in Uyo, Nigeria. *Journal of Research in Basic and Clinical Sciences*, 1(1), 17-22.
- Ergün, S., Gök, G., Karlıdağ, E. G., Er Güneri, S. (2020). Determination of women's genital hygiene behaviors. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(4), 540-547.
- Farage, M. A., Lennon, L., Ajayi, F. (2011). Products used on female genital mucosa. *Current Problems in*

- Dermatology, 40, 90–100.
- Felix, T. C., de Araújo, L. B., Röder, D. V. D. de B., Dos Santos Pedrosa, R. (2020). Evaluation of vulvovaginitis and hygiene habits of women attended in primary health care units of the family. *International Journal of Women's Health*, 12, 49–57.
- Folasayo, A. T., Oluwasegun, A. J., Samsudin, S., Saudi, S. N. S., Osman, M., Hamat, R. A. (2017). Assessing the knowledge level, attitudes, risky behaviors and preventive practices on sexually transmitted diseases among university students as future healthcare providers in the central zone of Malaysia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(2), 1–14.
- Gözüyeşil, E. (2020). Genital hijyen davranışlarının belirlenmesi : Gecekondu bölgesi örneği. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 12(2), 186–193.
- Güneri, S. E., Şen, S. (2020). Öğrenci hemşirelerin genital hijyen uygulamaları ve farkındalıkları. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(2), 96–101.
- Hadımlı, A., Öztürk Can, H., Soğukpınar, N., Demirel bozkurt, Ö., Baykal Akmeşe, Z., Çakır Koçak, Y., Sarıcan, E. S., Karaca Saydam, B. (2012). Kadınlar genital hijyen amacıyla mı vajinal lavaj yapıyorlar? *NWSA-Medical Science*, 7(3), 16–27.
- Jenkins, A., Money, D., & O'Doherty, K. C. (2020). Is the vaginal cleansing product industry causing harm to women? *Expert Review of Anti-Infective Therapy*, 19(3), 267–269.
- Klann, A. M., Rosenberg, J., Wang, T., Parker, S. E., & Harlow, B. L. (2019). Exploring hygienic behaviors and vulvodysnia. *Journal of Lower Genital Tract Disease*, 23(3), 220–225.
- Mert, A. E. (Ed.). (2019). 2018 verileriyle Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitliği. Koç Üniversitesi Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Çalışmaları Araştırma ve Uygulama Merkezi (KOÇ-KAM). Koç Üniversitesi.
- Michael, J., Iqbal, Q., Haider, S., Khalid, A., Haque, N., Ishaq, R., Saleem, F., Hassali, M. A., vBashaar, M. (2020). Knowledge and practice of adolescent females about menstruation and menstruation hygiene visiting a public healthcare institute of Quetta, Pakistan. *BMC Women's Health*, 20(4), 1–8.
- Muzayyanatul, A., Ratih Wulan, E., Ediyarsari, P. (2018). The correlation between genital hygiene and pathological white discharge on students at vocational high school. *Advances in Health Science Research*, 12, 7–9.
- Nkamedjie Pete, P. M., Mabvouna Biguioh, R., Bitá Izacar, A. G., Béchir Adogaye, S. Ben, & Nguemo, C. (2019). Genital hygiene behaviors and practices: A cross-sectional descriptive study among antenatal care attendees. *Journal of Public Health in Africa*, 10(1).
- Özcan, H., Arık, S., Esen, Ü. G., Aslan, N. (2020). Genç kadınların vajinal akıntıyı algılamaları ve vajinal akıntıya yönelik geleneksel uygulamaları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(3), 272–279.
- Rahbari, L. (2019). Vaginal hygiene practices and the formation of sexuality. *Culture, Health and Sexuality*, 21(3), 360–371.
- Şahin, S., Özdemir, K., Unsal, A., Aygin, D., Nemut, T. (2013). An evaluation of the relationship between genital hygiene practices, genital infection. *Gynecology & Obstetrics*, 3(6), 187.
- Shrestha, S., Kuikel, S., Bhandari, S. (2014). Menstrual hygiene among prison women in Kathmandu. *International Journal of Health Sciences and Research (IJHSR)*, 4(10), 177–184.
- Sinan, Ö., Çamözü, E., Tosun, B. (2019). Evli kadınların genital hijyen davranışları ve danışmanlık uygulama sonuçları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi/Geliştirme Dergisi*, 21(1–2), 12–22.
- Sumpter, C., Torondel, B. (2013). A systematic review of the health and social effects of menstrual hygiene management. *PLoS ONE*, 8(4).
- Torondel, B., Sinha, S., Mohanty, J. R., Swain, T., Sahoo, P., Panda, B., Nayak, A., Bara, M., Bilung, B., Cumming, O., Panigrahi, P., Das, P. (2018). Association between unhygienic menstrual management practices and prevalence. *BMC Infectious Diseases*, 18(1), 473.
- Yılmaz, Y., Kahraman, S. (2019). The knowledge about the adolescent girls' genitals and hygiene who live in Sanliurfa, applications and factors that affect. *Journal of Human Sciences*, 16(3), 823–832.
- Yurttaş, A., Gülltekin, Ü., Ejder Apay, S. (2018). İdrar yolu enfeksiyonu geçiren 15-49 yaş arası kadınların perine bakımı uygulamalarının incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 9(3), 297–301.







# **Hemşirelerin İlaç Uygulama Hata Deneyimleri İle İlaç Hata Nedenlerine Yönelik Algıları**

## **Nurse's Experiences of Medication Errors and Perceptions Intended for Reasons of Medication Errors**

**Emine UZUNTARLA<sup>1</sup>, Esra TURAL BÜYÜK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı  
• [amine.uzuntarla@gmail.com](mailto:amine.uzuntarla@gmail.com) • [ORCID > 0000-0002-6157-0409](https://orcid.org/0000-0002-6157-0409)

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü  
• [esratural55@gmail.com](mailto:esratural55@gmail.com) • [ORCID > 0000-0001-8855-8460](https://orcid.org/0000-0001-8855-8460)

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 1 Ekim / October 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 22 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 641-654

**Atıf/Cite as:** Uzuntarla, E. ve Tural Büyük, E. "Hemşirelerin İlaç Uygulama Hata Deneyimleri İle İlaç Hata Nedenlerine Yönelik Algıları: Manisa İli Örneği - Nurse's Experiences of Medication Errors and Perceptions Intended for Reasons of Medication Errors". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 641-654. <https://doi.org/10.47115/jsbs.1001431>

**Sorumlu Yazar:** Esra TURAL BÜYÜK

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



<https://doi.org/10.47115/jsbs.1001431>



## HEMŞİRELERİN İLAÇ UYGULAMA HATA DENEYİMLERİ İLE İLAÇ HATA NEDENLERİNE YÖNELİK ALGILARI

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma, farklı alanlarda hemşirelerin ilaç uygulama hata deneyimleri ve ilaç hatalarına neden olan faktörlere yönelik algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gerçek ve Yöntem:** Araştırma 01- 30 Haziran 2021 tarihleri arasında, Türkiye'nin kuzey bölgesinde bir üniversite hastanesi ile iki devlet hastanesinde görev yapan toplam 237 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve İlaç Uygulama Hatası Ölçeği-İUHÖ kullanılmıştır. Verilerin analizinde SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin tamamı (%100) bir ilaç hatası deneyimlediğini ya da gözlemlediğini belirtmiştir. Hemşirelerin en çok karşılaştıkları ilaç hatası türünün yanlış ilaç (%75,9) ve yanlış doz (%58,2) olduğu saptanmıştır. Çalışmada hemşirelerin İlaç Uygulama Hatası Ölçeği (A bölümü) toplam puan ortalaması yüksek ( $104,46 \pm 24,49$ ) bulunmuş olup en çok ilaç hata nedenlerinin sanayi ve hata oluşmasına yatkınlık alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin yaşı, çalıştığı klinik ve mesleki deneyim süresi ile ilaç uygulama hatası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç:** Çalışma sonucunda hemşirelerin ilaç uygulama hatalarına sebep olabilecek çok fazla faktör olduğu algısına sahip oldukları ve en çok ilaç hatasına yol açan nedenler arasında ilaçların isim, görünüm ve paketlerinin benzerliğinin olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** : İlaç hataları; Hemşire; Deneyim; Algı



## NURSE'S EXPERIENCES OF MEDICATION ERRORS AND PERCEPTIONS INTENDED FOR REASONS OF MEDICATION ERRORS

### ABSTRACT:

**Aim:** This study was carried out to determine the perceptions of nurses working in different fields about the drug administration error experiences and the factors that cause drug errors.

**Methods:** The research was carried out with a total of 237 nurses working in a university hospital and two public hospitals in the northern region of Turkey between 01 and 30 June 2021. The research is a descriptive and cross-sectional study. Personal Information Form and Medication Administration Error Scale-MAEs were used to collect the data. SPSS 26.0 package program was used in the analysis of the data.

**Findings:** All of the nurses (100%) stated that they experienced or observed medication errors. It was determined that the most common type of medication errors encountered by nurses was a wrong drug (%75,9) and a wrong dose (%58,2). In the study, the total mean point of the nurses' medication administration error scale (MAEs) (chapter A) was found to be high ( $104.46 \pm 24.49$ ) and it was detected that the most common causes of medication errors were in the subset of industry and prone to errors. A statistically significant difference was detected between age, period of vocational experience, the clinic where working of nurses and the total mean point of the nurses' medication administration error scale (MAEs) (chapter A) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** As a result of the study, it was determined that nurses have the perception that has too many factors can cause of medication errors and among causes of the most common medication errors is the similarity of the names, appearances and packages of the drugs.

**Keywords:** Medication errors; Nurse; Experience; Perception



## GİRİŞ

Tıbbi hatalar içerisinde en sık görülen hatalardan olan ilaç uygulama hatası; ABD İlaç Hatalarını Rapor Etme ve Önleme Koordinasyon Konseyi'ne göre; "ilaçın sağlık çalışanının/uzmanının, hastanın veya tüketicinin kontrolünde iken, hastanın zarar görmesine ya da uygun olmayan ilaç kullanımına sebep olabilecek önlenebilir bir olay" olarak tanımlanmaktadır (NCC MERP, 2015, Shaikh, 2020). İlaç Uygulama Hataları İstatistikleri'ne göre; Amerika Birleşik Devletleri'nde her yıl 7.000-9.000 kişi ilaç uygulama hatasına bağlı olarak hayatını kaybetmektedir (Medical Error Statistics, 2020). İsveç'te yapılan bir araştırmada yıllık rapor edilen ilaç uygulama hata sayısı 50.823, prevalansı ise 885 olarak bulunmuştur (Nydert ve ark., 2020). İspanya'da ilaç uygulama hatası oranı %47 olarak tespit edilmiştir (Suclube ve ark., 2020). Türkiye'de ise Güvenlik Raporlama Sistemi'ne göre ilaç uygulama hataları, en sık yapılan üçüncü tıbbi hata türü olarak tespit edilmiştir (GRS™, 2017). Hastaların ilaç uygulama hataları sebebiyle zarar görmesini önle-

mek, sağlık hizmeti verenlerin temel görevidir (Karaca ve Arslan, 2014). Hemşireler diğer sağlık ekibi üyelerine göre, ilaç yönetiminin birçok aşamasında yetkili ve etkin konumda bulunmaları sebebiyle ilaç uygulama hatalarıyla daha çok karşılaşmaktadırlar (Çakmak ve ark., 2018, Başer ve Manav, 2018, Kırşan ve ark.,2019). Türkiye İstatistikleri GRS(2017) raporuna göre ilaç uygulama hatası yapan meslek gruplarının başında hemşireler gelmektedir (Güvenlik Raporlama Sistemi, 2017).

Araştırmalarda hemşireler ilaç hatasına neden olan faktörler olarak ilaç uygulamalarındaki 8 doğrunun (doğru hasta, doğru ilaç, doğru etki, doğru doz, doğru yol, doğru ilaç formu, doğru zaman, doğru kayıt) ihmal edilmesini belirtmişlerdir (Gerçeker ve ark., 2015; Krzyzaniak ve ark., 2016; Bişkin ve Cebeci, 2017; Çakmak ve ark.,2018;Başer ve Manav,2018;Tok Yıldız ve Yıldız,2020, Aygin ve ark., 2020). İlaç uygulama hatalarını en aza indirmek için hataya sebep olan durumların belirlenmesi önemlidir. İlaç hataları sınıflamasında hata nedenleri; iletişim, insan ve sistem /kurum faktörleri ile ilaçlardaki isim karışıklığı ve ambalaj dizaynına bağlı faktörler olarak gruplandırılmıştır (<https://www.nccmerp.org/sites/default/files/taxonomy2001-07-31.pdf>; Gök ve Yıldırım Sarı,2016). Literatürlerde acil servis, yoğun bakım, onkoloji, cerrahi ve pediatri gibi farklı alanlarda çalışan hemşirelerin daha çok ilaç uygulama hata durumlarını belirlemeye dönük çalışmalar yapıldığı, ilaç uygulama hata nedenlerine ilişkin hemşirelerin algılarına yönelik sınırlı sayıda araştırmalara rastlandığı görülmüştür (Latif ve ark.,2013; Karaman Özlü ve ark.2015; Krzyzaniak ve Bajorek, 2016; Bişkin ve Cebeci, 2017; Semiz Aydın ve ark.2017). Oysa ilaç uygulama hatalarının önlenmesi için nedenlerin ortaya çıkarılması ve kişilerin bu nedenlere yönelik algılarının belirlenmesi oldukça önemlidir.

Bu çalışma, hemşirelerin ilaç uygulama hata deneyimleri ve ilaç hatalarına neden olan faktörlere yönelik algılarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## **MATERYAL METOD**

### **Araştırmanın Türü**

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

### **Araştırmanın Yeri, Zamanı ve Örneklemi**

Araştırma 01-30.06.2021 tarihleri arasında, Türkiye'nin kuzey bölgesinde büyük bir şehirde hizmet sunan bir üniversite hastanesi ile iki büyük ilçesinde yer alan iki devlet hastanelerinde görev yapan ve hastaların yattığı kliniklerde çalışan hemşireler ile gerçekleştirilmiştir. Bu üç hastanede toplam 589 hemşire çalışmakta olup, aktif çalışmayan (geçici görev, yıllık izin, ücretsiz izin, doğum öncesi ve

sonrası izin vb.), bir yılda az mesleki deneyimi olan, klinik dışındaki alanlarda (poliklinik, ameliyathane, acil servis ve yoğun bakım) görev yapan ve çalışmaya katılmayı kabul etmeyen hemşireler araştırmaya dâhil edilmemiştir. Dahil edilme- yen hemşireler dışında toplam 380 hemşire olduğu ve %5 hata payı ve %95 güven aralığında belirlenen hedef örneklem sayısının 218 hemşireden oluştuğu saptan- mıştır. Araştırma 237 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

### Verileri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu ve İlaç Uygulama Hatası Ölçeği-İ- UHÖ (Medication Administration Error Survey-MAES) kullanılmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Bu form hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özel- likleri (yaş, cinsiyet, eğitim seviyesi, çalışma şekli, görevi, mesleki deneyim süresi) ile deneyimledikleri ilaç hatası özelliklerini içeren 8 adet sorudan oluşmaktadır.

**İlaç Uygulama Hatası Ölçeği-İUHÖ (Medication Administration Error Survey-MAES):** Ölçek, 2016 yılında Nazire Arat tarafından Türkçe'ye uyarlanması amacıyla geliştirilmiş, geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmıştır (Arat, 2016). Ölçek 3 bölümden ve 66 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin; ilk bölümü (A Bölümü) hem- şirelerin ilaç hataları sebeplerine yönelik algılarının ölçüldüğü, ikinci bölüm (B Bölümü) ilaç hatalarının rapor edilmeme sebeplerine yönelik algıların ölçüldüğü, ölçeğin üçüncü bölümünde (C Bölümü) yapılan ilaç hatası tiplerinin rapor edilme oranlarına yönelik algıların ölçüldüğü bölümdür. Bu araştırmada ölçeğin ilaç uy- gulama hatalarının sebeplerinin incelendiği bölüm olan A bölümü kullanılmıştır. Katılımcı her soru için 1 ile 6 puan aralığında bir puan alabilirken; minimal 29, maksimum 174 puan alabilmektedir. Her soru için katılımcının aldığı puan arttık- ça, o soru maddesi için ilaç hatası oluşmasına sebep olabilme düzeyi de artmakta- dır. A bölümüne ait hekim alt boyutu 4, 5, 6 ve 7., bilgi alt boyutu 17, 18, 19 ve 23., eczane alt boyutu 9, 10 ve 11., sanayi alt boyutu 1, 2 ve 3., sistem alt boyutu 12, 20, 21, 24, 25, 26, 27, 28 ve 29. ve son alt boyut olan hata oluşmasına yatkınlık boyutu 13, 14, 15 ve 16. soru maddelerini içermektedir. Toplam cronbach alfa değerleri A bölümü için 0.88'dir. Yapılan bu araştırmada cronbach alfa değeri 0.92 olarak tespit edilmiştir. Ölçeğin Türkçe Geçerliliğini yapan kişiye ulaşılmış olup bölümlerin ayrı ayrı kullanılabilirdiği öğrenilmiş ve izni alınmıştır.

### Veri Toplama

Çalışmanın COVID-19 pandemisi sırasında yapılmış olması nedeniyle araş- tırmacılar verilerin çevrimiçi olarak toplanmasına karar vermiştir. Veri toplama aracı, çevrimiçi anket aracı Google Formu, internet üzerinden dağıtılması ve yal- nızca bilgisayardan değil, internet erişimi olan herhangi bir elektronik cihazdan

yanıtlanabilmesi için tasarlanmıştır. Araştırmacı, hemşireleri araştırmanın amacı ve kapsamı hakkında e-posta yoluyla bilgilendirmiş ve onları araştırmaya katılmaya davet etmiştir. Veri toplama araçları çevrimiçi bir bağlantı olarak gönderilmiş ve gönüllü hemşireler tarafından tamamlanmıştır.

### Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 26.0 paket programı kullanılmıştır. Öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için kolmogorov-smirnov testi kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma ve ortanca; normal dağılım gösteren verilerin analizinde parametrik testler (bağımsız iki örnek t testi, tek yönlü varyans analizi ve tukey testi) kullanılmıştır. Tüm karşılaştırmalarda anlamlılık düzeyi "0,05" olarak değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul izni (28.05.2021 tarihli No: 2021/522) ve araştırmanın yapılacağı kurumlardan kurum izni alınarak Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı izin (Google anketi) alınmıştır.

### Araştırmanın Soruları

- Hemşirelerin en sık karşılaştıkları ilaç hata türleri nelerdir?
- Hemşirelere göre en fazla ilaç uygulama hata nedenleri nelerdir?
- Hemşirelerin ilaç uygulama hatalarına sebep olabilecek faktörlere yönelik algıları ne düzeydedir?
- Hemşirelerin bazı özellikleri ile ilaç uygulama hatalarına sebep olabilecek faktörlere yönelik algıları arasında ilişki var mıdır?

### BULGULAR

Çalışmada hemşirelerin % 47,3'ü 26-30 yaş arası, % 95,4'ü kadın ve %73,4'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin % 67,5'i erişkin hastaların olduğu kliniklerde çalıştığı, % 92'sinin klinik hemşiresi olarak görev yaptığı, %88,6'sının vardiya usulü çalıştığı ve % 68,8'inin 1-10 yıl arasında mesleki deneyim süresine sahip olduğu saptanmıştır. Katılımcıların ilaç uygulama hatası (İUH) ölçeği (A bölümü) toplam puan ortalamalarının bazı sosyodemografik ve mesleki değişkenler ile ilişkisine bakıldığında cinsiyet, eğitim seviyesi, görevi ve çalışma şekli ile ilaç uygulama ha-

tası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Hemşirelerin yaş, çalıştığı birim ve mesleki deneyim süresi ile ilaç uygulama hatası toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve bu farkın 41 yaş ve üzerinde olan, erişkin hastaların yattığı kliniklerde çalışan ve 21 yıl ve üzerinde mesleki deneyime sahip olan hemşirelerden kaynaklandığı belirlenmiştir ( $p<0,05$ ) (Tablo 1).

<b>Tablo 1. Hemşirelerin bazı tanıtıcı özellikleri ve İlaç Uygulama Hatası (İUH) Ölçeği toplam puan ortalamaları ile ilişkisi (n:237)</b>				
Değişkenler		n(%)	Ort +SD	İstatistik*,p**
Yaş	25 yaş altı ab	30(12.7)	101.26±24.70	F=4.108 0.003**
	26-30 yaş arası b	112(47.3)	108.25±21.57	
	31- 35 yaş arası b	36(15.2)	109.52±27.77	
	36- 40 yaş arası ab	23(9.7)	103.34±28.54	
	41 yaş ve üzeri a	36(15.2)	91.02±22.63	
Cinsiyet	Kadın	226(95.4)	104.33±24.21	t=0.738
	Erkek	11(4.6)	107.27±30.97	0.391
Eğitim seviyesi	Lise /önlisans	31(13.1)	108.25±24.30	F=0.575
	Lisans	174(73.4)	104.29±24.96	0.564
	Yüksek lisans	32(13.5)	101.71±22.24	
Çalıştığı Birim	Erişkin klinikleri	160(67.5)	111.91±25.80	t=6.258
	Pediyatri klinikleri	77 (32.5)	96.95±20.62	0.013**
Çalıştığı pozisyon	Klinik hemşiresi	218(92.0)	105.10±24.78	t=1.040
	Sorumlu hemşire	19(8.0)	97.15±19.88	0.309
Çalışma şekli	Gündüz vardiyası	27(11.4)	103.44±28.58	t=0.770
	Gece+ gündüz vardiyası	210(88.6)	104.60±23.99	0.381
Mesleki deneyim süresi	1-10 yıl arası <sup>a</sup>	163(68.8)	107.66±22.79	F=5.592 0.004**
	11-20 yıl arası <sup>ab</sup>	30(12.7)	102.16±26.91	
	21 yıl ve üzeri <sup>b</sup>	44(18.6)	94.20±26.38	

a-b: Aynı harfe sahip gruplar arasında fark yoktur, \* t = t testi /F= Varyans analizi (ANOVA) testi, \*\*p<0.05

Hemşirelerin tamamı (%100) bir ilaç hatası deneyimlediğini ya da gözlemlediklerini belirtmiş olup, en çok karşılaştıkları ilaç hatası türünü ise yanlış ilaç (%75,9) ve yanlış doz (%58,2) olarak ifade etmişlerdir (Tablo 2).

<b>Tablo 2. Hemşirelerin ilaç hatası deneyimleme ve /veya gözleme durumu ile en sık karşılaştıkları ilaç hata türleri</b>		
Değişkenler		n(%)
İlaç hatası deneyimleme ve /veya gözleme durumu	Evet	237(100.0)
	Hayır	-

En sık karşılaştıkları ilaç hata türü*	Yanlış ilaç	180(%75.9)
	Yanlış doz	138(%58.2)
	Yanlış istem	108(%45.6)
	Yanlış uygulama	48(%20.3)
	Yanlış hasta	40(%16.9)

\*Katılımcılar birden fazla şık belirtmişlerdir.

Çalışmada hemşirelerin ilaç uygulama hatası (İUH) ölçeği (A bölümü) toplam puan ortalaması  $104,46 \pm 24,49$ , eczane alt boyut puan ortalaması  $7,64 \pm 3,90$ , bilgi alt boyut puan ortalaması  $12,71 \pm 5,05$ , sanayi alt boyut puan ortalaması  $14,83 \pm 3,20$ , hekim alt boyut puan ortalaması  $16,85 \pm 4,69$ , hata oluşmasına yatkınlık alt boyut puan ortalaması  $17,50 \pm 4,26$  ve sistem alt boyut puan ortalaması  $26,62 \pm 9,65$  olarak belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 3. Hemşirelerin İlaç Uygulama Hatası Ölçeği (A bölümü) toplam ve alt ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılması**

Alt Boyut	Ort ± SS	Min- Max
Eczane alt boyutu	$7.64 \pm 3.90$	3-18
Bilgi alt boyutu	$12.71 \pm 5.05$	4-24
Sanayi alt boyutu	$14.83 \pm 3.20$	4-18
Hekim alt boyutu	$16.85 \pm 4,69$	4-24
Hata oluşmasına yatkınlık alt boyutu	$17.50 \pm 4.26$	5-24
Sistem alt boyutu	$26.62 \pm 9.65$	9-54
İlaç Uygulama Hatası Ölçeği toplamı	$104.46 \pm 24.49$	42-174

Çalışmada hemşirelere göre ilk 5 sırada yer alan ilaç hata nedenlerine bakıldığında; birinci sırada ilaç uygulama hatası nedeni olarak 'Farklı ilaçların görüntüsü benzerdir', ikinci sırada 'Bazı ilaçların isimlerinin benzerdir', üçüncü sırada 'Bazı ilaçların ambalajları/paketleri benzerdir', dördüncü sırada 'Birçok hastanın aynı ya da benzer ilaçları vardır' ve beşinci sırada 'İlaçların sıklıkla muadili kullanılmaktadır' ifadeleri yer almaktadır. (Tablo 4).

**Tablo 4. Hemşirelere göre ilk 5 sırada yer alan ilaç hata nedenleri ve puan ortalamaları**

İlaç Uygulama Hatası Ölçeği Maddeleri	Ort±SS	Min- Max
1-Farklı ilaçların görüntüsü benzerdir (2. madde)	$4.99 \pm 1.17$	1-6
2-Bazı ilaçların isimleri benzerdir (1.madde)	$4.97 \pm 1.23$	1-6
3-Bazı ilaçların ambalajları/paketleri benzerdir (3.madde)	$4.87 \pm 1.24$	1-6



4-Birçok hastanın aynı ya da benzer ilaçları vardır (15.madde)	4.78±1.32	1-6
5- İlaçların sıklıkla muadili kullanılmaktadır (13.madde)	4.57±1.43	1-6

## TARTIŞMA

Çalışmada hemşirelerin tamamı ilaç hatası deneyimledikleri ve/veya gözlemlediklerini ifade etmişlerdir. Yapılan araştırmalara bakıldığında ise hemşirelerin ilaç hatası deneyimleme veya meslektaşında gözlemlene oranlarının değişkenlik gösterdiği belirlenmiştir. Bişkin ve Cebeci (2021) hemşirelerin %26,1'i ilaç hatası yaptıklarını belirtmelerine rağmen %55,8'i ilaç hatalarına tanık olduklarını bildirmiştir. Üstüner Top ve Çam (2016) çalışmasında hemşirelerin %46,4'ü son bir yılda ilaç hatası yaptıkları belirlenmiştir. Feleke ve arkadaşları (2015) 82 hemşire ile 360 ilacı uygularken gözlem yaptıkları çalışmada ilaç uygulama hatası sıklığını %56,4 bulmuştur. Yapılan diğer araştırmalara bakıldığında ise farklı oranlarda (%46-%72 arası) hemşirelerin en az bir kez meslektaşlarının ilaç uygulama hatası yapma durumuna şahit oldukları bulunmuştur (Gerçeker ve ark,2015; Karagözoğlu ve ark, 2019; Ülkü ve Türk, 2019; Başer ve Manav, 2018). Bu farklılıkların sebebinin, çalışmaların karma veya belirli klinikler üzerinde yapılmış olması, çok yoğun birimlerde ya da hastanelerde yapılmış olması, ilaç uygulama hatasıyla en az bir kez veya son bir yılda karşılaşma durumunun sorgulanmış olması ve kişinin kendi hatasının farkında olmamasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin en çok karşılaştıkları ilaç hata türlerinin yanlış ilaç ve yanlış doz olduğu saptanmıştır. Bu konuda yapılan literatür taramalarında farklı sonuçlar elde edilmiştir. Kırşan ve arkadaşları (2019) hemşirelerin ilaç hataları ile ilgili olarak 29 yayımlanmış çalışma incelenmiş ve hemşirelerin ilaç uygulamalarında 10 doğru ilkeye yönelik ihlaller yaptığı belirlenmiş, en sık yapılan ilaç hatasının ise doz hatası/yanlış doz olduğu belirlenmiştir. Vural ve arkadaşları (2014) çalışmasında hemşireler ilaç uygulamalarında en sık karşılaşılan problemleri, yanlış ilaç dozu, yanlış zaman ve ilacın unutulması olarak belirtmişlerdir. Salami ve arkadaşları (2019) ise hemşirelerin en fazla karşılaştıkları ilaç hata türünü yanlış zaman ve yanlış hasta olarak belirtmişlerdir. İlaçtan kaynaklanan hataların incelendiği Aslan (2020) çalışmasına göre en çok yanlış istem/reçeteleme, yanlış doz, ilaç izlem (advers etki), ilaç uygulama noktasında hata yapılmıştır. Bir başka çalışma da acil serviste çalışan hemşireler ilaç hata tiplerinden en fazla yanlış ilacın uygulanması görüşüne katıldığını belirtmişlerdir (Aygin ve ark, 2020). Aseeri ve arkadaşları (2020) pediatri hemşireleri üzerinde yaptıkları çalışmada ise hemşirelerin ilk sırada yanlış zaman, ikinci sırada yanlış doz ve üçüncü sırada yanlış hasta şeklinde ilaç uygulama hatası yaptıkları belirlenmiştir. Özen ve arkadaşları (2019) erişkin birimlerde çalışan hemşirelerde en çok yanlış ilaç hatası yapıldığı tespit edilmiştir. Acheampong ve arkadaşları (2016) acil servisinde hemşire-

ler ilaç hazırlarken ve uygularken gözlemlenmiş ve en sık gözlenen hata türünü, ilaç atlama ve yanlış zaman olduğu belirlenmiştir. Tsang ve arkadaşları (2014) ise hemşirelerin ilaç uygulaması sırasındaki davranışlarını incelemiş ve hemşirelerin çoğunluğunda uygun olmayan ilaç uygulama (verme) davranışı tespit etmişlerdir. Bazı araştırmalarda ise hekimlerin ilaç istemlerinin okunaksız olması ve yazılı talimat yerine sözlü talimat kullanılmasının ilaç hatası oluşumunda önemli faktörler olduğu belirtilmiştir (Farzi ve ark., 2016; Bişkin Çetin ve Cebeci, 2021). Türkiye Ulusal Güvenlik Raporlama Sistemi (GRS) tıbbi hata değerlendirmelerinde de ilaç uygulama hatalarının en çok yanlış doz, yanlış ilaç istemi ve yanlış ilaç uygulama şeklinde olduğu tespit edilmiştir (Çakmak ve ark.2018). Çalışmada hemşirelerin en fazla yanlış ilaç ve doz gibi ilaç hata türleri ile karşılaşmalarında, ilaç hata nedenleri olarak daha çok ilacın görünüm ve isim benzerliklerini belirtmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin 41 yaş ve üzeri hemşireler ile 21 yıl ve üzeri mesleki deneyim süresine sahip hemşirelerin ilaç hatasına sebep olan faktörlere ilişkin algısının azaldığı görülmüştür. Literatür taramasında hemşirelerin yaş ve mesleki deneyim süreleri ile ilaç hatası nedenlerine ilişkin algıları arasında bir araştırmaya rastlanmamıştır. Yapılan çalışmalarda ise hemşirelerin yaş ve mesleki deneyim süresi arttıkça ilaç uygulama hata eğilimleri ve ilaç hatası yapma oranlarının azaldığı belirlenmiştir (Feleke ve ark., 2015, Üstüner Top ve Çam, 2016). Çalışmada hemşirelerinin mesleki deneyim süreleri arttıkça daha çok olumsuz çalışma koşullarına maruz kalabileceği ve bu durumun hemşirelerin ilaç hata nedenlerine yönelik algılarını da olumsuz yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Çalışmada hemşirelerin çalıştığı birimin ilaç hataları nedenlerine yönelik algıları üzerinde etkili olduğu, erişkin kliniklerinde çalışan hemşirelerin pediatri alanda çalışan hemşirelere göre daha fazla ilaç hatalarına neden olabilecek faktörlere yönelik algıya sahip oldukları görülmüştür. Benzer şekilde literatürdeki araştırmalarda da çalışılan birim faktörünün ilaç hata nedenleri üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Bişkin (2017) çalışmasında hemşirelerin çalıştığı birimler ile ilaç hata nedeni toplam puanı, bireysel ve paketleme alt boyutları arasında fark olduğu, dâhiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin diğer alanlarda çalışan hemşireler göre (cerrahi, yoğun bakım, acil, pediatri) daha fazla ilaç hatalarına neden olabilecek faktörlere yönelik algıya sahip olduğu bulunmuştur. Karaman Özlü ve ark. (2015) cerrahi klinikte çalışan hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada ilaç hatalarının sebebinin %88.7 ağır iş yükü, %70 dikkat dağınıklığı, %62.4 yetersiz hemşire sayısı, %61.5 yetersiz bilgi, %56.8 yetersiz iletişim, %55.4 okunaksız order, %51.2 yanlış veya eksik kayıt gibi bilgisel, sistemsel ve bireysel faktörler olduğu belirtilmiştir. Akgün ve Kardaş (2015)'in genel hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada hemşireler, hata nedeni olarak ilk olarak %64.7 fazla iş yükü, ikinci olarak %60 yetersiz hemşire sayısı ve üçüncü olarak %59.5 anlaşılmayan istemler olduğunu bildirmişlerdir.

Çalışmada erişkin hastalara bakım sunan hemşire gurubunun çocuk hastalara bakım veren hemşire gurubundan fazla olmasının, hemşirelerin çalıştığı birime göre ilaç hata nedenlerine yönelik algılarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin ilaç uygulama hatalarına sebep olabilecek çok fazla faktör olduğu algısına sahip oldukları ve en fazla ilaç hatası nedenlerine ilişkin algılarının başında ‘Sanayi’ alt boyutunda yer alan ilaçların isimleri, görünümleri ve paketlerinin benzer olma durumunun geldiğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde birçok araştırmada hemşireler tarafından algılanan ilaç hata nedenleri arasında ilaçların isim, görünüm ve paketlerinin benzerlikleri yer almaktadır (Maiden ve ark., 2011; Semiz Aydın ve ark., 2014; Gerçeker ve ark., 2015; You ve ark., 2015; Aygin ve ark., 2020; Bişkin Çetin ve Cebeci, 2021). Bu konuda yapılan diğer araştırmalara bakıldığında hemşireler ilaç hatası oluşmasına yol açan neden olabilecek faktörler olarak, olumsuz klinik ve kurumsal faktörleri (yoğun bakım alanları, nöbet sayısının fazla olması, bakım verilen hasta sayısı, iş yoğunluğu, ilaç hazırlama ve uygulama sürecindeki bölünmeler vs.) belirtmişlerdir (Latif ve ark., 2013; You ve ark., 2015; Farzi ve ark., 2016; Özkan ve ark., 2016; Üstüner Top ve Çam, 2016; Murol ve ark., 2017; Salami ve ark., 2019). Araştırma bulgularının birçok literatür ile benzerlik göstermesi, ilaç hata nedenlerinde kişisel ve kurumsal faktörlerin yanında ilaca ait faktörlerin de önemli olduğunu göstermektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışma sonucunda tüm hemşirelerin ilaç uygulama hatası deneymediği ve/veya gözlemediği ve en çok karşılaştıkları ilaç hata türlerinin yanlış ilaç ve yanlış doz olduğu tespit edildi. Hemşirelerinin yaş, çalıştığı birim ve mesleki deneyim sürelerinin ilaç hatasına sebep olan faktörlere ilişkin algılarını etkilediği görülmüştür. Ayrıca tüm hemşirelerin ilaç hata nedenlerine ilişkin algılarının başında ilaçların isimleri, görünümleri ve paketlerinin benzer olma durumunun geldiği bulunmuştur.

Bu sonuçlara dayanarak ilaç uygulama hatalarının tespit edilen nedenlerine göre eğitimlerin verilmesi ve önlemlerin alınması, ilaç uygulama hatalarının azaltılmasında daha etkili bir çözüm olabileceği düşünülmektedir. İlaç uygulama hatalarına neden olan benzer ilaç uygulamaları ve çalışma koşullarının hatayı arttırdığının farkında olunarak dikkat edilmesi ve bu amaçla bireysel ve/veya kurumsal önlemler alınması önerilmektedir. Hemşirelik eğitimlerinde ve hizmet içi eğitimlerde ilaç uygulama ve hataları konusu üzerinde yeterince durulmalı, hemşirelerin varsa bu konuda bilgi eksiklikleri tespit edilip giderilmelidir. Özel ilaç uygulama sistemleri (BD Pyxis, BD Phaseal gibi robotik, yarı otomatik, manuel ilaç hazırlama sistemleri) yaygınlaştırılmalıdır. Ayrıca hemşirelerin ilaç hatasına sebep olan faktörlere ilişkin algılarını belirlemeye yönelik farklı kurum ve birimlerde çalışan

hemşireler ile araştırmalar yapılması önerilmektedir.

### Sınırlılıklar

Araştırmanın tek bir bölgede bulunan hastanelerde yürütülmesi, sadece hasta servislerinde çalışan hemşirelerin araştırma kapsamına alınması ve hemşirelerin bildirimlerine dayalı sonuçların yorumlanması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

### Çıkar çatışması

Çalışma herhangi bir kaynaktan finansal destek almamıştır. Yazarların çıkar çatışması yoktur.

### Yazarlık Katkıları

Konsept: E.TB., E.U, Tasarım: E.TB., E.U, Veri Toplama veya İşleme: E.U, E.TB., Analiz veya Yorumlama: E.TB., E.U, Literatür Tarama: E.U, E.TB. Yazan: E.TB., E.U.

## KAYNAKLAR

- Acheampong F, Tetteh AR, Anto BP. (2016). Medication administration errors in an adult emergency department of a tertiary health care facility in Ghana. *Journal of Patient Safety*; 12(4), 223-228. DOI: 10.1097/PTS.0000000000000105
- Akçün ŞZ, Kardeş ÖF. (2015). Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(3): 210-214.
- Aseeri M, Banasser G, Baduhduh O, Baksh S, Ghalibi N. (2020). Evaluation of medication error incident reports at a tertiary care hospital. *Pharmacy*; 8:69. DOI:10.3390/pharmacy8020069.
- Aslan Y. (2020). İlaç kaynaklı tıbbi hata/olay bildirimlerin Dünya Sağlık Örgütü Hasta Güvenliği Uluslararası Sınıflandırması' na göre değerlendirilmesi. *Sağlık Bilimleri ve Tıp Dergisi J Health Sci Med*; 3(1):20-25. DOI:10.32322/jhsm.612510.
- Aygün D, Yaman Ö, Bitirim E. (2020). İlaç uygulama hataları: Acil servis örneği. *BAUN Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2): 75-82.
- Başer S, Manav G. (2018). Çocuk hemşirelerinin ilaç hatası yapma durumu ve eğilimlerinin incelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(3); 41- 49.
- Bişkin Çetin S, Cebeci F. (2021). Perceptions of clinical nurses about the causes of medication administration errors: A cross-sectional study. *Florence Nightingale J Nurs*, 29(1), 56-64.
- Bişkin S, Cebeci F. (2017). Acil servislerde ilaç uygulama hataları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4): 180-185
- Çakmak C, Konca M, Teleş M. (2018). Türkiye ulusal güvenlik raporlama sistemi (GRS) üzerinden tıbbi hataların değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 21(3): 423-448.
- Farzi S, Alimohammadi N, Moladoost A. (2016). Medication errors by the intensive care units' nurses and the preventive strategies. *Journal of Anaesthesiology and Pain*, 6(4): 33-45.
- Feleke SA, Mulatu MA, Yesmaw YS. (2015). Medication administration error: Magnitude and associated factors among nurses in Ethiopia. *BMC Nursing*, 14, 53. DOI: 10.1186/s12912-015-0099-1
- Gerçekler GÖ, Didişen NA, Bolışık B, Başbakkal Z. (2015). Pediatri hemşirelerinin ilaç hataları ve eşdeğer ilaç kullanımına ilişkin deneyimlerinin ve görüşlerinin incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4)6: 210-215.

- Gök D, Yıldırım Sarı H. (2016). Pediatrikte ilaç hataları ve hata bildirimini İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi, 6(3):165-173
- Güvenlik Raporlama Sistemi(GRS™): T. C. Sağlık Bakanlığı. 2017 Türkiye İstatistikleri. Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ankara. <https://kalite.saglik.gov.tr/TR,50948/grs-2017-turkiye-istatistikleri-raporu-yayinlandi.html> Erişim Tarihi: 13 Eylül 2020.
- Karagözoğlu Ş, Otu M, Coşkun G. (2019). Bir araştırma ve uygulama hastanesinde ilaç hatalarının bildirimine yönelik hemşirelerin düşünceleri ve ilaç hatalarının raporlama alışkanlıkları. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1): 26-39.
- Karaman Özlü Z, Eskici V, Aksoy D, Özer N, Yayla A, Avşar G. (2015). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin ilaç uygulama hatalarına yönelik görüş ve deneyimlerinin belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1):83-104.
- Kırşan M, Korhan Ea, Şimşek S, Özçiftçi S, Ceylan B. (2019). Hemşirelik uygulamalarında ilaç hataları: bir sistematik derleme. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 11(1): 35-51. DOI:10.5336/nurses.2018-62052
- Krzyżaniak N, Bajorek B. (2016). Medication safety in neonatal care: a review of medication errors among neonates. *Therapeutic Advances in Drug Safety*, 7(3): 102-119. DOI: 10.1177/2042098616642231.
- Latif A, Rawat N, Pustavoitau A, Pronovost PJ, Pham JC. (2013). National study on the distribution, causes, and consequences of voluntarily reported medication errors between the ICU and non-ICU settings. *Crit Care Med*, 41(2): 389-98. DOI: 10.1097/CCM.0b013e318274156a
- Maiden J, Georges JM, Connolly CD. (2011). Moral distress, compassion fatigue, and perceptions about medication errors in certified critical care nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 30(6), 339-345. DOI: 10.1097/DCC.0b013e31822fab2a
- NCC MERP Taxonomy of medication errors. <https://www.nccmerp.org/sites/default/files/taxonomy2001-07-31.pdf>. Erişim Tarihi: 13 Eylül 2020.
- National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention(NCC MERP). (2020). About Medication Errors.
- Nydyert P, Kumlien A, Norman M, Lindemalm S. (2020). Cross sectional study identifying high-alert substances in medication error reporting among Swedish pediatric inpatients. *Acta Paediatrica*, 109(12):2810-2819 DOI: 10.1111/APA.15273
- Özen N, Onay T, Terzioğlu F. (2019). Hemşirelerin tıbbi hata eğilimlerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi (HSP)*, 6(2): 283-92. DOI:10.17681/hsp.451510
- Özkan S, Kocaman G, Öztürk C. (2016). Interruptions During Pediatric Medication Preparation and Administration. *J Pediatr Res*, 3(2): 104-8.
- Salami I, Subih M, Darwish R, Al-Jbarat M, Saleh Z, Maharmeh M, Alasad J, Al-Amer R. (2019). Medication Administration errors: Perceptions of Jordanian nurses. *Journal of Nursing Care Quality*, 34(2), E7-E12. DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000340
- Semiz Aydın S, Akın S, Işıl Ö. (2017). Bir hastanede çalışan hemşirelerin ilaç hatası bilgi düzeyi ve ilaç hatalarının raporlanması ile ilgili görüşlerinin değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14 (1): 14-24.
- Shaikh S, Cohen S. (2020). Disclosure of medical errors. *Pediatrics in Review*, 41(45). DOI: 10.1542/pir.2018-0228
- Suclupe S, Martinez-Zapata Mj, Mancebo J, Font-Vaquera A, Castillo-Masa Am, Viñolas I, Morán I, Robleda G. (2020). Medication errors in prescription and administration in critically ill patients. *Journal of Advanced Nursing*. 76(5):1192-1200. DOI: 10.1111/jan.14322
- Tok Yıldız F, Yıldız İ. (2020). Hemşirelerin İlaç Uygulama Hatalarına Yönelik Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Turkish Journal Of Science and Health*, 1(1):29-41.
- Tsang LF, Yuk TK, Alice Sham SY. (2014). How to change nurses' behavior leading to medication administration errors using a survey approach in United Christian Hospital. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(12):17-26. DOI:10.5430/jnep.v4n12p17
- Ülkü HH, Türk G. (2019). Hemşirelerin tıbbi hataları rapor etmeme nedenleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 6(3): 141-148.
- Üstüner Top F, Çam HH. Hastanede çalışan hemşirelerin ilaç uygulama hataları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2016;15(3):213-219. DOI: 10.5455/pmb.1-1443792015.
- Vural F, Çifçi S, Vural B. (2014). Sık karşılaşılan ilaç uygulama hataları ve ilaç güvenliği. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4): 271-275.

You MA, Choe MH, Park GO, Kim SH, Son YJ. (2015). Perceptions regarding medication administration errors among hospital staff nurses of South Korea. *International Journal for Quality in Health Care*, 27(4):276-283. DOI: 10.1093/intqhc/mzv036





## **Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Covid-19 Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi**

Determination of COVID-19 Burnout Level and  
Affecting Factors of Health Sciences and  
Nursing Faculty Students

**Çiğdem KARAKAYALI AY<sup>1</sup>, Tuğba Enise BENLİ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
• [cioldem.karakayali@inonu.edu.tr](mailto:cioldem.karakayali@inonu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-5282-973X

<sup>2</sup> İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
• [tugba.benli@inonu.edu.tr](mailto:tugba.benli@inonu.edu.tr) • ORCID > 0000-0002-6087-2199

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 27 Eylül / September 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 14 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 655-670

**Atıf/Cite as:** Karayalı Ay, Ç. ve Benli, T. E."Sağlık Bilimleri Ve Hemşirelik Fakültesi Öğrencilerinin Covid-19 Tükenmişlik Düzeyi Ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi - Determination of COVID-19 Burnout Level and Affecting Factors of Health Sciences and Nursing Faculty Students". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 655-670.  
<https://doi.org/10.47115/jsbs.1001717>

**Yazar Notu:** Bu çalışma, 7. Uluslararası 11. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresinde (3-4 Mayıs 2021, Çanakkale) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Sorumlu Yazar:** Tuğba Enise BENLİ

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## SAĞLIK BİLİMLERİ VE HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ ÖĞRENCİLERİNİN COVID-19 TÜKENMİŞLİK DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu araştırma, Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi öğrencilerinin COVID-19 tükenmişlik düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki bu araştırmanın örneklemini Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi'nde 2020-2021 eğitim-öğretim yılına kayıt yaptırarak lisans öğrenimi alan 301 öğrenci oluşturdu. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği" kullanılarak online Google Forms aracılığı ile toplandı. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin (sayı, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma) yanı sıra, Bağımsız gruplarda t-test, Tek yönlü varyans analizi, Mann-Whitney-U testi, Tukey testi ve Kruskal Wallis testleri kullanıldı.

**Bulgular:** Yaş ortalamaları  $19.41 \pm 0.91$  olan öğrencilerin %79.1'i kız, %29.9'u erkektir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %13'ü Ebelik, %15.9'u Odyoloji, %16.9'u Çocuk Gelişimi, %18.9'u FTR ve %35.2'si Hemşirelik bölümünü okumaktadır. %78'i çekirdek aile yapısına sahip olan öğrencilerin %94.4'ünün herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmamaktadır. Öğrencilerin %82.1'i henüz COVID-19 geçirmemiş olup %26'sı COVID-19'dan dolayı yakınlarından bir kayıp yaşamıştır. Öğrencilerin COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması  $28.76 \pm 8.66$ 'dır. Öğrencilerin COVID-19 sürecinde yaşadığı yer, aile tipi, ekonomik durumu ve COVID-19 tanı alma durumları COVID-19 tükenmişlik düzeylerini etkilemektedir ( $p < 0,05$ ).

**Sonuç ve Öneriler:** Bu çalışmada, öğrencilerin COVID-19 tükenmişlik düzeylerinin ortalamanın biraz üstünde olduğu ve bu süreçte kırsal bölge ve geniş bir aile ortamında yaşamaları, düşük ekonomik düzeye sahip olmaları ve COVID-19 tanı alma durumları COVID-19 tükenmişlik düzeylerini arttırmada risk faktörü olabileceği sonucuna varılmıştır. Öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini azaltmada bu risk faktörleri nedenlerinin irdelenmesi bu kapsamda başa çıkma stratejileri geliştirilerek korucuyucu müdahale programlarının oluşturulması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; Sağlık; Öğrenci; Tükenmişlik





## DETERMINATION OF COVID-19 BURNOUT LEVEL AND AFFECTING FACTORS OF HEALTH SCIENCES AND NURSING FACULTY STUDENTS

### ABSTRACT:

**Aim:** This research was carried out to determine the COVID-19 burnout and the affecting factors of students in the Faculty of Health Sciences and Nursing.

**Method:** The sample of this cross-sectional and descriptive study consisted of 301 undergraduate students enrolled in the 2020-2021 academic year at the Faculty of Health Sciences and Nursing of a university located in the east of Turkey. Data were collected via online collected Google Forms using the "Personal Information Form" and the "COVID-19 Burnout Scale". In the analysis of the data, in addition to descriptive statistics (number, percentage distribution, mean, standard deviation), Independent groups t-test, One-way analysis of variance, Mann-Whitney-U test, Tukey test and Kruskal Wallis tests were used.

**Results:** Of the students whose mean age is  $19.41 \pm 0.91$ , 79.1% are girls and 20.9% are boys. The students participating in the research; 13% of the students are in Midwifery, 15.9% are in Audiology, 16.9% are in Child Development, 18.9% are in FTR, 35.2% are in Nursing. 78% of students with nuclear family structure, 94.4% do not have any chronic diseases. 82.1% of the students have not had COVID-19 yet, and 26% have experienced a loss from their relatives due to COVID-19. The average score of the students from the COVID-19 Burnout Scale is  $28.76 \pm 8.66$ . The place where students live during the COVID-19 process, their family type, their economic situation and their diagnosis of COVID-19 affect their COVID-19 burnout ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions and Suggestions:** In this study, it was concluded that the COVID-19 burnout levels of the students were slightly above the average, and that they lived in a rural area and a large family environment, had a low economic level, and were diagnosed with COVID-19 may be risk factors for increasing the level of COVID-19 burnout. It is recommended to examine the causes of these risk factors in reducing students' burnout levels, and to develop preventive intervention programs by developing coping strategies in this context.

**Keywords:** COVID-19; Health; Student; Burnout



## GİRİŞ

Aralık 2019'un sonunda ortaya çıkan Koronavirüs hastalığı (COVID-19) 2020 yılının ilk aylarından itibaren Çin'e ve tüm dünyaya hızla yayılmaktadır (Li ve ark., 2021). COVID-19'a neden olan Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüs-2 (SARS-COV-2)'nin tüm dünyaya hızla yayılması, halk sağlığı için önemli kaygılara yol açmıştır. Bu nedenle hükümetler, virüs bulaş hızını azaltmak amacı ile toplumun günlük yaşam ihtiyaçlarında aksamaya neden olacak davranış değişikliklerine (vatandaşların hareket ve yetkilerini kısıtlamaya yönelik girişimler) gitmek zorunda kalmışlardır (Charles ve ark., 2021). COVID-19 salgınının neden olduğu bu davranış değişiklikleri, üniversite öğrencileri de dahil olmak üzere genel popülasyonda önemli ölçüde stres, anksiyete, depresyon, korku ve tükenmişlik gibi çeşitli psikolojik sorunlara neden olmuştur (Xiang ve ark., 2020; Yıldırım & Solmaz, 2020).

Leiter ve Maslach (2004) tükenmişliği; bireyin işinde deneyimlediği kronik baskı ve stresi, duygusal, fiziksel ve zihinsel olarak gecikmiş bir yanıt (tükenme, azalmış kişisel uyum, zayıf, güçsüz vb.) olarak kabul etmekte ve psikolojik bir sendrom olarak tanımlamaktadır. Diğer bir tanıma göre tükenmişlik, ruhsal ve fiziksel açıdan enerjinin tükenmesidir. Maslach tükenmişliği duygusal tükenme, duyarsızlaşma ve kendini başarısız değerlendirme olarak üç boyutta ele almıştır (Leiter & Maslach, 2003; Tümçaya ve ark., 2009; Yakut ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi, fiziksel sağlık üzerindeki olumsuz etkilerinin yanı sıra, tükenmişliği de etkileyen zihinsel, duygusal ve sosyal zorluklara neden olmuştur.

COVID-19 salgınında özellikle sağlık bilimlerinde okuyan öğrencileri etkileyen önemli zorluklar ortaya çıkmıştır. COVID-19 ile ilgili belirsizlik, sosyal mesafe, izolasyon gereklilikleri, günlük yaşam rutinlerdeki değişiklikler, klinik yerleşimlerdeki değişiklikler, öğrencilerin yüz yüze derslere katılamaması, öğrenme stillerinin değişimi bu zorluklar arasında sıralanabilir (Sveinsdóttir ve ark., 2021). Bununla birlikte yüksek enfeksiyon ve ölüm oranlarına neden olan COVID-19 salgını kişilerde stres, kaygı, depresyon, korku (Arslan ve ark., 2020) ve muhtemelen tükenmişlik gibi birçok psikolojik soruna yol açabilmektedir (Yıldırım & Solmaz, 2020).

COVID-19 özellikle üniversite öğrencilerinde, uzun süreli karantina süresi, izolasyondan kaynaklı hayal kırıklığı, can sıkıntısı, iletişim yokluğu, üniversiteye ne zaman döneleceğine dair belirsizlik, bu ölümcül hastalığa yakalanma ve enfeksiyonu etrafındakilere ya da yaşlı aile üyelerine bulaştırma korkusu gibi endişelere yol açarak zihinsel sağlığı tehdit eden bir baskı haline dönüşmüştür (Wang ve ark., 2020; Camacho-Zuñiga ve ark., 2021). Zihinsel sağlığı tehdit eden bu faktörlerin öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini arttırmada önemli bir etken olabileceği düşünülmektedir. Bu tür psikolojik sorunları önlemek için, öğrencilerin COVID-19 salgını sırasında tükenmişlik ile ilişkili faktörleri anlamak önemlidir.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Amacı

Araştırmada, Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik fakültesinde öğrenim alan öğrencilerin COVID-19 tükenmişlik düzeyleri ile tükenmişlik düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

### Araştırmanın Tasarımı ve Yapıldığı Yer

Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Haziran 2021’de Türkiye’nin doğusunda yer alan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi’nde 2020-2021 eğitim-öğretim yılı bahar yarıyılında yürütüldü.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye’nin doğusunda yer alan bir üniversitenin Sağlık Bilimleri ve Hemşirelik Fakültesi’nde Ebelik, Çocuk Gelişimi, Odyoloji, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon (FTR) ve Hemşirelik bölümlerinde 2020-2021 eğitim-öğretim yılına kayıt yaptırarak lisans öğrenimi alan 530 birinci sınıf öğrencisi oluşturdu. Örneklemen belirlenmesinde power analizi kullanıldı. Analize göre çalışmaya %5 yanılma düzeyi, %99 güven aralığında ve %80 evreni temsil etme yeteneği ile 301 öğrencinin alınması gerektiği belirlendi. Araştırmanın örnekleme sadece teorik eğitimin ilk yılını tamamlayıp uygulama alanlarına henüz çıkmayan 1. Sınıf öğrencileri dahil edildi. Araştırmaya dâhil edilen öğrenciler; her bölümde yer alan öğrenci sayılarının evrendeki ağırlıkları dikkate alınarak tabakalandırıldı. Tabakalı örneklem yöntemi sonucunda Ebelik Bölümü 39, Hemşirelik Bölümü 106, FTR Bölümü 57, Odyoloji Bölümü 48 ve Çocuk Gelişimi Bölümü 51 öğrenci olmak üzere toplam 301 öğrenci araştırmaya katıldı.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği” kullanılarak online ortamda Google Forms aracılığı ile toplandı.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından oluşturulan bu formda öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, bölüm, medeni durum, aile tipi, yaşadığı yer vb.) ve COVID-19’a ilişkin (COVID 19 geçirme durumu, COVID-19’dan kaynaklı kayıp yaşama durumu vb.) özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 14 soru yer aldı (Yıldırım & Solmaz, 2020; Akalın & Modanlıoğlu, 2021).

**COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği:** Ölçek Yıldırım ve Solmaz tarafından Mala-

ch-Pines'in Tükenmişlik Ölçeğinin kısa formundan uyarlanılarak elde edilmiştir (Malach-Pines, 2005). Yıldırım ve Solmaz, COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği'ni uyarlamak için, orijinal ölçekte yer alan "çalışmanız" kelimesi yerine "COVID-19" kelimesini kullanarak orijinal öğelerin ifadelerini değiştirmişlerdir. Ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 1 (Hiçbir zaman) ile 5 (Her zaman) arasında hesaplanan, 5 puanlık Likert tipinde derecelendirilir. Ölçek toplam puan, üzerinden hesaplanır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 50'dir. Ölçekten alınan toplam puanın artması bireylerin COVID-19'la ilgili daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı 0.92'dir (Yıldırım & Solmaz 2020). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için ilgili Üniversitenin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (Karar no: 2020/2093) ve çalışmanın yapıldığı ilgili fakültelerden yazılı izin alındı (Sayı: E-92950322-300-54114). Ayrıca araştırmaya alınan öğrencilerden bilgilendirilmiş gönüllü onam alındı.

### **Verilerin Toplanması**

Veriler, Haziran 2021'de online olarak Google Forms aracılığı ile toplandı. İlk aşamada soru formunu içeren link Google Forms üzerinden öğrencilerin Whatsapp üzerinden oluşturdukları sınıf gruplarına gönderildi. Soru formuna sadece bağlantı linki gönderilen ve forma başlamak için aydınlatılmış onam doğrultusunda araştırmaya katılmayı kabul ediyorum kutucuğunu işaretleyenler katılımcılar erişebildi. Formun doldurulma süresi ortalama 4-5 dakika idi. Öğrenciler soru formuna 3 Haziran-20 Haziran 2021 tarihleri arasında ulaşabildi. Bu tarihler arasında öğrencilere bir hafta ara ile iki defa hatırlatma mesajı gönderildi. Belirlenen süre içerisinde soru formunu cevaplayan öğrenciler araştırmaya dahil edildi. Araştırmacılar verilere sadece katılımcı onay verdikten sonra ulaşabildi. Ulaşılan veriler önce Excel dosyasına dönüştürüldü daha sonra istatistiksel analiz için SPSS programına aktarıldı.

### **Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler, bilgisayar ortamında "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS) for Windows 25.0 istatistik paket programı ile değerlendirildi. Parametrik test varsayımları olan bağımsızlık, randomizasyon ve nicel veriler için koşullar sağlandı. Varyansların homojenliği Levene testi ile tüm değişkenlerdeki varyansların homojen olduğu görüldü ( $p>0.05$ ). Verilerin normal dağılımı Kolmogorov-Smir-

nov Testi ile kontrol edildi. Değişkenlerde normal dağılım sağlananlarda ( $p<0.05$ ) parametrik testler (bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi), normal dağılım sağlamayanlarda ( $p<0.05$ ) nonparametrik testler (Kruskal Wallis Test, Man-Whitney U) kullanıldı. KW testinde ikili grup karşılaştırmaları için post hoc ikili karşılaştırma testlerinden Tukey testi kullanılmıştır. Ayrıca tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde dağılımı, ortalama, standart sapma) ile Cronbach alfadan yararlanıldı. Sonuçlar %95 güven aralığında, anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak belirlendi.

## BULGULAR

**Tablo 1: Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (n=301)**

Tanıtıcı Özellikler	n	%
<b>Yaş ortalaması: 19.41±0.91 (Min: 18- Max: 32)</b>		
<b>Cinsiyet</b>		
Kız	238	79.1
Erkek	63	20.9
<b>Bölüm</b>		
Hemşirelik	106	35.3
FTR	57	18.9
Çocuk Gelişimi	51	16.9
Odyoloji	48	15.9
Ebelik	39	13.0
<b>Medeni durum</b>		
Evli	8	2.7
Bekar	293	97.3
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	237	78.7
Geniş aile	64	21.3
<b>Algılanan aile tutumu</b>		
Baskıcı	49	16.3
Demokratik	153	50.8
Otoriter	99	32.9
<b>Algılanan ekonomik düzey</b>		
Düşük	25	8.3
Orta	243	80.7
Yüksek	33	11.0
<b>Kronik rahatsızlık</b>		
Var	17	5.6
Yok	284	94.4
<b>Sigara kullanımı</b>		

Evet	24	8.0
Hayır	277	92.0
<b>Anne sağ mı?</b>		
Evet	297	98.7
Hayır	4	1.3
<b>Baba sağ mı?</b>		
Evet	287	95.3
Hayır	14	4.7
<b>COVID-19 sürecinde yaşanan bölge</b>		
Kentsel	244	81.1
Kırsal	57	18.9
<b>COVID-19 tanı alma durumu</b>		
Evet	54	17.9
Hayır	247	82.1
<b>COVID-19 nedeni ile kayıp yaşama durumu</b>		
Evet	78	25.9
Hayır	223	74.1
<b>Toplam</b>	<b>301</b>	<b>100</b>

Tablo 1’de öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin yaş ortalaması  $19.41 \pm 0.91$  yıldır. Öğrencilerin % 79.1’inin kız, % 35.2’sinin hemşirelik bölümü öğrencisi, %97.3’ünün bekâr ve % 78.7’sinin çekirdek aile tipine sahip olduğu belirlendi. Öğrencilerin %50.8’i ailesinin demokratik tutuma sahip olduğunu ve %80.7’si ekonomik düzeylerini orta olarak algıladıklarını ifade etti. Yine öğrencilerin %98.7’sinin annesinin sağ, %95.3’ünün babasının sağ olduğu, %81.1’inin kentsel bölgede yaşadığı, %94.4’ünün kronik hastalığı olmadığı, %92’sinin sigara kullanmadığı, %82.1’inin COVID-19 hastalığını geçirmediği ve %74.1’inin COVID-19 hastalığı nedeni ile dolayı kayıp yaşamadığı belirlendi (Tablo 1).

**Tablo 2: Öğrencilerin COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği toplam puan ortalaması**

Ölçek	Ort±SS	Alınabilecek Değerler Min-Max	Alınan Değerler Min-Max
COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği	28.76±8.66	10-50	10-50

SS: Standart sapma

Öğrencilerin COVID-19 tükenmişliği toplam puan ortalamasının  $28.76 \pm 8.66$  olduğu saptandı (Tablo 2).

**Tablo 3: Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği toplam puan ortalamaları**

Tanıtıcı Özellikler	COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği
	Ort±SS
<b>Cinsiyet</b>	
Kız	28.79±8.74
Erkek	28.62±8.40
<b>Test ve p değeri</b>	t=-0.146 p=0.884
<b>Bölüm</b>	
Ebelik	28.46±10.84
Hemşirelik	28.94±7.79
FTR	27.61±9.66
Odyoloji	29.58±8.54
Çocuk Gelişimi	29.11±7.59
<b>Test ve p değeri</b>	F=0.399 p=0.809
<b>Medeni durum</b>	
Evli	27.37±9.13
Bekar	28.79±8.66
<b>Aile tipi</b>	
Çekirdek aile	28.17±8.83
Geniş aile	30.93±7.66
<b>Test ve p değeri</b>	t=-2.280 p=0.023
<b>Algılanan aile tutumu</b>	
Baskıcı	30.163±8.41
Demokratik	28.235±8.34
Otoriter	28.878±9.25
<b>Test ve p değeri</b>	F: 0.932 p=0.395
<b>Algılanan ekonomik düzey</b>	
Düşük	39.60±9.03a
Orta	27.61±8.16b
Yüksek	28.96±6.07c
	a>b,c
<b>Test ve p değeri</b>	KW=29.437 p=0.000
<b>Kronik rahatsızlık varlığı</b>	
Var	29.00±7.61
Yok	28.74±8.73
<b>Test ve p değeri</b>	U= -0.177 p=0.860
<b>Sigara kullanımı</b>	

Evet	28.33±8.59
Hayır	28.79±8.68
<b>Test ve p değeri</b>	<b>U= -0.859 p=0.390</b>
<b>Anne sağ mı?</b>	
Evet	28.74±8.69
Hayır	30.25±6.50
<b>Test ve p değeri</b>	<b>U=-0.486 p=0.627</b>
<b>Baba sağ mı?</b>	
Evet	28.93±8.65
Hayır	25.28±8.54
<b>Test ve p değeri</b>	<b>U= -1.328 p=0.184</b>
<b>COVID-19 sürecinde yaşanan bölge</b>	
Kentsel	28.15±8.45
Kırsal	31.35±9.15
<b>Test ve p değeri</b>	<b>t=0.277 p=0.012</b>
<b>COVID-19 tanı alma durumu</b>	
Evet	35.89±6.79
Hayır	26.26±7.82
<b>Test ve p değeri</b>	<b>t=9.664 p=0.000</b>
<b>COVID-19 nedeni ile kayıp yaşama durumu</b>	
Evet	28.23±9.55
Hayır	28.88±8.45
<b>Test ve p değeri</b>	<b>t=-0.517 p=0.606</b>
<b>Toplam</b>	<b>28.76±8.66</b>

F: Tek yönlü varyans analizi, t : Bağımsız gruplarda t testi, U: Mann-Whitney U testi, KW: Kruskal-Wallis testi, KW testinde ikili grup karşılaştırmaları için post hoc ikili karşılaştırma testlerinden Tukey testi kullanılmıştır.

Tablo 3'te öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre COVID-19 Tükenmişliği Ölçeği toplam puan ortalamaları görülmektedir. COVID-19 sürecinde kırsal bölgede yaşayan öğrencilerin kentsel bölgede yaşayan öğrencilere göre ( $t=0.277$ ;  $p=0.012$ ) ve geniş aile tipine sahip olan öğrencilerin çekirdek aile tipine sahip olan öğrencilere göre ( $t=-2.280$ ;  $p=0.023$ ) COVID-19 tükenmişlik toplam puan ortalamasının anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptandı. Ayrıca ekonomik düzeyini düşük ve orta algılayan öğrenciler, düşük ve yüksek algılayan öğrenciler ile COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı (KW=29.437;  $p=0.000$ ;  $a>b,c$ ). COVID-19 hastalığını geçirmiş olan öğrencilerin COVID-19 Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması hastalığı geçirmeyen öğrencilere göre anlamlı olarak daha yüksek bulundu ( $t=9.664$ ;  $p=0.000$ ).



## TARTIŞMA

Tükenmişlik, kronik, duygusal ve kişilerarası stres faktörlerine verilen uzun süreli bir tepkidir (Maslach & Leiter, 2016). 2019 yılının son aylarından bu yana maruz kalınan COVID-19 pandemi sürecinin sağlık bilimleri ve hemşirelik fakültesi öğrencileri üzerindeki tükenmişlik düzeyinin incelendiği bu çalışmada, öğrencilerin COVID-19 tükenmişliği puan ortalamasının  $28.76 \pm 8.66$  olduğu ve tükenmişliklerinin ortalamasının üzerinde olduğu saptanmıştır. Yıldırım ve Solmaz'ın yetişkinler üzerinde yaptıkları çalışmada Covid-19 tükenmişlik puan ortalamasının  $28.61 \pm 9.01$  olduğu belirtilmiştir (Yıldırım & Solmaz, 2020). COVID-19 sürecinde yoğun bakım ünitelerinde çalışan sağlık profesyonellerinin tükenmişlik düzeylerini inceleyen bir çalışmada, tükenmişlik düzeylerinin ortalamasının biraz üstünde olduğu vurgulanmıştır (Akalin & Modanlıoğlu, 2021).

Bu sonuçlar doğrultusunda, çalışma bulgumuzun literatürle benzerlik gösterdiği söylenebilir. COVID-19 salgını ve sonucunda her alanda ortaya çıkan değişimler yaşama, çalışma ve öğrenme şeklinde kesintiye ve belirsizliğe neden olmuştur. Bu nedenle, öğrencilerinin bu süre zarfında artmış tükenmişlik düzeyleri bildirmeleri beklenen bir durumdur (Stacey ve ark., 2020).

COVID-19 sürecinde kırsal bölgede yaşayan öğrencilerin kentsel bölgede yaşayanlara göre Covid-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı. Kırsal bölgede yaşayan insanların, kentsel bölgede yaşayanlara göre daha yüksek yoksulluk düzeyine, düzenli olmayan sağlık hizmetleri ile sınırlı COVID-19 testi erişimine sahip olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak bu faktörler COVID-19'un oluşturduğu büyük dışardan gelen şoka karşı, kırsal bölgede yaşayan insanları daha savunmasız, daha az dirençli hale getirmekte ve , tükenmişlik düzeylerini arttırabilmektedir (Mueller ve ark., 2021). Yue ve arkadaşlarının kentsel ve kırsal bölge sakinleri arasında COVID-19 bilgisi, tutumları ve uygulamalarını değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada, kentsel bölgede yaşayanların kırsalda yaşayanlara göre COVID-19'a karşı daha iyi önleyici tutumlar sergilediği bildirilmiştir. Kentsel bölgede yaşayanların tıbbi tavsiye alma olasılığının daha yüksek olduğu ve bu durumun bölgede yaşayanların farkındalıklarını geliştirmede önemli rol oynadığı sonucuna varılmıştır (Yue ve ark., 2021). Bu çalışmada da kırsal bölgede yaşayan öğrencilerin kentsel bölgeye oranla daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olması literatürle benzerlik göstermektedir. Kırsal bölgelerde sağlık tanıtımı nadiren yapılmakta, bununla birlikte sağlık hizmetleri geride kalmaktadır. Bu nedenle kırsal bölgelerde önleme ve kontrol çabalarının iyileştirilmesi gerekmektedir (Abdelhafiz ve ark., 2020).

COVID-19 sürecinde geniş ailede yaşayan öğrencilerin, çekirdek ailede yaşayanlara göre COVID-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı.

Saiful Islam ve arkadaşlarının, COVID-19 salgını sırasında panik ve genel kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, geniş ailede yaşayanların çekirdek aileye oranla daha fazla panik ve kaygı yaşadıkları belirlenmiştir (Islam ve ark., 2020). COVID-19 küresel salgının yayılmasını azaltmak için birçok özel önlem alınmıştır. Bulaşıcı hastalığı azaltmak amacıyla izolasyona, kapanmaya yol açan uygulamalar, evde çok fazla kişi ile yaşayanlar için risk oluşturabilmektedir (Campbell, 2020). Geniş ailede yaşayanlar hastalığı birbirlerine bulaşma olasılığı kaygısı taşıyarak, bu süreçten olumsuz etkilenmiş olabilirler. Yaşanan bu kaygı ve stres yorgunluğa yol açarak tükenmişlik düzeyini de arttırabilir (Arı & Bal 2008; Orgilés ve ark., 2020). Bu açıdan değerlendirildiğinde geniş aile yapısına sahip olan öğrencilerin daha yüksek tükenmişlik düzeyine sahip olmasının ailedeki yaşlı bireylere bulaş korkusundan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

COVID-19 sürecinde düşük ekonomik düzeye sahip olan öğrencilerin, orta ve yüksek ekonomik düzeye sahip olanlara göre COVID-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı. Farklılığın düşük ve orta düzey ile düşük ve yüksek düzey ekonomik durumdan kaynaklandığı saptandı. Ekonomik durumu düşük olan öğrencilerin orta ve yüksek ekonomik duruma sahip olan öğrencilere oranla daha fazla tükenmişlik düzeyine sahip olduğu belirlendi. Wu ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, COVID-19 salgını sırasında orta veya yüksek ekonomik düzeyine sahip olanların depresyon, anksiyete ve stres seviyelerinin düşük ekonomik düzeyine sahip olanlara göre anlamlı olarak daha düşük olduğu saptanmıştır. Ekonomik durum bireylerin ruh sağlığını etkileyen önemli bir faktördür (Wu ve ark., 2020). COVID-19 salgınında insanların gelirleri çeşitli faktörlerden etkilenmiştir (Kansiiime ve ark., 2021). Bu çalışmada da ekonomik durumunu düşük algılayan öğrencilerin COVID-19 tükenmişlik düzeylerinde artış saptanmıştır. Sonuç olarak, ekonomik düzeyi daha düşük olan öğrencilerin ruh sağlığı daha fazla etkilenerek ve daha fazla kaygı ve strese yol açarak tükenmişlik düzeylerinde artışa sebep olabilir.

Literatürde COVID-19'a bağlı çaresizlik, güvensizlik, korku ve endişe hali gibi olumsuz duyguların ölüm kaygısına yol açarak kişilerde stres seviyesinin artmasına (Dağlı ve ark., 2020) neden olabileceği ve bu durumun bireylerde tükenmişliğe yol açabileceği belirtilmektedir (Çelik, 2021). COVID-19 tükenmişliğinin tanı alma durumu ile ilişkisinin incelendiği herhangi bir çalışmaya rastlanmamakla birlikte yapılan çalışmalarda pozitif tanı alma durumunun farklı psikososyal sorunlara neden olduğu belirtilmektedir (Silva ve ark., 2021; Rahman, 2021; Yılbaş, 2021). Yılbaş'ın (2021) COVID-19 tanısı ile tedavi alan bireylerin iyileşme dönemi sonrasında psikiyatrik tanı açısından değerlendirildiği çalışmasında, anksiyete belirtilerinin oldukça sık görüldüğü bildirilmiştir (Yılbaş, 2021). Bu çalışmada da COVID-19 tanısı alıp hastalığı geçiren öğrencilerin hastalığı geçirmeyenlere göre, COVID-19 tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu saptandı. COVID-19

tedavi sürecinin belirsizliği ve bilinmezliğinin getirmiş olduğu huzursuzluk, hastalığını bulaştırma korkusu (Oflaz, 2008; Dağlı ve ark., 2020), yapılan karantina-izolasyon tedbirleri sonucunda özgürlüğün kısıtlanması, aileden ayrı kalma, gibi durumlar ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkiler oluşturabilir (Çakır Kardeş, 2020). Bu açıdan değerlendirildiğinde COVID-19 tanısı alıp hastalığı geçiren öğrencilerin ruh sağlığının olumsuz etkilendiği ve bu durumun tükenmişliğe neden olduğu sonucuna varılabilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak çalışmada öğrencilerin COVID-19 tükenmişlik düzeylerinin ortalamasının biraz üzerinde olduğu ve bu süreçte kırsal bölgede yaşama, geniş aile ortamına sahip olma, düşük gelir algısı ve COVID-19 tanı alma durumları COVID-19 tükenmişliklerini arttırmada risk faktörü olabileceği belirlendi. Öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini azaltmaya yönelik ve pandeminin uzun vadeli olumsuz etkisini en aza indirmek amacıyla, bu risk faktörlerini takip etmek ve risk gruplarında yer alan öğrencilerin tükenmişlik düzeylerini azaltmaya yönelik stratejiler geliştirilmelidir. Gerekli durumlarda ise ilgili profesyonelden destek alınmalıdır.

### Sınırlılıklar

Çalışmamızın birkaç sınırlılığı vardır. Birincisi, araştırmamızın verileri online olarak internet erişimi olan öğrenciler tarafından dolduruldu. İnternet erişimi olmayan öğrencileri temsil etmemektedir. İkincisi, sınırlı sayıda örneklem ile yapılmıştır. Bu nedenle sonuçlar araştırma kapsamına alınan öğrencilere genellenemez.

### Teşekkür ve Açıklamalar

Çalışmamıza katılmaya gönüllü olan öğrencilere teşekkür ederiz.

### Çıkar çatışması

Yazarların bu çalışmaya ilişkin kişisel veya finansal çıkar çatışması yoktur.

### Yazar Katkısı

Çalışma konsepti/Tasarımı: ÇKA, TEB; Veri toplama: TEB; Veri analizi ve yorumlama: TEB; Yazı taslağı: ÇKA; Makalenin son halinin onaylanması: ÇKA, TEB.

## KAYNAKLAR

- Abdelhafiz, A. S., Mohammed, Z., Ibrahim, M. E., Ziady, H. H., Alorabi, M., Ayyad, M., & Sultan, E. A. (2020). Knowledge, perceptions, and attitude of Egyptians towards the novel coronavirus disease (COVID-19). *Journal of Community Health*, 45(5), 881-890.
- Akalın, B., & Modanlıoğlu, A. (2021). Covid-19 sürecinde yoğun bakımda çalışan sağlık profesyonellerinin duygudurum ve tükenmişlik düzeylerinin değerlendirilmesi. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg*, 12(2), 346-352.
- Arı, G. S., & Bal, E. Ç. (2008). Tükenmişlik kavramı: Birey ve Örgütler açısından önemi. *Yönetim ve Ekonomi: Celal Bayar Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(1), 131-148.
- Arslan, G., Yıldırım, M., Tanhan, A., Buluş, M., & Allen, K. A. (2020). Coronavirus stress, optimism-pessimism, psychological inflexibility, and psychological health: psychometric properties of the coronavirus stress measure. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 4, 1-17. Advance online publication.
- Camacho-Zuñiga, C., Pego, L., Escamilla, J., & Hosseini, S. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on students' feelings at high school, undergraduate, and postgraduate levels. *Heliyon*, 7(3), e06465.
- Campbell, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. *Forensic Science International: Reports*, 2, 100089.
- Charles, N. E., Strong, S. J., Burns, L. C., Bullerjahn, M. R., & Serafine, K. M. (2021). Increased mood disorder symptoms, perceived stress, and alcohol use among college students during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113706.
- Çakır Kardeş, V. (2020). Pandemi süreci ve sonrası ruhsal ve davranışsal değerlendirme. *Türk J Diab Obes*, 4(2), 160-169.
- Çelik M. Y., (2021). Üniversite sınavına hazırlanan gençlerin Covid-19 korkusunun öğrencilerin tükenmişlik ve anksiyetelerine etkisi. *Van Sag Bil Derg*, 14,(1), 19-28
- Dağlı, D.A., Büyükbayram, A., & Arabacı, İ.B. (2020). COVID-19 tanısı alan hasta ve ailesine psikososyal yaklaşım. *Izmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 191-195.
- Griffith, A. K. (2020). Parental burnout and child maltreatment during the COVID-19 pandemic. *J Fam Violence*, 23, 1-7
- İslam, M. S., Ferdous, M. Z., & Potenza, M. N. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 30-37.
- Kansiime, M. K., Tambo, J. A., Mugambi, I., Bundi, M., Kara, A., & Owuor, C. (2021). COVID-19 implications on household income and food security in Kenya and Uganda: Findings from a rapid assessment. *World Development*, 137, 105199. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2020.105199>
- Leiter, M. P., & Maslach, C. (2003). Areas of worklife: A structured approach to organizational predictors of job burnout. In *Emotional and physiological processes and positive intervention strategies. Research in Occupational Stress and Well Being*, 3, 91-134
- Li, X., Lv, Q., Tang, W., Deng, W., Zhao, L., Meng, Y., ... & Li, T. (2021). Psychological stresses among Chinese university students during the COVID-19 epidemic: The effect of early life adversity on emotional distress. *Journal of affective disorders*, 282, 33-38.
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World Psychiatry*, 15(2), 103-111.
- Mueller, J. T., McConnell, K., Burrow, P. B., Pofahl, K., Merdjanoff, A. A., & Farrell, J. (2021). Impacts of the COVID-19 pandemic on rural America. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 118(1), 2019378118.
- Oflaz, F. (2008). Felaketlerin psikolojik etkileri ve hemşirelik uygulaması. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 70-6.
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in Psychology*, 11, 2986
- Rahman, S. (2021). Tıp fakültesi öğrencilerinin Covid-19 fobi durumlarının değerlendirilmesi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 35(1), 68-73.
- Silva, W. A. D., de Sampaio Brito, T. R., & Pereira, C. R. (2021). Anxiety associated with COVID-19 and concerns about death: Impacts on psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 176, 110772.
- Stacey, A., D'Eon, M., & Madojemu, G. (2020). Medical student stress and burnout: Before and after COVID-19.

- Canadian Medical Education Journal, 11(6), e204-e205.
- Sveinsdóttir, H., Flygenring, B. G., Svavarsdóttir, M. H., Thorsteinsson, H. S., Kristófersson, G. K., Bernharðsdóttir, J., & Svavarsdóttir, E. K. (2021). Predictors of university nursing students burnout at the time of the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 106(2021), 105070.
- Tümkaya, S., Sabahattin, Ç. A. M., & Çavuşoğlu, I. (2009). Tükenmişlik ölçeği kısa versiyonu'nun türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 387-398.
- Wang, Z., Yang, H., Yang, Y., Liu, D., Li, Z., Zhang, X., et al. (2020). Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: a large cross-sectional study. *J. Affect. Disord.* 275, 188-193.
- Wu, M., Xu, W., Yao, Y., Zhang, L., Guo, L., Fan, J., & Chen, J. (2020). Mental health status of students' parents during COVID-19 pandemic and its influence factors. *General Psychiatry*, 33(4), e100250.
- Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229.
- Yakut E, Kuru Ö, & Güngör Y. (2020). Sağlık personelinin covid-19 korkusu ile tükenmişliği arasındaki ilişkide aşırı iş yükü ve algılanan sosyal desteğin etkisinin yapısal eşitlik modeliyle belirlenmesi. *Ekev Akademi Dergisi*, 24(83), 241-62.
- Yılbaş, B. (2021). COVID-19 tanısı ile tedavi gören bireylerin iyileşme dönemi sonrasında psikiyatrik tanı açısından değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24(2), 239-245.
- Yıldırım, M., & Solmaz, F. (2020). COVID-19 burnout, COVID-19 stress and resilience: Initial psychometric properties of COVID-19 Burnout Scale. *Death Studies*, 1-9.
- Yue, S., Zhang, J., Cao, M., & Chen, B. (2021). Knowledge, attitudes and practices of COVID-19 among urban and rural residents in China: a cross-sectional study. *Journal of Community Health*, 46(2), 286-291.
- Zis, P., Artemiadis, A., Bargiotas, P., Nteveros, A., & Hadjigeorgiou, G. M. (2021). Medical Studies during the COVID-19 Pandemic: The Impact of Digital Learning on Medical Students' Burnout and Mental Health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 349.







# **Sağlık Sektöründe Çalışan Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri**

## Possible Reasons For Career Termination in Women Working in the Health Sector

**Hüda KENAN<sup>1</sup>, Gülsüm ÇAMUR<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Kadın ve Aile Araştırmaları Anabilim Dalı  
• [huda.kenan@icloud.com](mailto:huda.kenan@icloud.com) • ORCID > 0000-0002-7380-7935

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Anabilim Dalı  
• [gcduyan@gmail.com](mailto:gcduyan@gmail.com) • ORCID > 0000-0001-5116-2462

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 15 Kasım / November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 29 Kasım / November 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 671-690

**Atıf/Cite as:** Kenan, H. ve Çamur, G. "Sağlık Sektöründe Çalışan Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri - Possible Reasons For Career Termination In Women Working In The Health Sector". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 671-690. <https://doi.org/10.47115/jshs.1024122>

**Sorumlu Yazar:** Hüda KENAN

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## SAĞLIK SEKTÖRÜNDE ÇALIŞAN KADINLARDA OLASI KARIYER SONLANDIRMA NEDENLERİ

### ÖZ:

**Amaç:** Çalışma, sağlık sektöründe çalışmakta olan kadınların olası kariyer sonlandırma nedenlerini incelemek amacıyla taşımaktadır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı desende gerçekleştirilen araştırmada veriler, araştırmacı tarafından geliştirilen Kişisel Bilgi Formu ve Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği kullanılarak 50 kadın katılımcıdan toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistik testleri, Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova) ve Bağımsız Örneklem T-testi (Independent Samples Test) kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri ölçeğinin alt boyutu çocuk sorumluluğunun ortalamasının diğer boyutlardan yüksek olduğu saptanmıştır. Eğitim durumuna ilişkin bulgularda; çocuk sorumluluğu alt boyutunda, lise mezunu katılımcıların ortalamasının daha ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir. Bekar kadınların iş yaşamında yaşadıkları sorunlar nedeniyle kariyer sonlandırma eğilimlerinin evli katılımcılara göre yüksek olduğu saptanmıştır. İş yaşamı sorunları boyutunda, çocuğu olmayan katılımcıların ortalamasının çocuğu olan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.

**Sonuç ve Öneriler:** Sağlık gibi iş yükünün ve iş stresinin son derece yüksek olduğu bir sektörde kadınların kariyerlerini sonlandırma nedenlerinin farklı açılardan mümkün olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Kariyer gelişimini açıklayan kuramlara kadın bakış açısı sağlanması ve kadınların kariyerlerini sonlandırma nedenlerinin kapsamlı şekilde incelenebilmesi amacıyla farklı sektörler ve farklı boyutları içeren araştırmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık sektörü; Kariyer engelleri; Kariyer sonlandırma; İşten ayrılma niyeti





## POSSIBLE REASONS FOR CAREER TERMINATION IN WOMEN WORKING IN THE HEALTH SECTOR

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of the study is to examine the reasons for career termination of women working in the health sector.

**Method:** In the descriptive study, data were collected from 50 female participants using the Personal Information Form developed by the researcher and the Questionnaire for Possible Reasons for Terminating a Career in Women. In analysis of the data, descriptive statistics tests, One-Way Analysis of Variance (One-Way Anova) and Independent Samples T-test were used.

**Results:** In the study, it was determined that the average of child responsibility in the subdimension of Possible Reasons for Career Termination in Women was higher than the other dimensions. In the findings related to the educational status; in the child responsibility subdimension, it was determined that the average of the high school graduate participants was higher than the average. It has been determined that the tendency of career termination of single women due to the problems they experience in business life is higher than that of married participants. In the dimension of work life problems, it was determined that the average of the participants who did not have children was significantly higher than the average of the participants who had children.

**Conclusion and Suggestions:** It has been concluded that the reasons for the termination of women's careers in a sector such as health, where workload and work stress are extremely high, are possible from different perspectives. It is recommended to conduct research involving different sectors and different dimensions in order to provide a women's perspective to the theories explaining career development and to examine the reasons for ending careers of women in a comprehensive manner.

**Keywords:** *Health sector, Career barriers, Career termination, Intention to quit*



## GİRİŞ

Kadınların kamusal alanda ve çalışma hayatındaki görünürlükleri sanayileşme ile belirginleşmiş ve kadın iş gücünün önemi artmıştır. Kadınların toplumdaki yeri tarih boyunca ekonomik ve sosyal gelişmelere bağlı olarak değişim göstermiş, kadın iş gücü de bu değişimlerden etkilenmiştir. Sanayileşme sonrasında yaşanan toplumsal değişimler, kadınların ev içi rollerinin dışında çalışma hayatında da yer almaya başlamasına neden olmuştur. Kadın iş gücü önemli bir olgu haline gelmesine rağmen, kadın çalışanlar çalışma hayatında ikincil bir konuma itilmiş ve erkek çalışanların gerisinde kalmıştır.

Kadınlar, ekonomik hayata katılımında örgütsel ve toplumsal düzeyde cinsiyet temelli sorunlar ile karşılaşmaktadır. Bu sorunlar; eğitimde fırsat eşitsizliği, işe alımda ve iş ortamındaki ayrımcı uygulamalar, ücret eşitsizliği, evlenme ve çocuk doğurma hallerinde işten çıkarılma, kriz hallerindeki işten çıkarmalarda bilhassa evli kadınların tercih edilmesi, kadınların koruyucu mevzuat nedeniyle bazı işlerde çalışmalarının önünün kesilmesi, sendikalarda cinsiyete dayalı fark gözetilmesi, kadınların yönetici düzeyindeki düşük temsili olarak sıralanmaktadır (Dalkıranoglu, 2006). Bu sorunları temellendirmek ve nedenlerini belirlemek için kadınların kariyer gelişimindeki engelleri incelemek gerekmektedir. Kariyer engelleri, çalışma yaşamında kadınların ve türlü azınlık grupların kariyer basamaklarında yukarı doğru ilerlemesini engellemektedir. Cinsiyet temelli bu kariyer engelleri; bireysel, örgütsel ve toplumsal faktörlere dayalı engeller olarak üç başlıkta incelenmektedir. Kişisel faktörlerden kaynaklanan engelleri kadınların tercih ve algıları ve çoklu rol üstlenme durumları oluşturmaktadır. Örgüt yapısı, iletişim ağlarının dışında kalma, rehber eksikliği ve erkek ve kadın yöneticilerin koyduğu engeller ise örgütsel faktörlerden kaynaklanmaktadır. Toplumsal faktörlerden kaynaklanan engeller ise, mesleki ayrımcılık ve toplumsal cinsiyet stereotiplerini kapsamaktadır (Akyüz Ünlü, 2014).

Çoklu rol üstlenme; çalışan kadınların aile, ev ve iş sorumluluklarını yerine getirmeye çalışırken, aynı anda birden fazla yük arasında çelişkiler ve rol çatışmaları yaşaması durumudur (Öztürk, 2020). Çoklu rol üstlenme durumunda, çalışan kadınların iş yaşamı ve özel yaşamları arasında çatışma yaşadıkları, bütün rolleri yerine getirme baskısını hissettikleri, kariyer planları ile özel yaşamları arasında çelişkiler olduğu gözlemlenmektedir (Akdoğanlı, 2019). Kişisel tercih ve algılar ise, toplumsal dayatmaların içselleştirilmesi sürecinde, kadınlar rol beklentilerine uyum sağlayarak tercihlerini toplum beklentisine göre şekillendirmesi olarak açıklanmaktadır. Araştırmalara göre, orta düzey yönetim aşamasına gelmiş çoğu kadın daha fazla yükselmeyi istememektedir. Çünkü pozisyonun getirdiği politik çatışmalar, polemikler ve hırs duygusunu göze alamamakta, özel yaşamlarının olumsuz etkileneceği endişesini taşımaktadır. Ek olarak, çoğu durumda kadınlar kişisel ye-

teneklerinin o pozisyona uygun olmadığını düşünmektedirler (Mestçioğlu, 2006). Sonuç olarak; kadınların karşılaştığı kariyer engelleri, kişisel nedenlerden dolayı ortaya çıkabilmekte, ancak bu nedenlerin arkasında genellikle toplumsal dayatmaların bulunduğu görülmektedir.

Örgütsel faktörlerden kaynaklanan kariyer engelleri incelendiğinde, kadınların çalışma hayatında kariyer olanaklarına yönelik eşit fırsatlar elde etmelerinin örgüt kültürüne göre değişiklik gösterdiği görülmektedir. Bazı örgütlerde eşit şartlara sahip olunmasına rağmen, bazılarında kadınlar kariyer olanakları için daha çok çaba sarf etmek durumunda kalmaktadırlar (Karaca, 2007). Hiyerarşik yönetim, otokratik liderlik ve yukarıdan aşağıya doğru iletişim şekli ile biçimlenmiş “erkek odaklı” örgüt kültürlerinin kadınların kariyer gelişimleri için önemli bir engel oluşturduğu belirtilmektedir. Örgüt içinde yükselme; insan odaklı, performans değerlendirme sistemi olan, güç mesafesi düşük ve cinsiyet eşitliğini temel alan bir örgüt kültürüyle ilişkilidir (Ergeneli & Akçamete, 2004). Ayrıca iletişim ağlarına katılamama ve mentor eksikliği de kadınların kariyerlerinde engel teşkil etmektedir. İletişim ağları, kariyer gelişimini olumlu etkileyen birçok işlevi içinde barındırmaktadır. Terfi edecek çalışanlara örgüt politikalarını öğrenme ve görünürlüklerini artırmada yardımcı olmakta, sosyal destek, kaynak ve iş birliği sağlayarak strateji oluşumunda profesyonel destek vermekte; ayrıca iş imkanları, performans, terfi, gelir, ve kariyer tatmininde artış gibi sonuçları da olumlu yönde etkilemektedir (Akyurt, 2018). Mentorluk ile ilgili çalışmalarda da, bir mentorluk ilişkisi içinde olan kadın yöneticilerin özgüvenlerinin, farkındalıklarının ve beceri düzeylerinin arttığı görülmektedir. Yönetici konumundaki kadın sayısının azlığı ve önemli pozisyonlarda erkeklerin daha çok yer alması durumunun, erkek yoğun mesleklerde kadın mentorların sayısının yetersizliğine neden olduğu ortaya konulmuştur (Ceylan, 2004). Örgütsel faktörlere dayalı diğer kariyer engelleri erkek ve kadın yöneticiler tarafından konulan engellerdir. Kadınların kariyerlerinin erkekler tarafından engellenmesinin temelini, kadınlarla iletişim kurmanın güç olduğu yönündeki ön yargı ve gücü elde tutup kadınlara bırakmak istememeleri durumu oluşturmaktadır. Kadınlara karşı genelde olumsuz ön yargılara sahip olunması, kadınların üst düzey görevleri yapamayacağı, kişilik, kararlılık ve azim açısından yetersiz olduklarının kabul edilmesi, kadının evdeki iş yükü de göz önüne alındığında, daha az iş verme güdüsü ile oluşan iyi niyetli ayrımcılıklar erkekler tarafından çalışma yaşamında kadınların önünü kesmektedir (Akyüz Ünlü, 2014). Kadın yöneticiler tarafından konulan engellere ise kraliçe arı sendromu ve tek kadın yönetici olma isteği örnek olarak gösterilmektedir (Akdoğanlı, 2019). Kraliçe arı sendromu; erkek çalışan ağırlıklı bir iş ortamında belli başarıları ve pozisyonları elde etmiş kadın yöneticilerin, bilinçli olarak çalışma ortamındaki hemcinslerine mesafeli yaklaşımları ve çalışma hayatlarını daha güç hale getirmeleri olarak tanımlanmaktadır. Sendrom, yönetici konumunda olan ve çalışma arkadaşlarına göre daha başarılı olarak öne çıkan kadınlar arasında görülmektedir. Bu kadınlar, erkek ağırlıklı çalışma kültü-

rüne uyum sağlayarak diğer kadın çalışanlara destek olmamayı tercih etmektedir (Baykal, 2018). Yapılan araştırmalarda yönetici konumundaki kadınların, kendi çalışma yaşamlarını göz önüne almaları neticesinde diğer kadın çalışanlara yönelik davranışlarının farklılaştığı ortaya konulmuştur.

Toplumsal faktörlere dayalı engeller içerisinde açıklanan mesleki ayrım kavramı; bireylere yüklenmiş cinsiyet rollerinin, mesleklerin de yatay ve dikey olarak ayrışmasına neden olmaktadır. Bazı mesleklerin kadın, bazılarının ise erkek mesleği olarak belirlendiği ayrım, yatay mesleki ayrım olarak açıklanmaktadır. Dikey mesleki ayrım ise; aynı iş yerinde çalışan, erkek çalışanlar ile hemen hemen benzer niteliklere sahip olan kadınların erkek çalışanlardan daha farklı tutum, davranış ve değerlendirmelerle karşılaşmaları anlamına gelmektedir. Yatay mesleki ayrımında; şoförlük, araba tamirciliği, müdürlük, müfettişlik gibi işler erkek işi olarak değerlendirilirken; hemşirelik, kütüphanecilik, sekreterlik gibi işler ise kadınlara daha uygun işler olarak kabul görmektedir. Bu nedenle erkek mesleği olarak görülen yöneticilik, mühendislik gibi mesleklerde kadınlar daha nadir tercih edilmektedir (Karaca, 2007). Kadınların kariyer gelişimlerine engel olan toplumsal cinsiyet stereotipleri ise; cinsiyetler arasında kişilik farklılıklar ve toplumsal rol ayrımları olduğu inancına dayanan kalıplaşmış ön yargılar üzerine şekillenmektedir (Akyüz Ünlü, 2014). Bu ön yargılar, kadınların kariyer gelişimlerinin önünü kesmekte ve yönetici konumuna gelmelerini engellemektedir (Karaca, 2007).

Kadınların kariyerlerini sona erdirmelerinde birçok değişken etkili olabilmektedir. Konu ile ilgili olarak alan yazında en fazla ele alınan kavramlardan biri işten ayrılma niyetidir. İşten ayrılma niyeti, çalışanların kendilerini geri çekme davranışlarındandır. Çalışanın örgütten uzaklaşması ve yeni iş imkanları araması olarak ifade edilmektedir. Price ve Muller (1981) işten ayrılma niyeti kavramını “bireyin örgüt üyeliğini devam ettirme ya da ettirmeme olasılığı” olarak açıklamaktadır (Tak & Çiftçiöğlü, 2009). Bu kavramın ortaya çıkmasına sebep olan etmenler; bireysel, örgütsel ve çevresel etmenler olarak üç grupta incelenmektedir. (Tatarhan, 2016). Bir sivil toplum kuruluşunda gönüllü olarak çalışan 279 kadın katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada, kadın çalışanların cam tavan algılarının işten ayrılma niyetlerine olan etkisi araştırılmıştır. Araştırmanın bulgularına göre, cam tavan algısında bireysel faktörler değil, örgütsel faktörler öne çıkmaktadır. Araştırmada cam tavan algısına yönelik faktörler bakımından yapılan değerlendirmelerde; örgüt kültürü, örgüt politikaları, rehber eksikliği ve ön yargıların işten ayrılma niyetinin düzeyini arttırdığı ortaya çıkmıştır. Çoklu rol durumu, kadınların bireysel tercih ve algıları, biçimsel olmayan iletişim ağları ve mesleki ayrım faktörlerinin ise işten ayrılma niyetini etkilemediği belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; geliri giderinden az olan bireylerin işten ayrılma niyeti düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir (Kuru, 2020). Benzer şekilde, zincir otel işletmelerinde çalışan 153 kadın katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada örgüt iklimi ile işten ayrıl-

ma niyeti arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Sökmen & Akar Şahingöz, 2017). İşten ayrılma niyetine yönelik bir diğer çalışmada, Downes ve arkadaşları (2014) Bentley Üniversitesi'nde çalışan kadınlarda cam tavan algısının örgütsel bağlılığı azalttığı ve işten ayrılma niyetini artırdığı sonucuna ulaşmıştır. Aziz ve arkadaşları (2016) tarafından Malezya'da enformasyon teknolojileri alanında çalışan kadınlar ile yapılan bir başka çalışmanın sonuçlarına göre, cam tavan algısı kadınlarda işten ayrılma niyetini artırmakta ve bu pozitif etkiye iş tatmini ve örgütsel bağlılık faktörleri neden olmaktadır (Kuru, 2020).

Sağlık sektörünün, geçmişten günümüze kadın yoğun bir çalışma sektörü olduğu görülmektedir. Sağlık Bakanlığı 2020 Faaliyet Raporu'na göre, fiili çalışan personel cinsiyet dağılımı %56 kadın, %44 erkek olarak ortaya çıkmaktadır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020). Bu sektör; birçok farklı meslek grubunu kapsamaktadır. Çalışma ortamı ve şartları sebebiyle iş kazası riskleri taşımakta, sektör çalışanları birçok farklı sorunla karşı karşıya kalabilmektedir. Kadın çalışanlar, sektörden kaynaklanan bu sorunların yanında kariyer gelişimlerinin önünde engel olan cinsiyet temelli farklı sorunlar ile de karşılaşabilmektedir. Pek çok kadın iş-yaşam dengesinin korunamaması, ev içi rollerinin ön planda olması ve çalışma hayatında karşılaşılan sorunlar sebebiyle kariyerini sonlandırma kararı almakta, işten ayrılmakta ya da farklı bir sektörde veya örgütte çalışmaya yönelmektedir. Bu çalışmada, hem kadın yoğun olması hem de çalışma koşullarının zor olmasından dolayı sağlık sektöründe çalışan kadınların kariyerlerini sonlandırmaya yönelik olası nedenlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Literatür değerlendirildiğinde kadınların kariyer gelişimleri ve kariyer sonlandırma eğilimleri ile ilgili sağlık sektöründe yapılmış çalışmaların sayıca yetersiz oluşu göze çarpmaktadır. Bu bakımdan araştırmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Kadınların kariyerlerini sonlandırmaya karar verebilecekleri durumları sağlık sektörü üzerinden incelemek ve sonuçları ortaya koymak, kadınlara yönelik kariyer engellerinin sektör bazlı olarak incelenmesi bakımından önem taşımaktadır. Aynı zamanda kariyer gelişimine yönelik bir kadın bakış açısı sunması nedeniyle erkek temelli kariyer gelişimi çalışmalarından farklılaşmakta ve aradaki farkları ortaya koymaktadır. Bu araştırmanın, çalışma hayatında kadın iş gücünün desteklenmesi, cinsiyet temelli kariyer engellerinin önüne geçilmesi ve rol çatışmalarının ortaya çıkmasına sebep olan nedenlerin ortadan kaldırılması ile ilgili yapılacak çalışmalarda yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

**Araştırmanın Türü, Evren ve Örneklemi:** Araştırmada, sağlık sektöründeki kadın çalışanların kariyerlerini sonlandırmaya yönelik olası nedenleri incelemek ve sayısal veriler ile ortaya koymak amacıyla nicel araştırma yöntemi kullanılmıştır. Tanımlayıcı desende gerçekleştirilen araştırmanın evrenini sağlık sektöründe

çalışmakta olan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın çalışma grubunu, sağlık sektöründe çalışmakta olan ve kartopu örnekleme yöntemiyle belirlenmiş çeşitli meslek gruplarından 50 kadın katılımcı oluşturmaktadır.

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmanın verileri, araştırmacı tarafından geliştirilen kişisel bilgi formu ve Totan ve Doğan (2010) tarafından geliştirilmiş Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

**Kişisel Bilgi Formu:** Araştırmacı tarafından oluşturulan form, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin (yaş, eğitim durumu, meslek, meslekte geçirilen süre, aylık gelir düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi olma durumu) 7 sorudan oluşmaktadır.

**Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği (KOKSNÖ):** Totan ve Doğan tarafından 2010 yılında geliştirilen ölçek, 14 maddeden oluşmaktadır ve 5'li likert tipindedir. "Çocuk sorumluluğu", "eşin önceliği" ve "iş yaşamı sorunları" olmak üzere üç alt boyuta sahiptir. Alt boyutların Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı sırasıyla 0.76, 0.73 ve 0.75 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin bütün maddeleri pozitif yöndedir. Bu nedenle, ölçeğin toplamına ve alt boyutlarına ilişkin puanlamalar katılımcıların yanıtları doğrudan toplanarak yapılmaktadır.

**Verilerin Toplanması:** Araştırmanın verileri, 01.04.2021 / 30.04.2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Google formlarda oluşturulan anket formu, araştırmaya katılmayı kabul eden katılımcılara bağlantı adresi ile online olarak iletilmiştir. Kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak araştırma konusu ile bağlantılı kişiler aracılığı ile tüm örnekleme ulaşılmıştır.

**Verilerin Analizi:** Verilerin analizi, SPSS 22.00 Paket Programı ile değerlendirilmiştir. Analizlerde tanımlayıcı istatistik testleri ve normal dağılım gösteren veriler için parametrik yöntemlerden Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way Anova) ve Bağımsız Örneklem T-test (Independent Samples Test) yöntemleri kullanılmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırma öncesi etik kurul izni Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan 26.03.2021 tarihli ve 2021/236 sayılı karar ile alınmıştır. Katılımcılara araştırmaya yönelik gerekli açıklamalar yapılmış ve aydınlatılmış onamları alınmıştır.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan 50 kadın çalışanın yaş, eğitim durumu, meslek, meslekte geçirdiği süre, aylık gelir düzeyi, medeni durum ve çocuk sahibi olma durumuna ilişkin sosyodemografik bulgular Tablo 1'de verilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların sosyo-demografik bilgilerine ilişkin bulgular**

Değişkenler		Frekans	Yüzde (%)
Yaş	18-24	16	32.0
	25-31	7	14.0
	32-40	5	10.0
	41-50	18	36.0
	50+	4	8.0
	Toplam	50	100
Eğitim Durumu	Lise	2	4.0
	Önlisans	11	22.0
	Lisans	26	52.0
	Yüksek Lisans	9	18.0
	Doktora	2	4.0
	Toplam	50	100
Meslek	Doktor	5	10.0
	Diş Hekimi	3	6.0
	Hemşire	23	46.0
	Ebe	6	12.0
	Laboratuvar Teknikeri	4	8.0
	Sağlık Teknikeri	3	6.0
	Diyetisyen	1	2.0
	Tıbbi Sekreter	1	2.0
	Paramedik	2	4.0
	Sosyal Çalışmacı	1	2.0
	Hasta Danışmanı	1	2.0
	Toplam	50	100
	Meslekte Geçirilen Süre	1 yıldan az	10
1-5 yıl		11	22.0
6-10 yıl		4	8.0
10 yıl üzeri		25	50.0
Toplam		50	100
Aylık Gelir Düzeyi	0-2850 TL	3	6.0
	2851-4500 TL	12	24.0
	4500-6500 TL	29	58.0
	6500 TL üzeri	6	12.0
	Toplam	50	100
Medeni Durum	Evli	23	46.0
	Bekar	27	54.0
	Toplam	50	100

<b>Çocuk Sahibi Olma Durumu</b>	Çocuk sahibi değil	26	52.0
	1 çocuk sahibi	3	6.0
	2 ve daha fazla çocuk sahibi	21	42.0
	Toplam	50	100

Katılımcıların %32'si 18-24, %14'ü 25-31, %10'u 32-40, %36'sı 41-50 ve %8'i 50+ yaş aralığındadır. Eğitim durumuna ilişkin bulgular, katılımcıların %4'ünün lise, %22'sinin önlisans, %52'sinin lisans, %18'inin yüksek lisans ve %4'ünün doktora mezunu olduğunu göstermektedir. Araştırmaya katılan kadın çalışanların mesleki dağılımı incelendiğinde; %46 oran ile katılımcıların neredeyse yarısının hemşire olduğu görülmektedir. Bunu sırasıyla %12 ebe, %10 doktor, %8 laboratuvar teknikeri, %6 diş hekimi, %6 sağlık teknikeri, %4 paramedik, %2 diyetisyen, %2 tıbbi sekreter, %2 sosyal çalışmacı ve %2 hasta danışmanı katılımcı izlemektedir. Katılımcıların %50'sinin mesleklerinde geçirdikleri süre 10 yılın üzerinde, %8'inin 6-10 yıl aralığında, %22'sinin 1-5 yıl aralığında, %20'sinin ise 1 yıldan az olduğu görülmektedir. Aylık gelir düzeylerine yönelik bulgular katılımcıların %6'sının 0-2850 TL, %24'ünün 2851-4500 TL, %58'inin 4501-6500 TL, %12'sinin ise 6500 TL üzeri gelire sahip olduğunu göstermektedir. Katılımcıların %46'sı bekar, %54'ü evlidir. %52'si çocuk sahibi değil, %6'sı bir çocuk sahibi ve %42'si 2 ve daha fazla çocuk sahibidir.

Kullanılacak diğer analiz yöntemlerinin belirlenebilmesi için araştırmaya ilişkin normallik dağılımı incelenmiş ve test sonuçları Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2. Normallik test sonuçları**

Boyutlar	Skewness (Çarpıklık)	Kurtosis (Basıklık)
Çocuk Sorumluluğu	-0.182	-1.211
Eşin Önceliği	1.105	0.321
İş Yaşamı Sorunları	0.917	0.391

Normal dağılım testi için skewness ve kurtosis değerleri incelenmiştir. Bu değerler -1.5 ile +1.5 değerleri arasında ise dağılımın normal olduğu kabul edilmektedir (Tabachnick and Fidell, 2013). Tablo 3'te verilen değerlere göre, ölçek boyutlarına ilişkin verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmiştir.

**Tablo 3. Kadınlarda olası kariyer sonlandırma nedenleri ölçeği alt boyut puanlarının dağılımı**

	N	Min.	Max.	Ortalama	S.S
Çocuk Sorumluluğu	50	1.00	3.25	2.085	0.689
Eşin Önceliği	50	1.00	3.00	1.488	0.557
İş Yaşamı Sorunları	50	1.00	4.00	1.748	0.729



Ölçeğin alt boyutlarından çocuk sorumluluğu ortalamasının 2.085, eşin önceliği ortalamasının 1.488 ve iş yaşamı sorunları ortalamasının 1.748 olduğu görülmektedir. Olası kariyer sonlandırma nedenleri boyutları arasındaki en yüksek ortalamanın çocuk sorumluluğu boyutunda olduğu görülmektedir.

Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği alt boyutlarının sosyodemografik özelliklere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğini test etmek için Tek Yönlü Varyans Analizi ve Bağımsız Örneklem T-testi kullanılmıştır (Tablo 4).

<b>Tablo 4. Değişkenlerin yaş, eğitim durumu, meslekte geçirilen süre, aylık gelir düzeyi ve çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmasına ilişkin Anova tablosu</b>						
	N	X	SS.	F	P	
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>						
Yaş				1.048	0.393	
18-24	16	2.156	0.723			
25-31	7	2.464	0.487			
32-40	5	2.150	0.741			
41-50	18	1.930	0.716			
50+	4	1.750	0.612			
<b>Eşin Önceliği</b>						
Yaş				0.676	0.612	
18-24		1.612	0.538			
25-31		1.342	0.340			
32-40		1.480	0.756			
41-50		1.511	0.640			
50+		1.150	0.100			
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>						
Yaş				1.186	0.330	
18-24		2.025	0.902			
25-31		1.857	0.499			
32-40		1.640	0.589			
41-50		1.500	0.614			
50+		1.700	0.824			
	N	X	SS.	F	P	Post Hoc Test
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>				2.864	0.034	1>4
<b>Eğitim durumu</b>						
Lise	2	3.000	0.000			
Önlisans	11	2.045	0.659			

Lisans	26	2.230	0.685		
Yüksek Lisans	9	1.583	0.500		
Doktora	2	1.750	0.707		
<b>Eşin Önceliği</b>				0.586	0.674
Eğitim durumu					
Lise		1,900	1.272		
Önlisans		1.363	0.332		
Lisans		1.507	0.591		
Yüksek Lisans		1.422	0.463		
Doktora		1.800	1.131		
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>				2.456	0.059
Eğitim durumu					
Lise		1.800	0.000		
Önlisans		2.218	0.918		
Lisans		1.730	0.632		
Yüksek Lisans		1.355	0.606		
Doktora		1.100	0.414		
	<b>N</b>	<b>X</b>	<b>SS.</b>	<b>F</b>	<b>P</b>
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>				1.651	0.191
Meslekte geçirilen süre					
1 yıldan az	10	2.100	0.809		
1-5 yıl	11	2.340	0.539		
6-10 yıl	4	2.500	0.577		
10 yıl üzeri	25	1.900	0.684		
Doktora					
<b>Eşin Önceliği</b>				0.365	0.779
Meslekte geçirilen süre					
1 yıldan az		1.540	0.581		
1-5 yıl		1.527	0.491		
6-10 yıl		1.700	0.871		
10 yıl üzeri		1.416	0.565		
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>				2.124	0.110
Meslekte geçirilen süre					
1 yıldan az		2.060	0.581		
1-5 yıl		2.000	0.491		
6-10 yıl		1.800	0.871		

10 yıl üzeri		1.504	0.605			
	N	X	SS.	F	P	
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>				1.715	0.177	
Aylık gelir düzeyi						
0-2850 TL	3	2.146	0.520			
2851-4500 TL	12	1.979	0.742			
4501-6500 TL	29	2.198	0.705			
6500 TL üzeri	6	1.583	0.302			
<b>Eşin Önceliği</b>				1.942	0.428	
Aylık gelir düzeyi						
0-2850 TL		2.000	0.529			
2851-4500 TL		1.500	0.652			
4501-6500 TL		1.448	0.520			
6500 TL üzeri		1.400	0.551			
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>				1.412	0.251	
Aylık gelir düzeyi						
0-2850 TL		1.400	0.400			
2851-4500 TL		2.100	0.947			
4501-6500 TL		1.675	0.640			
6500 TL üzeri		1.566	0.662			
	N	X	SS.	F	P	Post Hoc Test
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>				1.362	0.259	
Çocuk sahibi olma durumu						
Çocuk sahibi değil	26	2.182	0.676			
1 çocuk sahibi	3	1.500	0.256			
2 ve daha fazla çocuk sahibi	21	2.047	0.722			
<b>Eşin Önceliği</b>				0.260	0.722	
Çocuk sahibi olma durumu						
Çocuk sahibi değil		1,515	0,490			
1 çocuk sahibi		1,216	0,461			
2 ve daha fazla çocuk sahibi		1,485	0,655			
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>						
Çocuk sahibi olma durumu				3,216	<b>0,040</b>	1>2, 1>3
Çocuk sahibi değil		1.984	0.765			

1 çocuk sahibi		1.666	0.808			
2 ve daha fazla çocuk sahibi		1.466	0.591			

Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği'nin alt boyutları yaşa göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

Çocuk sorumluluğu alt boyutunun eğitim durumuna göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Lise mezunu olan katılımcıların ortalaması yüksek lisans mezunu katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir.

Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği'nin alt boyutları meslekte geçirilen süreye göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

Kadınlarda Olası Kariyer Sonlandırma Nedenleri Ölçeği'nin alt boyutları aylık gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ( $p>0.05$ ).

İş yaşamı sorunları alt boyutunun çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Çocuğu olmayan katılımcıların ortalaması çocuğu olan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir.

**Tablo 5: Değişkenlerin medeni duruma göre farklılaşmasına ilişkin T-test tablosu**

	N	X	SS.	t	P
<b>Çocuk Sorumluluğu</b>					
Evli	23	2.000	0.686	-0.801	0.427
Bekar	27	2.157	0.697		
<b>Eşin Önceliği</b>					
Evli		1.443	0.640	-0.518	0.607
Bekar		1.525	0.484		
<b>İş Yaşamı Sorunları</b>					
Evli		1.513	0.608	-2.182	<b>0.034</b>
Bekar		1.948	0.773		

İş yaşamı sorunları alt boyutunun medeni duruma göre anlamlı derecede farklılık gösterdiği belirlenmiştir ( $p<0.05$ ). Bekar katılımcıların ortalaması evli katılımcılardan anlamlı biçimde yüksektir.

## TARTIŞMA

Kadınlar, ekonomik hayata katılımında birçok sorun ile karşı karşıya kalmaktadır. Bu sorunların başında, çalışma yaşamındaki cinsiyet temelli ayrımcı uygulamalar, fırsat eşitsizliği, mobbing, iş-aile yaşamı dengesizliği, cinsel taciz gelmekte-

dir. Ancak kadınların ekonomik hayata katılımında yaşadığı sorunlar çalışma yaşamı ile sınırlı kalmamaktadır. Kadınların ekonomiye katılımında iş niteliği ve statüsü fark etmeksizin yaşadığı ortak sorunlar; çalışma hayatına dahil olabilmek, başladığı işte devamlı olarak çalışabilmek ve çalıştığı işte yükselebilmektir (E. Keskin ve ark., 2020). Kadınların çalışma yaşamına katılımında, mesleklerin rol beklentilerine göre sınıflandırıldığı cinsiyet temelli mesleki ayrımcılık büyük rol oynamaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerine dayalı olarak kadınlar belirli mesleklere yönlendirilebilmekte, erkek işi olarak görülen mesleklere ise uygun bulunmamaktadır. Herhangi bir işte çalışmakta olan kadınlar ise, kariyerleri boyunca cinsiyet temelli birçok engel ile karşı karşıya gelebilmektedir. Kariyer engelleri bireysel, örgütsel ve toplumsal faktörlere dayalı olarak ortaya çıkabilmektedir. Kadın çalışanların kariyer sonlandırma eğiliminin erkek çalışanlara göre daha yüksek olduğu bilinmektedir. Cook, Heppner ve O'Brien (2005)'in çalışmalarında kadınların kariyer örüntülerini açıklamak amacıyla geliştirilen ekolojik modele göre; kadınlar, daha sosyal varlıklar olmaları sebebiyle toplum tarafından dayatılan rolleri kabullenmeye daha yatkındırlar. Bu nedenle kadınların kariyer gelişimleri toplumsal değerler, kurallar ve gelenekler gibi kültürel etkenler ile biçimlenmektedir (Totan & Doğan, 2010). Toplumsal cinsiyet rolleri, hane içi ücretsiz emek, bakım yükümlüğü, eşit olmayan iş paylaşımı, cam tavan, mobbing gibi etkenler kadınların kariyerlerini sona erdirmelerine, işten ayrılmalarına veya iş değiştirmelerine neden olabilmektedir. Kadın çalışanların karşılaştığı kariyer engellerine yönelik olarak yapılmış pek çok araştırma bulunmaktadır. Bu çalışmada, kadın yoğun bir sektör olan sağlık sektöründe kadın çalışanların olası kariyer sonlandırma eğilimleri çeşitli boyutlarda incelenmiştir. İlgili literatürdeki diğer çalışmalardan farklı olarak kariyer sonlandırma nedenleri çocuk sorumluluğu, eşin önceliği ve iş yaşamı sorunları olarak ele alınarak sağlık sektörü bazında değerlendirilmiştir. Bu noktada, çalışmanın kariyer gelişimi konusunda yapılacak araştırmalara bir kadın bakış açısı sunacağı ve kadın çalışanların farklı sektörler ve farklı boyutlarda kariyer sonlandırma, işten ayrılma eğilimleri ile ilgili yapılacak diğer çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın bulgularına göre, çocuk sorumluluğu alt boyutuna ait ortalamasının diğer boyutlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumda, katılımcıların çocuk sorumluluğu sebebiyle kariyer sonlandırma eğilimlerinin eşin önceliği ve iş yaşamı sorunlarına göre daha yüksek olduğu söylenebilmektedir. Çalışan annelerin çocuk bakımında üstlendiği rol ile ilişkilendirilebilecek bu sonuç, çocuk sahibi kadınların çalışma hayatına devam edebilmesi için gerekli düzenlemelerin yapılmasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Çakır (2019) tarafından gerçekleştirilen ve örneklemini özel bir eğitim kurumunun şubelerinde 0-6 yaş grubunda çocuğu olan 110 katılımcının oluşturduğu araştırmada, çalışan annelerin işten ayrılma niyetleri incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, çalışan annelerin yaşları ilerledikçe ve meslekte geçirdikleri süre attıkça işten ayrılma niyetleri azalmaktadır. İşten ayrılma niyeti puanları ile katılımcıların çocuk sayısı, çocuk yaş aralığı

ve 0-6 yaş çocuk sayısı arasında ise anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Dolayısıyla literatürdeki benzer çalışma sonuçları, çalışma sektörü ve bakım hizmetlerinin yeterliliği gibi faktörlere bağlı olarak değişim gösterebilmektedir. Araştırmanın diğer bulgularına göre, katılımcıların yaşı, meslekte geçirdiği süre ve aylık gelir düzeyine yönelik sosyo-demografik özellikleri ile kariyer sonlandırma nedenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Literatürdeki çalışmalara bakıldığında, bazı sonuçların benzerlik gösterdiği, bazılarının ise farklılaştığı görülmektedir. Kuru (2020) tarafından gerçekleştirilen ve kadın çalışanların cam tavana yönelik algısının örgütsel sessizlik ve işten ayrılma niyetine etkisini inceleyen çalışmada, işten ayrılma niyetinin yaşa göre farklılık göstermediği ancak sektördeki deneyim yılı ve gelir düzeyine göre farklılaştığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre; deneyimi 7 yıldan az ve geliri giderinden az olan katılımcıların ortalaması yüksektir.

Eğitim durumuna ilişkin bulgulara göre; çocuk sorumluluğu alt boyutunda, lise mezunu olan katılımcıların ortalamasının yüksek lisans mezunu katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Lise mezunu katılımcıların ortalaması, diğer eğitim düzeylerinde katılımcıların ortalamasından yüksektir. Bu bulguya göre, katılımcıların eğitim düzeyi düştükçe çocuk sorumluluğu sebebiyle kariyer sonlandırma eğilimleri artmaktadır. Literatürde yer alan benzer çalışmalarda eğitim durumuna ilişkin farklılaşan sonuçlara ulaşılmıştır. Kuru (2020) tarafından yapılan çalışmada işten ayrılma niyetinin eğitim durumuna göre farklılaşmadığı belirlenirken, Öztürk ve Şahverdioğlu (2019)'nın özel hastaneler üzerine bir uygulaması olan kadın çalışanların kişisel özellikleri ile iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmada ise kadın çalışanların eğitim seviyesinin artmasının işten ayrılma niyetini artırdığı belirlenmiştir. Farkındalık düzeyi ile ilişkilendirilebilecek olan eğitim durumunun kadınların kariyer gelişimine etkisine yönelik ulaşılan farklı sonuçlar, bu konuda yapılacak araştırmaların önemini göstermektedir.

Medeni durumuna ilişkin bulgulara göre; iş yaşamı sorunları alt boyutunda, bekar katılımcıların iş yaşamında yaşadıkları sorunlar nedeniyle kariyer sonlandırma eğilimlerinin evli katılımcılara göre yüksek olduğu görülmektedir. Yine iş yaşamı sorunları boyutunda, çocuğu olmayan katılımcıların ortalaması çocuğu olan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Benzer şekilde Özkin (2015) tarafından öğretmen, bankacı ve hemşire kadın çalışanlar ile gerçekleştirilen çalışmada, bekar katılımcıların daha fazla tükenmişlik ve işten ayrılma niyeti yaşadığı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca hemşire ve bankacı olarak çalışan kadınların yıldırma, tükenmişlik, iş-aile çatışması ve işten ayrılma niyeti düzeylerinin öğretmenlere göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu durumda, çalışma yaşamında yaşanan sorunlar sebebiyle kariyer sonlandırma eğilimlerinin sektörler arası farklılıklar gösterebileceği görülmektedir. Akın ve Karakulak (2019) tarafından üniver-

site hastanesinde yapılan bir başka benzer çalışmada kadın katılımcıların erkeklere göre iş-aile çatışmasını daha fazla yaşadığı ve işten ayrılma niyetinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Literatürle paralellik gösteren bu sonuç, uzun çalışma saatleri, düşük düzeyde iş güvenliği ve düzensiz çalışma saatleri sebebiyle kadınların iş ve özel yaşam arasındaki dengeyi korumakta zorlandıklarını göstermektedir. Aynı çalışmada, bekar çalışanların evli çalışanlara göre iş yaşamında aileden kaynaklı çatışmaları daha fazla yaşadığı belirlenmiştir. Literatürdeki benzer sonuçlardan yola çıkılarak sağlık sektöründeki çalışma koşullarının kadınların kariyerlerini sonlandırmasına olan etkisinin medeni duruma ve çocuk sahibi olma durumuna göre değiştiği söylenebilmektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada elde edilen sonuçlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- Katılımcıların yaşı, meslekte geçirdiği süre ve aylık gelir düzeyine yönelik sosyo-demografik bilgileri ile kariyer sonlandırma nedenleri alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.
- Olası kariyer sonlandırma nedenleri alt boyutları arasındaki en yüksek ortalama çocuk sorumluluğu boyutuna aittir. Katılımcıların çocuk sorumluluğu nedeniyle kariyer sonlandırma eğilimleri diğer nedenlere göre daha yüksektir.
- Lise mezunu olan katılımcıların ortalaması, çocuk sorumluluğu alt boyutunda yüksek lisans mezunu katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Bu boyutta lise mezunu katılımcıların ortalaması, diğer tüm eğitim düzeylerindeki katılımcıların ortalamasından yüksektir. Eğitim düzeyi düştükçe çocuk sorumluluğu sebebiyle kariyer sonlandırma eğilimleri artmaktadır.
- İş yaşamı sorunları alt boyutu medeni duruma göre anlamlı derecede farklılaşmaktadır. Bekar katılımcıların ortalaması evli katılımcılardan anlamlı biçimde yüksektir.
- İş yaşamı sorunları alt boyutu çocuk sahibi olma durumuna göre anlamlı derecede farklılık göstermektedir. Çocuğu olmayan katılımcıların ortalaması çocuğu olan katılımcıların ortalamasından anlamlı şekilde yüksektir. Çalışmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda yöneltilebilecek öneriler aşağıdaki gibidir:
- Kariyer gelişimini açıklayan kuramların genellikle erkeklere yönelik ola-

rak geliştirildiği bilinmektedir. Bu kuramlara kadın bakış açısı getirilmesi, kadınların karşılaştığı kariyer engellerinin anlaşılabilmesi için oldukça önemlidir. Bu nedenle kariyer gelişimine ilişkin kadın bakış açısı sunacak çalışmaların sayısı artırılmalıdır.

- Çalışan kadınların kariyerlerini sonlandırma nedenleri farklı sektörlerde ve farklı boyutlarda yapılacak araştırmalar ile incelenmelidir. Bu araştırmanın sınırlılıkları genişletilerek daha fazla katılımcıyı ve farklı meslek gruplarını kapsayacak şekilde geliştirilmesi, bu konuda sağlanacak ilerlemeler için yol gösterici olabilir.
- Bu araştırmada incelenen ölçek boyutları geliştirilip sayısı artırılarak kadınların çalışma yaşamında karşılaştığı kariyer engellerine yönelik daha geniş bir bakış açısı sunulmalıdır.
- Kadınların ekonomik hayata katılabilmesi, çalışma yaşamına devam edebilmesi ve kariyerlerini sürdürebilmesi için toplumsal cinsiyet eşitliği toplumun her kurumunda sağlanmalıdır. Bunun için karar vericiler harekete geçirilmeli ve gerekli iyileştirmeler ve izlemeler gerçekleştirilmelidir.
- Toplumsal cinsiyet rolleri çerçevesinde kadınların çocuk, hasta ve yaşlı bireylerin bakımından sorumlu tutulması, çalışma yaşamına girmelerinde veya devamlılık sağlayabilmelerinde bir engel oluşturabilmektedir. Bakım hizmetlerinin kurumsallaştırılması ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Kreş hizmeti ve yaşlı bakım hizmetleri daha yaygın hale gelmelidir.
- Cinsiyet temelli mesleki ayrımcılığın önüne geçecek gerekli çalışmalar yürütülmeli, kadınlara ve kız çocuklarına istek ve yeteneklerine göre mesleki tercihler yapabilmeleri için fırsat eşitliği sağlanmalıdır.
- Cinsiyete dayalı ücret farklılıklarının kaldırılması için gerekli önlemler alınarak çalışma yaşamında kadınların emeğinin sömürülmesinin önüne geçilmelidir. Ayrıca çalışma saatleri düzenlenmeli, nöbet ve vardiya usulü çalışmanın getirdiği sonuçlara ilişkin önlemler alınmalıdır.
- Sağlık sektörünün her düzeyinde iş güvenliği sağlanmalı ve denetlenmelidir. Sağlık kurumlarında şiddetin önüne geçmek için gerekli önlemler alınarak sağlık çalışanları korunmalıdır.

**Sınırlılıklar:** Toplumun geneli yerine araştırma evreninin bir grup çalışan kadından oluşması ve sonuçların yalnızca çalışma evrenine genellenebilir olması bu araştırmanın sınırlılıklarındandır. Araştırma, sağlık sektöründe çalışan katılımcıların ifadeleri ile sınırlıdır.



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

**Yazar Katkıları:** Çalışma Konsepti/Tasarımı: H.K, G.Ç. Veri Toplama: H.K, Veri Analizi ve Yorumlama: H.K, Yazı Taslağı: H.K, G.Ç, Makalenin son halinin onaylanması: G.Ç.

## KAYNAKLAR

- Akdoğanlı, Ç. (2019). Algılanan Kariyer Bariyerleri: Kadın Çalışanlar Üzerine Bir Araştırma. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akın, Ö., & Karakulak, H. (2019). İş-aile ve aile-iş çatışması, iş, aile ve hayat tatmininin işten ayrılma niyeti üzerine etkisi: karşılıklı ve demografik değişkenli etkileşimler. Uluslararası Ekonomi ve Yenilik Dergisi, 5(2), 325-347.
- Akyurt, N. (2018). Kadın çalışanlarda kariyer engelleri: radyoloji çalışanları örneği. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 6(1), 85-107.
- Akyüz-Ünlü, B. (2014). Kadınların Kariyer Engelleri İle Kariyer Tatmini ve Yaşam Doymumu İlişkisi. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Burdur.
- Baykal, E. (2018). Sosyal kimlik teorisi perspektifiyle kraliçe arı sendromu. Karadeniz Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Bilimler Dergisi, 8(16), 159-176.
- Ceylan, C. (2004). Mentorluk ilişkilerine farklı bir yaklaşım: kariyere uyarlı mentorluk. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 6(1), 0-0.
- Çakır, Z. (2019). Örgüt Kültürü Bağlamında Motivasyon ve İşten Ayrılma Niyeti İlişkisi: Çalışan Anneler Üzerine Bir Araştırma. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Dalkırançoğlu, T. (2006). Çalışma Yaşamında Kadın İşgücü ve Cinsiyet Ayrımcılığı: Konaklama İşletmelerinde Bir Uygulama. Turizm İşletmeliği ve Otelcilik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- E. Keskin, N., Yönten Balaban, A., Yıldırım, C. ve Şimşek, D. Ç. (2020). Eşitlik Yolunda (1. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık. s.127-133.
- Ergeneli, A. ve Akçamete, C. (2004). Bankacılıkta cam tavan: kadın ve erkeklerin kadın çalışanlar ve kadınların üst yönetime yükseltmelerine yönelik tutumları. H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 22(2), 85-109.
- Karaca, A. (2007). Kadın Yöneticilerde Kariyer Engelleri: Cam Tavan Sendromu Üzerine Uygulamalı Bir Araştırma. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.
- Kuru, D. (2020). Kadın Çalışanların Cam Tavan Algısının Örgütsel Sessizlik ve İşten Ayrılma Niyetine Etkisi. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Mestçioğlu, Ö. (2006). Yönetici konumunda kadın. Erişim adresi: <https://www.ozlemmestcioglu.com/2018/01/12/yonetic-i-konumunda-kadin/> (02.05.2021)
- Özkin, F. (2015). İş-Aile Yaşam Dengesi ve Yıldırımın İşten Ayrılma Niyetine Etkisi: Tükenmişliğin Aracılık Rolü. Yüksek Lisans Tezi. Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Hatay.
- Öztürk, M., & Şahverdioğlu, H. (2019). Çalışan kadınların kişilik özellikleri ile iş stresi ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişki: Isparta ilinde bulunan özel hastaneler üzerine bir uygulama. Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 24(3), 679-702.
- Öztürk, M. (2020). Kadın Çalışanların Kariyer Engelleri İle Örgütsel Bağlılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İşletme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Sökmen, A., & Akar-Şahingöz, S. (2017). Kadın çalışanlarda cam tavan yansıtıcılarından kurum ikliminin, iş tatmini ve işten ayrılma niyetine etkisi: otel işletmelerinde bir araştırma. İşletme Araştırmaları Dergisi, 9(1), 113-133.
- Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). Using Multivariate Statistics (sixth ed.) Pearson, Boston.
- Tak, B., & Çiftçiöğlu, B.A. (2009). Mesleki bağlılık ile çalışanların örgütte kalma niyeti arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik görgül bir çalışma. Ankara Üniversitesi SBF Dergisi, 63(4), 155-178.
- Tatarhan, K. H. (2016). Sağlık Sektörü Çalışanlarının İşten Ayrılma Niyetinde Kuşaklar Arasındaki Farklılıklar. İnsan Kaynakları Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi. Bahçeşehir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,

İstanbul.

T.C Sağlık Bakanlığı, Faaliyet Raporu (2020). Erişim adresi <https://sgb.saglik.gov.tr/Eklenti/40174/0/2020-faaliyet-raporupdf.pdf> (27.11.2021).

Totan, T., & Doğan, T. (2010). Kadınlarda olası kariyer sonlandırma nedenlerini belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi, 12(4), 36-50.





# Assessment of Nutrition Education and Eating Behavior Among Nursing Students at Misurata University, Libya

Libya, Misurata Üniversitesi'ndeki Hemşirelik Öğrencilerinin Beslenme Eğitimi ve Yeme Davranışının Değerlendirilmesi

Ayman Balla Mustafa<sup>1</sup>, Maryam Ismail<sup>2</sup>, Bahtinur Tasci<sup>3</sup> Nagi Ibrahim Ali<sup>4</sup> Ahmed Elhamroush<sup>5</sup> Waheedha Farveen<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Department of Therapeutic Nutrition, Faculty Health Sciences, Misurata University

• a.yassien@nurs.misuratau.edu.ly • ORCID > 0000-0003-0606-784X

<sup>2</sup> Department of Pediatric, Faculty of Medicine, Misurata University,

• mar.ismail@med.misuratau.edu.ly • ORCID > 0000-0002-2659-1860

<sup>3</sup> Department of Nutrition and Dietetic, Faculty of Health Sciences, Ondokuz Mayıs University.

• bahtinur.tasci@omu.edu.tr • ORCID > : 0000-0003-3768-7363

<sup>4</sup>Department of Radiological Sciences and Medical Imaging, Faculty of Applied Medical Sciences, Majmaah University,

• ni.ali@mu.edu.sa • ORCID > : 0000-0003-0596-3669

<sup>5</sup> Department of Therapeutic Nutrition, Faculty Health Sciences, Misurata University

• ahmedelhamroush26@gmail.com • ORCID > : 0000-0002-4622-2464

<sup>6</sup>Department of Therapeutic Nutrition, Faculty Health Sciences, Misurata University

• waheedhafarveen@gmail.com • ORCID > : 0000-0002-9429-9618

## Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 16 Kasım / November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 3 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 691-704

**Atıf/Cite as:** Mustafa, B. M., Ismail, M., Tasci, B., Ali, N. I. Elhamroush, A. ve Farveen, W. "Assessment Of Nutrition Education And Eating Behavior Among Nursing Students At Misurata University, Libya - Libya, Misurata Üniversitesi'ndeki Hemşirelik Öğrencilerinin Beslenme Eğitimi Ve Yeme Davranışının Değerlendirilmesi". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 691-704. <https://doi.org/10.47115/jshs.1019646>

**Sorumlu Yazar:** Bahtinur Tasci

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## ASSESSMENT OF NUTRITION EDUCATION AND EATING BEHAVIOR AMONG NURSING STUDENTS AT MISURATA UNIVERSITY, LIBYA

### ABSTRACT

**Aim:** Nutrition awareness require to identify food preferences and sensory factors; personal behavior such as perceptions, beliefs, attitudes, social habits; and ecological interactions. This is a cross-section study, it was conducted to investigate nutrition education, dietary habits, and lifestyle among nursing students, in addition, elucidate the correlations between hemoglobin level on the side and dietary habits, anthropometric measurements, and medical history on another side.

**Method:** Sixty-one students aged 18-30 years old were selected randomly, during the period from June up to December 2019. A well-structured questionnaire and face-to-face interview for all participants were achieved. The anthropometric assessment and blood hemoglobin level tests were measured to support investigation and evaluate health status among participants. Pearson correlation applied to discover any relationship between variables.

**Results:** The results revealed that the majority of subjects were 73% fall into 18-20 ages, while 51% of participants were found to be suffering from malnutrition (underweight, overweight, and obese) according to anthropometric assessment. A significant correlation ( $P < 0.05$ ) of hemoglobin level with another job and practice tea intake immediately after a meal has been detected. Whereas, there was no significant correlation ( $P > 0.05$ ) of hemoglobin level with body mass index, consumption of fast meals and practice coffee intake on daily base. The majority of students didn't consume fish and seafood but have been consumed dairy products and legumes too much within the week.

**Conclusion and Suggestions:** It concluded that substantial poor nutrition education and lifestyle, worsen dietary habits and eating behavior was observed among nursing students. The nutritional intervention plans often include disseminate nutrition education, change lifestyle, improve dietary habits, and eating behavior should be appreciated.

**Keywords:** *Anthropometry; Dietary habits; Nutrition; Nursing; Misurata*

## LİBYA, MISURATA ÜNİVERSİTESİ'NDEKİ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BESLENME EĞİTİMİ VE YEME DAVRANIŞININ DEĞERLENDİRİLMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Beslenme bilinci, algı, inanç, tutum, sosyal alışkanlıklar gibi kişisel davranışlar ve ekolojik etkileşimleri belirlemeyi gerektirir. Bu bir kesitsel çalışma olup, hemşirelik öğrencilerinde beslenme eğitimi, beslenme alışkanlıkları ve yaşam tarzını araştırmak, ayrıca hemogloblin düzeyi ile beslenme alışkanlıkları, antropometrik ölçümler ve tıbbi öykü arasındaki ilişkileri aydınlatmak amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Çalışmada, 2019 yılı Haziran-Aralık ayları arasında yaşları 18-30 arasında olan 61 öğrenci rastgele seçilmiştir. Anket çalışması iyi yapılandırılmış olup, tüm katılımcılarla yüz yüze görüşme yapılmıştır. Araştırmayı desteklemek ve katılımcılar arasında sağlık durumunu değerlendirmek için antropometrik değerlendirme ve kan hemogloblin düzeyi testleri yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi bulmak için Pearson korelasyonu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Sonuçlar, antropometrik değerlendirmeye göre katılımcıların %73'ünün 18-20 yaş aralığında olduğunu, %51'inin yetersiz beslenmeden (zayıf, fazla kilolu ve obez) muzdarip olduğunu ortaya koymuştur. Hemogloblin düzeyi ile yemekten hemen sonra çay tüketimi arasında önemli bir korelasyon ( $P<0.05$ ) saptanmıştır. Ancak, hemogloblin düzeyi ile vücut kitle indeksi, hızlı yemek yeme ve günlük olarak kahve tüketimi arasında anlamlı bir korelasyon ( $P>0.05$ ) bulunmamıştır. Öğrencilerin çoğunluğu balık ve deniz ürünleri tüketmezken, hafta içinde süt ürünleri ve bakliyatları çok fazla tüketmiştir.

**Sonuç ve Öneriler:** Hemşirelik öğrencileri arasında beslenme eğitiminin önemli ölçüde yetersiz olduğu, sağlıksız beslenme alışkanlıkları, sağlıksız yaşam tarzı ve yeme davranışlarının gözlemlendiği sonucuna varılmıştır. Beslenme müdahale planları genellikle beslenme eğitimi yaygınlaştırmayı, yaşam tarzını değiştirmeyi, beslenme alışkanlıklarını iyileştirmeyi ve yeme davranışı farkındalığını içermektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Antropometri; Beslenme alışkanlıkları; Beslenme; Hemşirelik; Misurata

## INTRODUCTION

Nutrition knowledge and awareness regarding good eating habits is vital to establish during puberty. The well-balanced and adequate diets are essential for proper growth, immunity and physical development, health and well-being, and reduced risk of chronic diseases later in life. Health care givers should be aware of common nutrition-related concerns during childhood, such as allergies, dental caries, growth retardation, eating disorders and physical morbidity. The recommended healthy diet for children include vegetables, fruits, whole grains, legumes, low-fat dairy products, and lean rich sources of protein (Kathleen, 2008; Khandelwal & Kurpad, 2014).

The Mediterranean diet is diversity food with many elements are currently under the risk of extinction of the effects of globalization, the homogenization of lifestyles, the loosing of awareness, meanings, understanding, and appreciation, which lead to the erosion of the Mediterranean heritage and the lack of interest among younger generations about their heritage. The Mediterranean diet understood as a lifestyle in continued evolution through time, is a complex system of shared knowledge related to food and people, a result of a particular environmental historical multifaceted geographic region (Elena et al., 2020).

Body weights are increasing in all countries and across all age groups, particularly in teenagers. The enlarged burden of adult obesity recently involves not only its increase in prevalence, but also the more frequent occurrence of its associated co-morbidities, such as diabetes type II, cardiovascular diseases, and hypertension. Recent researches have indicated that obesity caused by a complex set of interactions involving genetic, diet, activity levels, and environmental factors (Aravind et al., 2021). However, when one considers the genetic pool, it has not changed dramatically within one or two generations, leading some to assert that at a population level, changes in diet, physical activity, and environment are likely the key factors that have contributed to an increase in overweight and obesity prevalence seen in recent years (Mustafa et al., 2018). Recent studies have determined the associations between physical activity and dietary habits with overweight in some countries, it is not clear if their findings can be generalized to other ethnic groups with different cultures and lifestyles (Erica et al., 2021). In addition, the sedentary life is indicator related to the risk factors of many diseases like cardiovascular diseases, diabetes, depression, blood pressure and obesity. It will be related to the physical inactivity before adulthood; therefore, health promotion of physical exercise may be important to prevent many diseases even during middle ages.

**This study aimed to:**

Investigate nutrition education, lifestyle, and dietary habits among students of nursing and health sciences.

Find out the relationship between hemoglobin level, body mass index, and some dietary habits among students.

To elucidate correlation ship between dietary habits and medical history among students and blood transfusion.

**Study limitations**

This study has some limitations. A structured questionnaire used to collect information of all participant in this study. Unfortunately, some participants refused to answer on some questions related to annual income in spite of all participants signed on consent form before interview.

**MATERIALS AND METHODS****Area of study**

Misurata is one of the bigger cities on the Mediterranean coast located northwestern of Libya, it is a way 187 km (116 mi) the east of capital of Libya. The population of about 550,000 approximately. It is trade capital of Libya according to many investments and business. It lies at a longitude is 32 o.377533” N and Latitude is 15o.092017” E. It located is at 23 feet above the sea level.

**Research Design**

The research design has selected according to the purposes of research, which provides a framework to conduct research on reliable plan and producible research output. The descriptive cross-section study used to evaluate the knowledge, awareness of nursing students about healthy nutrition and lifestyle, which needed to prevent malnutrition and maintain their health.

The nutrition survey had done through a well-structured questionnaire, that was distributed and the interview was conducted face to face among students in Faculty Nursing and Health Sciences, the survey was included demographic characteristics, anthropometric measurements, dietary assessment, medical history, and blood hemoglobin test.

## **Study population**

Study populations informed about the purposes of study, sampling procedures, privacy and security. They signed the study consent forms. The study has targeted the students of nursing at Misurata University. Sixty-one students were included male and female, their ages from 18-30 years old were selected randomly.

The participants eligibility was recognized through the following criteria: 1) non-alcoholism; 2) generally healthy; 3) not to be pregnant or lactating; 4) not diagnosed with eating disorder; 5) no metabolic, or neurological conditions, or intake medications that affect food metabolism and gastric disorder; 6) no bleeding disorders.

## **Study duration**

The study was conducted within six months. From June up to the end of December 2019. The duration was distributed among data collection, analysis and interpretation, and report writing.

## **Data collection and procedures**

### **Questionnaires**

According to the population of the study, many students were given a personal interview and a questionnaire after that anthropometrics measurements and blood samples should be taken.

### **Anthropometric data**

The weight and height of each participant were recorded. The anthropometric measurements were collected thereafter BMI (calculated as kg/m<sup>2</sup>) was calculated using procedure stipulated by WHO (2004) for taking anthropometric measurements and evaluation.

### **Blood sampling and procedure**

61 blood samples were obtained during the study. Where blood sampling was drawn out from each participant. 2.5 ml of blood sample was drawn out into an anti-coagulant tube and capped loosely. Each tubes containing a 2.5 (EDTA) Ethylene Di Amine Tetra Acetic Acid. All blood samples were collected and transferred immediately to laboratory analysis.



### Blood analysis

In the laboratory, about 61 EDTA blood samples prepared for analyze complete blood count (CBC). The analysis was done using the Sysmex Automated Hematology Analyzer device(XK-21N-2012) made in German. Respondents classified according to hemoglobin level classification of WHO (2000).

### Data quality management

The structured questionnaire was prepared in English and translated into the Arabic language. A pre-test of the questionnaire was done before actual data collection to see for accuracy and response and to estimate which time it is needed.

### Statistical analysis

To perform calculations for statistical analysis, SPSS Statistical version 18 and Graphs were used. Pearson Correlation utilize to identify the relationship between variables. If P-value is less than 0.05 the relationship between the two variables is significant, it will be identified with star.

## RESULTS AND DISCUSSION

The study was carried out to identify lifestyle and nutrition awareness among students of nursing. The anthropometric, dietary, and laboratory parameters had been measured.

The classification of the study population under age groups and gender are shown in table 1. It was found that the majority of respondents 73% (45 out of 61) were attributed to the age group (18-20) years old. Whereas, other students of age groups (21-23), (24-26), and (27-30) were recorded 21%, 4%, and 2% respectively. The distribution of the samples according to gender, the majority of respondents as male, they were 52% whereas, female 48% of the total study population. There was no significant ( $P>0.05$ ) correlation regarding gender groups.

**Table 1. The classification percentage of the study population by age groups and gender.**

Group	Female	Male	Total population
18-20	36%	37%	73%
21-23	10%	11%	21%
24-26	2%	2%	4%
27-30	0	2%	2%
N	29	32	61

Percent	48%	52%	100%
---------	-----	-----	------

The classification of female into the different categories according to Body Mass Index (BMI) is shown in Figure 1. The result found that the majority 52% of the female were normal then followed by overweight females were 28%, whereas other females were classified as obese class two, obese class three, obese class one and mild thinness, whose were 7%, 7%, 3%, and 3% respectively. While, classification of male into the different categories according to body mass index, the result revealed that the majority 53% of males, they had malnutrition. They were classified as overweight, obese class one, obese class two, obese class three, and mild thinness about 19%, 16%, 3%, 6%, and 9% respectively. The relationship between hemoglobin and BMI regarding study population, the result revealed that there no significant ( $P>0.05$ ) correlation between hemoglobin and BMI among all samples of study, thus show in table 2. This finding is slightly similar to that reported; there was a significant negative relationship of blood Hemoglobin level with body mass and body composition. Hence, any increase in body fat might attributed to lower blood hemoglobin level (WHO, 2004).

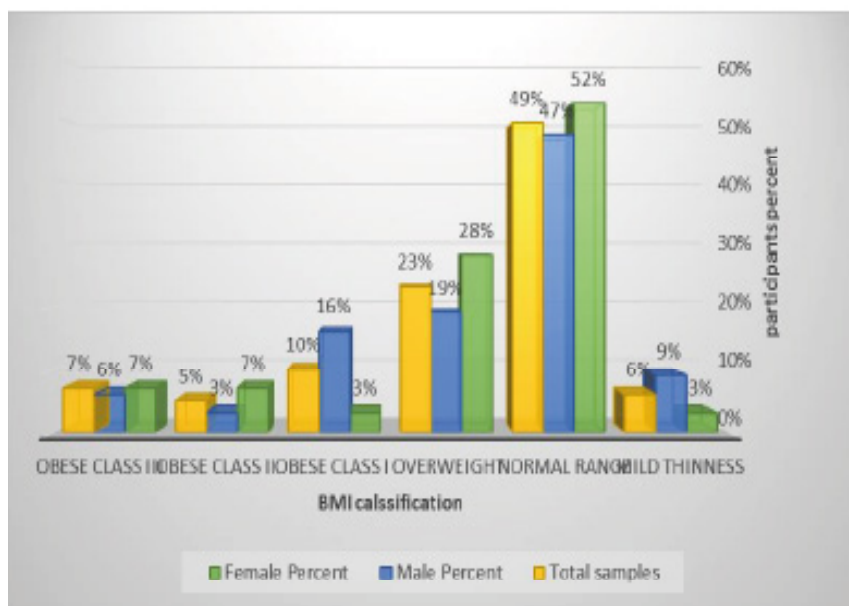


Figure 1. Classify participants according to BMI categories.

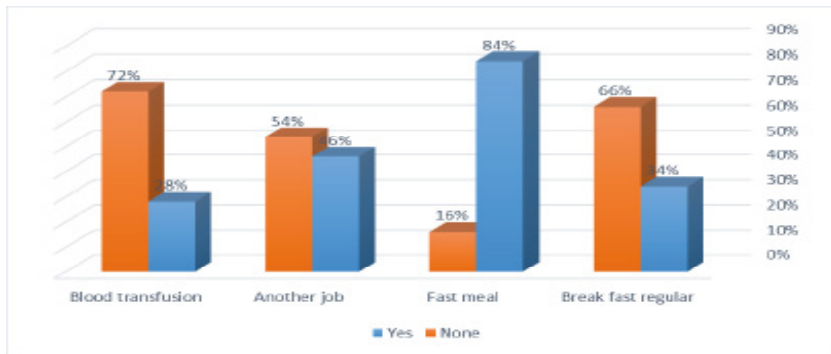
**Table 2. Study the relationship between Hemoglobin and other variables.**

Variables	Personal Correlation	All Sample	Male	Female
The correlations between Hb and BMI.	P. Correlation P-value	0.165 0.205	0.192 0.293	0.328 0.082
The correlations between Hb and additional job	P. Correlation P-value	0.410 0.001*	0.178 0.328	0.015 0.792
The correlations between Hb and Coffee after a meal	P. Correlation P-value	0.184 0.156	0.015 0.934	0.036 0.852
The correlations between Hb and drink tea after a meal	P. Correlation P-value	0.288 0.024*	0.228 0.209	0.108 0.577
	N	61	32	29

( $P < 0.05$ ) \* indicates a significant correlation between two variables

In figure 2. shows the distribution the study samples according to students, whose usual eating breakfast regularly, fast meal, dealing another job after study hours and blood transfusion practice. The results revealed that the majority (66%) of students skipped up breakfast while a low proportion (34%) of students were eating breakfast regularly. They have attended the faculty in the early morning, which might impact on nutrition regimen of students. Probably many students skipping up breakfast completely because there was no time to prepare food before, students who don't eat breakfast may not get a chance to eat until lunch. If the entire morning is spent in a state of hunger, students are more likely to do a negative effect on their health. Ruth (2011) reported that early detection of IDA through dietary assessments and simple blood tests, followed by effective treatment, ensures all students will be healthy and ready to learn. The results revealed that there was a significant ( $P < 0.05$ ) correlation ( $P = 0.018$ ) between hemoglobin and breakfast intake among the whole population of the study. Whereas, no significant ( $P > 0.05$ ) correlation of hemoglobin with male or female samples, which is shown in table 2. Without an adequate breakfast, they will not be able to concentrate or pay attention then owing to poor cognitive. In addition to impaired nutrient status can make immune responses, making them more susceptible to common illnesses (Ruth, 2011). The results found that the majority (84%) of students were usually consumed fast meals when only 16% of students, whose didn't eat fast meals ever.

The results showed that, the majority (52%) of students, those who have full time for study without dealing another job while 48% of student's, those who have dealing another job after study hours, thus illustrates in Figure 2. Generally, the results revealed that there was a significant ( $P < 0.05$ ) correlation ( $P=0.410$ ) of Hb level with another job practice for all study populations of the current study. An additional job was practiced by many students after study hours to cover their living and study expenses. Also, the result found that the majority (72%) of students haven't practiced blood transfusion in their life compared to (28%) of students who have practiced blood transfusion regularly with interval time. Carson et al; (2012) stated that blood transfusion must be highly restricted of patient with chronic anemia. It might respected for patients with active bleeding who are hemodynamically unstable, or for patients with critical anemia (Hb level  $<7$  g/dL).



**Figure 2.** Distribution of study sample by Blood transfusion practice, another job, fast meal and eat breakfast regularly.

Figure 3, illustrate the students who had practiced tea intake immediately after a meal or don't practice, the results showed a low proportion (30%) of students, those had practiced tea intake immediately after the meal when the majority (70%) of students, who were didn't practice tea intake immediately after a meal. However, the results demonstrated that there was a significantly ( $P < 0.05$ ) correlation ( $r=0.024$ ) of hemoglobin level with those had practiced tea intake immediately after a meal. While investigated students, whose had practiced coffee intake or didn't, the result revealed that, majority (67%) of students, whose had practice daily coffee intake, whereas a low proportion of students, had not practiced coffee intake ever. However, the results demonstrated that no significant ( $P>0.05$ ) correlation ( $r=0.156$ ) of hemoglobin level with those who were practiced coffee intake, thus show in table 2. This is finding closed to some studies reported that certain foods can inhibit bioavailability of iron when eaten in large amounts, these include coffee, tea and calcium rich foods such as dairy products and phytate containing food (sothern, 2004).

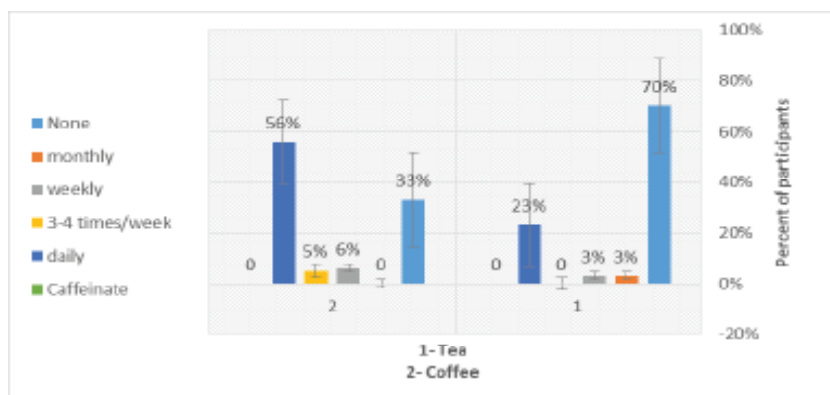


Figure 3. Study of participant's percent, who were took caffeine drinks

Table 3 illustrates the proportion of the study population, who intake multivitamins supplements or not, the results showed the majority (93%) of students didn't intake multivitamins supplements when, 7% of students, whose were utilized multivitamins supplements occasionally. Also, the majority (90%) of students, whose didn't intake iron supplement except for few proportions (10%) of students those who had utilized iron supplement.

Table 3. Multivitamin and iron supplements intake by participants.

Parameters	Yes		No	
	F	P	F	P
Vitamin supplements	4	7%	57	93%
Iron supplements	6	10%	55	90%

Figure 4. shows the distribution of the study population according to dietary history for like or dislike foods in their nutrition regimen. The results demonstrated that the majority (57%) of students have been consumed chicken meal rather than eggs and red meat were 24% and 19% respectively. While the result revealed that there was very little proportion (4%) of students, whose has been consumed fish but the majority (96%) of students, whose were dislike consume fish. Some of them justified that fish is not abundant or may expensive. The proportion of students who never eat egg, meat or chicken were 76%, 68% or 41% respectively. The majority (87%) of students have been consumed vegetables compared to those who haven't been consumed vegetables. This finding accepted that community cultures, dietary habits, and eating behavior, which restricted regular consumption of some food thus regardless of consumption of vegetables according to dietary recommendations (Whiteny & Rady, 2013). While the majority (89%) of students who have

been consumed fresh fruits but low proportion did not consume fresh fruit 11% respectively. The result revealed that a higher proportion (81%) of students have consumed legumes regularly. It is also showed the majority (77%) of students have been consumed milk and dairy products daily or regular where few ones (23%) never consume milk and dairy products, this may be attributed to the dietary habits of their community, its available in the markets, and its low price.

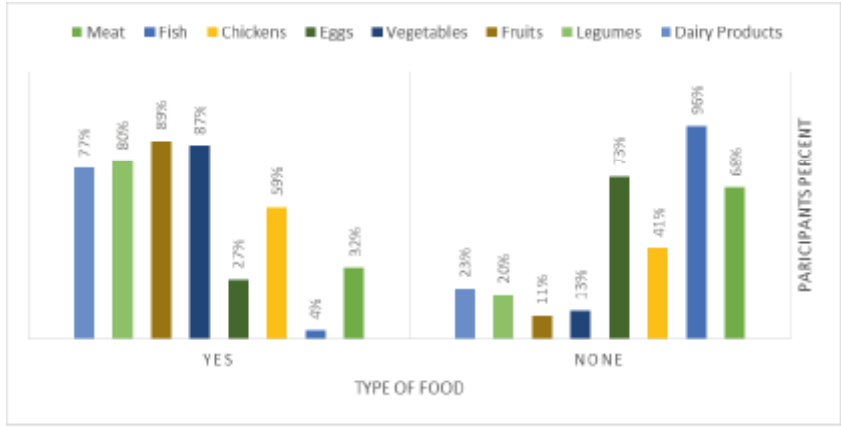


Figure 4. Distribution of participants according to the type of food intake.

Figure 5 shows the distribution of study samples according to medical history. The majority (90%) of students have been healthy and fit. whereas, little proportion (10%) of students, those who have hypertension, hypotension, sinusitis, stomach disorders and blood disorder.

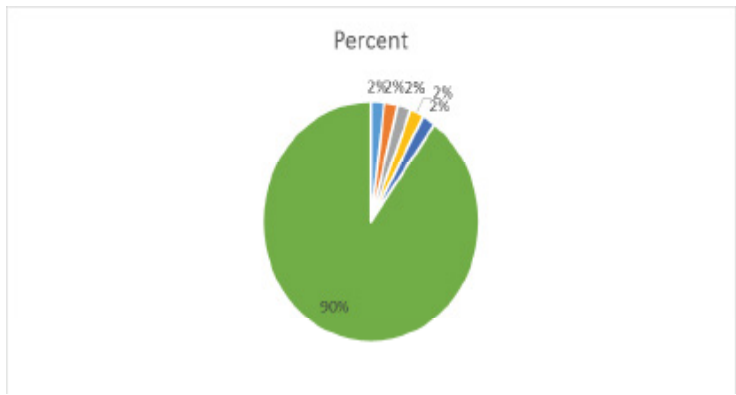


Figure 5. Medical history of participants.

## CONCLUSION AND RECOMMENDATION

- There was found a substantial poor lifestyle and nutrition education, that were observed among nursing students, that based on their nutrition regimen and dietary history.
- There was evidence concerning the significant correlation of Hemoglobin level with BMI, dealing with another job after study, practicing tea intake immediately after a meal, and skipping up breakfast.
- Nutrition education plans should often include improving community habits, nutrition regimen, and change eating behavior. The best diet plans to maintain the normal level of hemoglobin include intake iron and vitamins rich foods essential for hemoglobin formation and red blood cell production. It recommend foods that help absorption of iron better such as protein diet, red meat, and fresh vegetable and fruits.
- Foods rich in calcium, such as dairy products should be limited because calcium reduces the absorption of iron in the body and thus worsen the situation.
- Reduce drinking tea and coffee after the meal as much as possible.
- Nutritional interventions in form of change lifestyle, improve dietary habits, and physical activity to improve appetite. A balanced diet and food diversification should be appreciated.

### Conflicts of Interest

We have no conflicts of interest.

### Authorship Contribution Statement

Concept: A.B.M

Design: M.I.

Data Collection: N.I.A., A.B.M

Analysis: A.E

Literature Search:W.F

Writing-review & editing: A.B.M, B.T.

## REFERENCES

- Aravind, Gandhia, P., Venkatesh, U., Poornima, Tiwari, & Jugal, Kishore (2021). An initiative to improve nutritional education among medical students. *Medical Journal Armed Forces India*, 77(1), 190-194. DOI: 10.1016/j.mjafi.2020.12.010.
- Elena, M., Pablo, P., & Jose, L. (2020). The Mediterranean diet in: In book: *Nutrition, Fitness, and Mindfulness*. DOI: 10.1007/978-3-030-30892-6\_2.
- Erica, S., Alejandra, J., & Edith, H. (2021). Associations between Screen-Based Activities, Physical Activity, and Dietary Habits in Mexican Schoolchildren. *International J. of Environmental Research and Public Health*, 18(13):6788. DOI: 10.3390/ijerph18136788.
- Kathleen, J., Melanson (2008). Nutrition Review: Lifestyle Approaches to Promoting Healthy Eating for Children. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2(1), 26-29. <https://doi.org/10.1177%2F1559827607309217>.
- Krassas, G.E., & Tzotzas, T. (2004). Do obese children become obese adults: childhood predictors of adult disease. *Pediatric Endocrine Rev.*, 1 (3),455-459. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16444174/>.
- Khandelwal, S., & Kurpad, A. (2014). Nurturing public health nutrition education in India. *Eur J Clin Nutr.* 68, 539-540.
- Mustafa, Mohammad, Shouli, Nawal, Mahmoud, Soliman, Hemat, Abd., El, Moneem, Elsayied (2018). High Risk for Obesity among Youth in West Bank /Palestine. *Egyptian Journal of Health Care*, 9(4), 64-77.
- Proietti, A.R., del, Balzo, V., Derrini, S., Donini, M., & Cannella, C. (2009). Mediterranean diet and prevention of non-communicable diseases: scientific evidences. *Annlg*, 21(3),197-210. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19798898/>
- Rosenbaum, M., & Leibel, R., (1998). Leptin: A Molecule Integrating Somatic Energy Stores, Energy Expenditure and Fertility. *Trends in Endocrinology & Metabolism*, 9 (3), 117-124. doi:10.1016/s1043-2760(98)00028-9
- Sothorn, M. (2004). Obesity prevention in children: physical activity and nutrition. *Nutrition*, 20, 704-708. doi: 10.1016/j.nut.2004.04.007
- Whitney, E., & Rady, S. (2013). *Overview of nutrition in: Understanding nutrition*. 14th edition, Cengage Learning, Stamford, USA.
- World Health Organization (2000). *Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Pre-vention, and Control: A Guide for Program Managers*. Geneva, Switzerland: World Health Organization.
- World Health Organization (2004). *Technical consultation on the assessment of iron status at the population level*, Geneva, Switzerland, 6-8 April.







## The Effects of Covid-19 Pandemic on Social and Academic Lives of Nurse Academicians

### Covid-19 Pandemisinin Hemşire Akademisyenlerin Sosyal ve Akademik Yaşamları Üzerine Etkileri

Özge ÖZ YILDIRIM<sup>1</sup>, Dilek ÇELİK EREN<sup>2</sup>, Mehmet KORKMAZ<sup>3</sup>, İlnur AYDIN AVCI<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs University, Health Science Faculty, Public Health Nursing Department, Samsun, Turkey  
• ozge.oz@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4810-563X

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs University, Health Science Faculty, Public Health Nursing Department, Samsun, Turkey  
• dilek.celik@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-9439-1641

<sup>3</sup> Ondokuz Mayıs University, Health Science Faculty, Public Health Nursing Department, Samsun, Turkey  
• korkmazmehmetgrtn@gmail.com • ORCID > 0000-0003-0241-2466

<sup>4</sup> Ondokuz Mayıs University, Health Science Faculty, Public Health Nursing Department, Samsun, Turkey  
• ilknura@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0002-5379-3038

#### Makale Bilgisi / Article Information

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 5 Kasım / November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 6 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt - Volume:** 6 | **Sayı - Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 705-720

**Atıf/Cite as:** Öz Yıldırım, Ö., Çelik Eren, D., Korkmaz, M. ve Aydın Avcı, İ. "The Effects Of Covid-19 Pandemic On Social And Academic Lives Of Nurse Academicians - Covid-19 Pandemisinin Hemşire Akademisyenlerin Sosyal ve Akademik Yaşamları Üzerine Etkileri". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 705-720. <https://doi.org/10.47115/jshs.1019528>

**Author's note:** "This study was presented as an oral presentation at the 4th International Academic Studies Conference."

**Sorumlu Yazar:** Özge ÖZ YILDIRIM

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## THE EFFECTS OF COVID-19 PANDEMIC ON SOCIAL AND ACADEMIC LIVES OF NURSE ACADEMICIANS

### ABSTRACT:

**Aim:** This study aims to examine the effects of the COVID-19 pandemic on nurse academicians' social and academic lives.

**Method:** This descriptive research study was carried out with 102 nurse academicians between June and July 2020. A form that includes 50 questions about the effect of the COVID-19 pandemic on academicians' social and academic lives and which was developed by the researchers was used to collect data. The study data were collected via online Google-based data collection forms. The data were analyzed through descriptive statistics and chi-square test using SPSS 21.0 statistics package program. Ethics committee approval was obtained before starting the study.

**Results:** The results revealed that during the pandemic period, male academicians have researched about different data collection methods related to their field more compared to female academicians, they have benefitted more from the free training programs offered by world-renowned universities to improve themselves, and they have been more flexible in matters such as waking up late and going to bed late because they do not have to go to work. The academicians who had children had the opportunity to spend more time with their families during this process, and their communication with family members has changed positively ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion and Suggestions:** The COVID-19 process has brought about many changes in the social and academic lives of academicians. In the transition to controlled social life, it may be recommended to organize training programs for academicians during the pandemic, living with COVID-19, and distance education technologies.

**Keywords:** COVID-19; Academician; Social impact; Academic impact



## COVID-19 PANDEMİSİNİN HEMŞİRE AKADEMİSYENLERİN SOSYAL VE AKADEMİK YAŞAMLARI ÜZERİNE ETKİLERİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı COVID-19 pandemisinin hemşire akademisyenlerin sosyal ve akademik yaşamları üzerine etkilerini incelemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı araştırma türünde yürütülen bu çalışma, 102 hemşire akademisyen ile Haziran- Temmuz 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplama formu olarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen COVID-19 pandemisinin akademisyenlerin sosyal ve akademik hayatları üzerindeki etkisini sorgulayan 50 sorudan oluşan form kullanılmıştır. Çalışma verileri, çevrimiçi Google tabanlı veri toplama formları aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 21.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve ki Kare testi kullanılmıştır. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul izni alınmıştır.

**Bulgular:** Çalışma kapsamındaki erkek akademisyenlerin kadın akademisyenlere göre pandemi döneminde alanı ile ilgili farklı veri toplama yöntemlerini daha fazla araştırdıkları, kendilerini geliştirmek için dünyaca ünlü üniversitelerin ücretsiz olarak kullanıma açtığı eğitim programlarından daha fazla faydalandıkları ve işe gitme zorunluluğu olmadığı için geç uyanma ve geç yatma gibi konularda daha esnek davrandıkları belirlenmiştir. Çocuk sahibi olan akademisyenlerin çocuk sahibi olmayan akademisyenlere göre bu süreçte ailelerine daha fazla zaman ayırma fırsatı bulmuşlar ve aile üyeleri ile iletişimleri olumlu yönde değişmiştir ( $p < 0.05$ ).

**Sonuç ve Önerileri:** COVID-19 süreci akademisyenlerin sosyal ve akademik yaşamlarında birçok değişim meydana getirmiştir. Kontrollü sosyal hayata geçiş sürecinde akademisyenlere yönelik COVID-19, COVID-19 ile yaşama ve uzaktan eğitim teknolojileri hakkında eğitim programları düzenlenmesi önerilebilir

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19; Akademisyen; Sosyal etkilenim; Akademik etkilenim

### INTRODUCTION

COVID-19 is a human-to-human infectious disease caused by a newly discovered virus called coronavirus. While most individuals infected with coronavirus experience the disease as a mild or moderate respiratory disease and recover without requiring special treatment, the elderly, those with chronic diseases, and those with a compromised immune system are more likely to develop severe illness

(WHO, 2020). A wide variety of symptoms have been identified in patients with COVID-19, which are fever or chills, cough, shortness of breath, fatigue, muscle or body aches, headache, loss of taste or smell, sore throat, nasal congestion or discharge, nausea or vomiting, diarrhea (CDC, 2020). The incubation period of the disease is between 2 and 14 (average 5.2) days after the person is exposed to the virus, and there is a risk of the virus being transmitted to others during this period (Rothan & Byrareddy, 2020). After the virus was seen and spread rapidly in Wuhan, China (December 2019), the epidemic alert affected the world, and the World Health Organization (WHO) declared a pandemic (Sethi et al., 2020). According to the data of WHO dated 3 December 2021, 263.363.622 people have been affected by the pandemic, and 5.232.562 people died so far (WHO, 2021). The Republic of Turkey of the Ministry of Health reported that a total of 8.700.641 people have been affected by this disease so far, and 76.041 people lost their lives (Ministry of Health, 2021). Since the virus is spread through close contact, coughing, sneezing and small droplets produced while talking, many countries responded with preventive measures such as health promotion campaigns, curfews, restrictions on public gatherings, a break in primary, secondary and higher education, and adopting distance education (Lai et al., 2020; Li et al., 2020).

During the COVID-19 pandemic period, which has disrupted many routine activities in daily life, including education and training, higher education institutions in Turkey suspended their educational activities for a week as of March 16, 2020, with the decision dated March 12, 2020, and starting from March 23, 2020, distance education process was initiated (Turkish Republic of Turkey, Council of Higher Education, 2020). For the academicians working in a higher education institution, a distance working system was adopted to comply with the conditions of staying at home and maintaining social distance. In this process, both the students who receive education and the academicians who provide education have been affected, and they have tried to adapt to this unexpected situation (Kurnaz & Serçemeli, 2020). For academicians teaching in traditional classrooms, changes in distance education have required significant revisions in lesson planning and design. Academicians have had to reorganize their syllabus and assignments in less time than needed to develop online courses. At the same time, it has been observed that the pandemic process is challenging for academicians who have to continue to carry out academic studies and projects (Burk et al., 2020).

Distance (home) working system is a system that has flexible working conditions and requires employees to balance work, family, and personal life for personal reasons or their motivation (Wattis et al., 2013). The studies conducted so far have revealed that the home-related responsibilities of the academicians have increased as they are now at home, the time they spend on their work is less than the time they allocate to their families, the time they spend on hobbies has increased to

cope with stress, the vast majority of them are satisfied with the distance working system, and they no longer waste time commuting to work. The studies further revealed that academicians can allocate more time to conducting research and can work on their manuscripts; however, they state that the workplace has an important place in social life and complain about not having the opportunity to socialize at home; they generally are not satisfied with the distance education system (Brynjolfsson et al., 2020; Burk et al., 2020; Göktepe, 2020; Kurnaz & Serçemeli, 2020).

In the literature, there is no study investigating the effects of COVID-19, which has become a pandemic worldwide, on academicians; thus, this study aims to fill the gap by investigating the effects of the COVID-19 plague on the social and academic lives of nurse academicians.

## METHODS

### Design

This descriptive study was conducted with the nurse academicians working in private and public universities in Turkey between June and July 2020 to investigate the effect of the COVID-19 pandemic on their social and academic life.

### Sample

The research population is composed of the academicians working in the Nursing Departments of private and public universities in Turkey. The sample size was not calculated. The study was carried out with 102 academicians who were reached through the snowball sampling method, who were contacted via e-mail and social media accounts, and who agreed to participate in the study. The number of nurse academicians in Turkey is 2532 (Council of Higher Education, 2020). In this study, 226 academicians were reached. Of these academicians, 124 did not agree to participate in the study (4.9% of the research population), and 124 academicians agreed to participate (8.9% of the research population). No similar reference article was found in the literature, and in the post hoc power analysis conducted based on the findings of the study, the rate of those who did not have any concerns about the future was taken as 26.5%, and in the group of 102 people, the sample power was found to be 96.1% with 5% error margin.

### Data Collection

The data collection form consists of 50 questions developed by the researchers (8 questions related to socio-demographic characteristics, 23 questions related to the impact of the COVID-19 pandemic on the social lives of academicians, and 19

questions related to the impact of the pandemic on their academic lives) (Kurnaz & Serçemeli, 2020; Yıldırım & Eslen-Ziya, 2021). The data were collected through the data collection form using the "Google Form". After ethical approval was obtained, announcements were made to attract participants utilizing communication networks. These announcements were made via social media networks such as WhatsApp groups, Facebook, and Instagram, through which nurse academicians keep in contact and communicate. The form was shared with the academicians, and they were allowed to share it with their colleagues using the snowball sampling method. The data were collected as the academicians who agreed to participate in the study filled in the Questionnaire within an average of 15-20 minutes.

### Data Analysis

SPSS 23.0 (Statistical Package for the Social Sciences, Chicago, Illinois) was used for the statistical analyses and evaluation of the data. The socio-demographic data were expressed as a number, percentage, average, and standard deviation. Whether the data showed normal distribution was checked by the Kolmogorov-Smirnov test, and descriptive statistics and chi-square test were used to analyze the data. The statistical significance level was accepted as  $p < .05$ .

### Ethics

Ethical approval was obtained from University, Social and Human Sciences Ethics Committee (2020/381), and the necessary permission was received from the Ministry of Health, before the study. In the first part of the questionnaire, the aim of the study and the research team was introduced, and it was stated that participation was voluntary, the information gathered would be kept confidential, and the data obtained would only be used for scientific purposes. At the end of the first part of the web-based questionnaire, two options were presented to the participants: I agree to participate in the study, and I do not agree to participate in the study. The participants who selected the "I do not agree to participate in the study" option were excluded from the study. With this method, the informed consent of the participants was obtained. The ethical principles in the Helsinki Declaration (2008) were followed in all stages of the study.

## RESULTS

**Table 1.** The socio-demographic characteristics of the participants

	n	%
	X±SD (min;max)	
<b>Age</b>	34.5±7.7 (24; 60)	

Gender		
Female	78	76.5
Male	24	23.5
<b>Marital Status</b>		
Married	62	60.8
Single	40	39.2
<b>Having children</b>		
Yes	51	50.0
No	51	50.0
<b>Academic title</b>		
Research Assistant	52	51.0
Instructor	17	16.7
Assistant Professor	21	20.6
Associate Professor	6	5.9
Professor	6	5.9
<b>Years of experience</b>	7.9±7.1 (1; 35)	
<b>The workplace during the pandemic</b>		
Home	73	71.6
University	3	2.9
Both	26	25.5

The average age of the participants in the study is  $34.5 \pm 7.7$  (min:24; max:60). According to the findings 76.5% of the participants are female, 60.8% are married, 50% have children, 20.6% are assistant professors, the average years of experience is  $7.9 \pm 7.1$  (min:1; max:35), and 71.6% continue to work from home due to the pandemic (Table 1).

**Table 2.** The effect of covid-19 pandemic on the social lives of nurse academicians

	Agree		Undecided		Disagree	
	n	%	n	%	n	%
I have had the opportunity to analyze plans for the future in detail.	61	59.8	26	25.5	15	14.7
I have had the opportunity to spend more time with my family.	73	71.6	14	13.7	15	14.7
I have had the opportunity to allocate time for myself.	60	58.8	16	15.7	26	25.5

This calmness feels very good, as the hectic lifestyle is exhausting.	58	<b>56.9</b>	22	21.6	22	21.6
I was happier while working intensively.	34	33.3	41	40.2	27	26.5
Since there is no obligation to go to work, I am more flexible about getting up late and going to bed late.	76	<b>74.5</b>	12	11.8	14	13.7
I think this period is a good opportunity to finalize the work that I have delayed for a long time.	58	<b>56.9</b>	25	24.5	19	18.6
I have had the opportunity to do hobbies such as painting, knitting, and playing an instrument.	31	30.4	20	19.6	51	<b>50.0</b>
I think this period is a good opportunity to read the books I want to read.	56	<b>54.9</b>	22	21.6	24	23.5
Being at home constantly is overwhelming.	39	38.2	24	23.6	39	<b>38.2</b>
I miss spending time with my friends and relatives.	86	<b>84.3</b>	11	10.8	5	4.9
I miss sitting in a cafe, having coffee, and watching people.	70	<b>68.6</b>	13	12.7	19	18.6
I miss going to the theatre, cinema, and concert.	69	<b>67.6</b>	16	15.7	17	16.7
I have become pessimistic during the pandemic.	25	24.5	36	35.3	41	<b>40.2</b>
I spend all day doing nothing.	17	16.7	26	25.5	59	<b>57.8</b>
I am constantly worried that something will happen to the people around me.	50	<b>49.0</b>	25	24.5	27	26.5
I think my relatives or me will catch this disease one day.	38	37.3	45	44.1	19	18.6
I do activities such as yoga, pilates, and meditation to relax mentally.	28	27.5	18	17.6	56	54.9
In this process, I have turned to spirituality.	47	<b>46.1</b>	27	26.5	28	27.5
I think nothing can be the same anymore.	51	<b>50.0</b>	33	32.4	18	17.6



News or developments related to the agenda constantly pre-occupies me.	41	<b>40.2</b>	22	21.6	39	38.2
During this period, my communication with family members has changed positively.	61	<b>59.8</b>	32	31.4	9	8.8
I miss communicating with people.	71	<b>69.6</b>	22	21.6	9	8.8

Table 2 demonstrates that during this period, 71.6% of the academicians have had the opportunity to allocate more time to the family, 74.5% are more flexible about getting up late and going to bed late because they do not have to go to work, 84.3% miss spending time with friends and relatives, 68.6% miss sitting in a café and drinking coffee and watching people, 67.6% miss going to the theater, cinema or a concert, and 69.6% miss communicating with people (Table 2).

**Table 3.** The Effect of Covid-19 Pandemic on the Academic Lives of Nurse Academicians

	Agree		Undecided		Disagree	
	n	%	n	%	n	%
During this period, I devote more time to housework than academic work.	61	<b>59.8</b>	12	11.8	29	28.4
In this process, I stay away from job-related issues.	11	10.8	20	19.6	71	<b>69.6</b>
Being away from the work environment reduces motivation for academic work.	33	32.4	23	22.5	46	<b>45.1</b>
Not being able to do what I need to do for my academic development creates stress.	50	<b>49.0</b>	25	24.5	27	26.5
Not being able to continue the projects I have been running due to the pandemic creates anxiety.	48	<b>47.1</b>	25	24.5	29	28.4
Not being able to collect the data of the research I have been conducting due to the pandemic creates anxiety.	57	<b>55.9</b>	19	19.6	26	25.5
Teaching my classes through distance education during the pandemic creates anxiety.	37	<b>36.3</b>	28	27.5	37	36.3
I feel happy when I think about the time I will get back to work.	49	<b>48.0</b>	37	36.3	16	15.7

I think this process is a good opportunity to write academic articles.	57	55.9	22	21.6	23	22.5
In this period, I participate in the free education programs offered by world-renowned universities to improve myself.	51	50.0	15	14.7	36	35.3
I search for different data collection methods related to my field.	64	62.7	21	20.6	17	16.7
The pandemic process improves my innovative side.	59	57.8	25	24.5	18	17.6
In this process, I plan the academic studies I want to conduct when I return to normal life.	74	72.5	18	17.6	10	9.8
I think this process has negatively affected my academic performance.	40	39.2	29	28.4	33	32.4
I miss communicating with my students.	74	72.5	14	13.7	14	13.7
I miss my office at work.	61	59.8	19	18.6	22	21.6
I miss communicating with my colleagues.	79	77.5	10	9.8	13	12.7
I feel I cannot go to work again.	23	22.5	27	26.5	52	51.0
I feel I will not teach again.	24	23.5	21	20.6	57	55.9

As the data in Table 3 shows, during the pandemic, 62.7% of the academicians has searched about different data collection methods related to their field, 57.8% believe that the pandemic process has developed their innovative side, 72.5% planned the academic studies they want to conduct when they return to normal life, 72.5% miss communicating with their students. 59.8% miss their office at work, and 77.5% miss communicating with their colleagues (Table 3).

**Table 4.** The relationship between the gender of academicians and the effects of the Covid-19 pandemic on their academic and social lives

Gender					
	Female		Male		Statistics
	n	%	n	%	
<b>Searching about different data collection methods related to his/her field</b>					
Agree	44	56.4	20	83.3	<b>x<sup>2</sup>:7.585</b>
Undecided	17	21.8	4	16.7	<b>p:0.023</b>
Disagree	17	21.8	-	-	

<b>Participating in the free education programs offered by world-renowned universities for self-improvement</b>					
Agree	34	43.6	17	70.8	<b>x2:7.427</b>
Undecided	11	14.1	4	16.7	<b>p:0.024</b>
Disagree	33	42.3	3	12.5	
<b>Being more flexible about getting up late and going to bed late since there is no obligation to go to work</b>					
Agree	57	73.1	19	79.2	<b>x2:6.593</b>
Undecided	7	19.0	5	20.8	<b>p:0.037</b>
Disagree	14	17.9	-	-	

As the findings revealed, male academicians search about different data collection methods related to their field more than female academicians during the pandemic period, they benefit more from the free online education programs offered by world-renowned universities to improve themselves, and they are more flexible about getting up late and going to bed late because they do not have to go to work ( $p < 0.05$ ) (Table 4).

**Table 5.** The relationship between having children and the effects of the covid-19 pandemic on academic and social life

<b>Having Children</b>					
	<b>Yes</b>		<b>No</b>		
	<b>n</b>	<b>%</b>	<b>n</b>	<b>%</b>	
<b>Having the opportunity to spend more time with family</b>					
Agree	42	<b>82.4</b>	31	<b>60.8</b>	<b>X2:7.343</b>
Undecided	6	11.8	8	15.7	<b>p:0.025</b>
Disagree	3	5.9	12	23.5	
<b>Being more flexible about getting up late and going to bed late since there is no obligation to go to work</b>					
Agree	32	62.8	44	86.3	<b>X2:7.466</b>
Undecided	9	17.6	3	5.9	<b>p:0.024</b>
Disagree	10	19.6	4	7.8	
<b>A positive change in communication with family members during the pandemic</b>					
Agree	36	<b>70.6</b>	25	<b>49</b>	<b>X2:6.595</b>
Undecided	10	19.6	22	43.1	<b>p:0.037</b>
Disagree	5	9.8	4	7.8	

The academicians who have children reported that they have had the opportunity to spend more time with their families in this process compared to the acade-

micians who do not have children, and their communication with family members has changed positively ( $p<0.05$ ). Since there is no obligation to go to work, academicians who do not have children are more flexible about getting up late and going to bed late ( $p<0.05$ ) (Table 5).

## DISCUSSION

This study investigates the changes in the social and academic lives of nurse academicians during the COVID -19 pandemic process. It was found that failure to continue academic studies due to not being able to collect data and failure to perform similar academic activities have negatively affected the nurse academicians as well as other academicians (Researchgate, 2020). Some universities and scientific circles have taken some actions to reduce the negativities caused by the COVID -19 pandemic. Many funding organizations have created new research funds about COVID -19 for academicians (Frontiers, 2020). Online workshops and conferences have started to be organized (American Nursing Association, 2020; Nursing Meetings, 2020). Online libraries have made many resources free (METU Library, 2020). Online data collection methods have started to be used more. Ethical committees continued to work online so that academicians can obtain approval to collect data. The deadlines for the submission of project proposals and reports have been extended (STAT, 2020; University of Oxford, 2020). Although the changes and practices applied to reduce the adverse effects of the COVID-19 pandemic on the academic lives of academicians, it is thought that they are not effective in eliminating these negativities completely.

In this study revealed that academicians are concerned as they cannot continue their projects and collect data due to the COVID -19 pandemic. The participants reported that they spend more time with family members and allocate more time to home care than academic work. The studies conducted so far have shown that academicians cannot continue their studies because they have to take care of their children due to the closure of daycare centers and schools, or they have to care for someone else at home, and they spend more time on housework (Göktepe, 2020; Hora, 2020). It is thought that the productivity of academicians has been negatively affected by the COVID -19 pandemic since they cannot conduct their academic studies effectively, and their home responsibilities have increased as they now spend much of their time at home.

In this study showed that the majority of the academicians have a positive perception about the pandemic process as they work from home, they are more flexible about getting up late and going to bed late as there is no obligation to go to work, their communication with family members has changed positively, and they have had the opportunity to analyze their plans for the future in detail. However, some

of the academicians consider the pandemic as a negative process as they find it boring to be always at home, the news or developments about the agenda preoccupies them, and they are always worried that something will happen to the people around them. The studies conducted so far have demonstrated that almost all of the academicians work from home, and while some academics welcomed this change in the working environment positively, some consider it to be negative (Hora, 2020). The time spent to commute to work every day can now be spent doing another job at home, which is considered to be a positive change. However, some academicians also pointed out that they have limited access to the academic sources universities are subscribed to from home, which causes difficulties in accessing information. Furthermore, academicians, especially female academicians, who normally receive support from other people for housework, have to do all household chores themselves in this pandemic period, which causes them to devote less time to academic activities (Göktepe, 2020; Hora, 2020). In brief, the changes that the COVID-19 has brought about in the lives of academicians are perceived as positive by some academics, while they are considered to be negative by others.

In this study revealed that academicians who have children spend more time with their families, male academicians search about different data collection methods in the COVID -19 process more than female academicians, and they benefit more from the free education programs offered by world-renowned universities to improve themselves. Studies have found that female academicians do less academic work than their male counterparts as they spend more time on childcare and housework (Flaherty, 2020; Göktepe, 2020). This result is considered to be an expected result since women assume more responsibilities than men during the sharing of roles within the family, which is related to their gender.

In this study further revealed that academicians are able to do fewer activities than they need to do for my academic development during the pandemic. However, they have more time to write academic papers, and they have made plans about the research they want to conduct after the COVID-19 process. In similar studies, it was found that academicians have done more literature reviews and have written more academic papers during this period (Göktepe, 2020; Hora, 2020). At the same time, they were found to engage in teaching activities less, pursue career opportunities less, apply for funding and write projects less, buy fewer materials for laboratory, do fewer studies and experiments at the laboratory, collaborate and interact less with other academicians, and participate less in conferences (Hora, 2020). Academicians read more research than before the COVID -19 process, write articles, submit their previous studies to journals, and make more critical reviews, analyze the data of their previous studies and plan studies for the future (Research Gate, 2020). It is thought that since academicians cannot collect research data and encounter problems in conducting new research due to COVID-19, they have been

forced to complete studies that have been done before but have not written as articles and to make research plans for the post-COVID-19 period.

In this study revealed that some academicians feel anxious while providing distance education. Similarly et al. (2020) found that some academicians had difficulties while providing distance education. It is thought that whether or not academicians have previous distance education experience, their awareness of distance education and their ability to use technological tools may affect academicians' level of anxiety while providing distance education.

## CONCLUSION

The COVID-19 pandemic has brought about many changes in the social and academic lives of academicians. Failure to continue the studies that were initiated before the COVID -19 and the inability to collect data cause anxiety among academicians. Planning for future studies and analyzing and completing previous studies have created a positive situation for academicians. In this process, academicians have had the opportunity to spend more time with their families, which has affected intra-family communication positively. The emergence of a situation in which women assume more responsibilities in childcare and home-related work in the family due to gender roles negatively affects female academicians. In the COVID-19 process, female academicians have done less academic work than their male counterparts. Compared to the female academicians, male academicians search more about different data collection methods related to their fields, and they benefit more from the free education programs offered by world-renowned universities to improve themselves.

It is recommended to organize training programs on living with COVID -19 and distance education technologies for academicians while transitioning to controlled social life. Academicians need to receive training about online data collection and innovative research methods to minimize the negative effect of the pandemic on their academic lives. It may be suggested to increase educational activities and international collaboration that may encourage academicians to access scientific knowledge from anywhere, especially by utilizing distance education technologies.

## Limitations

Since this study was conducted with nurse academicians who could be accessed through the snowball sampling method, the results can only be generalized to this study group.

## Acknowledgments

We thanks to all participant the study.

## Conflict of Interest

No conflict of interest was declared by the authors.

## Author Contribution

Working Concept / Design: Ö.Ö.Y., D.Ç.E, M.K., İ.A.A; Data collection: Ö.Ö.Y., D.Ç.E, M.K.; Data analysis and interpretation: Ö.Ö.Y., D.Ç.E, M.K.; Text draft: Ö.Ö.Y., D.Ç.E, M.K.; Approval of the final version of the article: Ö.Ö.Y., D.Ç.E, M.K., İ.A.A

## REFERENCES

- American Nursing Association. Nurse Education Workshops. 2020. Retrieved from: <https://www.nursingworld.org/organizational-programs/pathway/resources/education/>. Accessed date: July 2020.
- Brynjolfsson, E., Horton, J.J., Ozimek, A., Rock, D., Sharma, G., TuYe, H.Y. (2020). Covid-19 and remote work: An early look at us data (No. w27344). National Bureau of Economic Research.
- Burk, B.N., Pechenik Mausolf, A., Oakleaf, L. (2020). Pandemic Motherhood and the Academy: A Critical Examination of the Leisure-Work Dichotomy. *Leisure Sciences*, 1-7.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID- 19). Retrieved from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>. Accessed date: 30.06.2020.
- Göktepe, E.A. (2020). A Phenomenological Research to Determine Individuals' Perception of Distance (Work From Home) Model in Pandemic Period; Public University Example. *Journal of Current Researches on Business and Economics*, 10 (1), 29-42.
- Frontiers. (2020). Coronavirus Funding Monitor. Retrieved from: <https://coronavirus.frontiersin.org/covid-19-research-funding-monitor>. Accessed date: July 2020.
- Hora, D. (2020). Scientific progress and the COVID-19 pandemic. Retrieved from: <https://medium.com/researchgate/scientific-progress-and-the-covid-19-pandemic-b685ba79640>. Accessed date: July 2020.
- Kurnaz, E., Serçemeli, M. (2020). Covid-19 Pandemi Döneminde Akademisyenlerin Uzaktan Eğitim ve Uzaktan Muhasebe Eğitimine Yönelik Bakış Açılırları Üzerine Bir Araştırma. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademik Dergisi* (3), 262-288.
- Lai, C.C., Shih T.P., Ko, W.C., Tang, H.J., Hsueh, P.R. (2020). Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*, 55 (3):105924. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2020.105924.
- Li, Q., Guan, X., Wu, P., Wang, X., Zhou, L., Tong, et al.(2020). Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*,382(13):1199-1207. doi: 10.1056/NEJMoa2001316.
- Nursing Meetings. (2020). Nursing Research Congress, 2020. Retrieved from: <https://euronursing.nursingmeetings.com>. Accessed date: July 2020.
- ODTU Library. (2020). Free Access During the Coronavirus (Covid-19) Pandemic. Retrieved from: <https://lib.metu.edu.tr/announcements/free-access-during-coronavirus-covid-19-pandemic>. Accessed date: July 2020.
- Rothan, H.A., Byrareddy, S.N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, 102433. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>.
- Researchgate. (2020). Covid-19 Impact On Global Scientific Community. [https://www.researchgate.net/institution/ResearchGate/post/5e81f09ad785cf1ab1562183\\_Report\\_COVID-19\\_impact\\_on\\_global\\_scientific\\_community](https://www.researchgate.net/institution/ResearchGate/post/5e81f09ad785cf1ab1562183_Report_COVID-19_impact_on_global_scientific_community). Accessed date: July 2020.

- Sethi, B.A., Sethi, A., Ali, S., Amir, H.S. (2020). Impact of Coronavirus disease (COVID-19) pandemic on health professionals. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36 (COVID19-S4). doi: <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2779>.
- STAT. (2020). Coronavirus pandemic forces some research labs to shut down, with uncertain futures for scientific projects. Retrieved from: <https://www.statnews.com/2020/03/14/coronavirus-pandemic-forces-research-labs-shut-down/>. Accessed date: July 2020.
- Turkey Republic Health Ministry. (2020). Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu. Retrieved from: <https://covid19.saglik.gov.tr/>. Accessed date: 05.12.2021.
- Turkey Republic Higher Education Board. (2020). Pandemi Günlerinde Türk Yükseköğretimi Retrieved from: <https://covid19.yok.gov.tr/Sayfalar/HaberDuyuru/pandemi-gunlerinde-turk-yuksekogretimi.aspx>. Accessed date: 30.06.2020.
- Turkey Republic Higher Education Board. (2020). Bölüm bazında öğretim elemanı sayıları raporu. Retrieved from: <https://istatistik.yok.gov.tr/>
- University of Oxford. (2020). Research Support, Ethics committee contacts. Retrieved from: <https://researchsupport.admin.ox.ac.uk/governance/ethics/contacts>. Accessed date: July 2020.
- Wattis, L., Standing, K., Yerkes, M. A. (2013). Mothers and work-life balance: Exploring the contradictions and complexities involved in work-family negotiation. *Community, Work & Family*, 16(1), 1-19.
- World Health Organization. (2020). Coronavirus. Retrieved from: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1) Accessed date: 5.12.2021.
- World Health Organization, Coronavirus disease (COVID-19) pandemic. (2020). Retrieved from:<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Accessed date: 30.06.2020.
- Yıldırım, T. M., & Eslen Ziya, H. (2021). The differential impact of COVID 19 on the work conditions of women and men academics during the lockdown. *Gender, Work & Organization*, 28, 243-249.







# **Turkish Adaptation of the Workplace Breastfeeding Support Scale: A Validity and Reliability Study**

İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması:  
Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

**Neşe KARAKAYA<sup>1</sup>, Meral KILIÇ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü,  
• nese.karakaya28@gmail.com • ORCID > 0000-0002-6125-6291

<sup>2</sup> Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
• m\_kavak25@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-9770-7448

## **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 28 Kasım / November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 6 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 721-736

**Atıf/Cite as:** Karakaya, N. ve Kılıç, M. "Turkish Adaptation Of The Workplace Breastfeeding Support Scale: A Validity And Reliability Study- İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 721-736. <https://doi.org/10.47115/jshs.1029188>

**Sorumlu Yazar:** Neşe KARAKAYA

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## TURKISH ADAPTATION OF THE WORKPLACE BREASTFEEDING SUPPORT SCALE: A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

### ABSTRACT:

**Aim:** This study was conducted to adapt the "Workplace Breastfeeding Support Scale" into Turkish and evaluate psychometric properties.

**Method:** Two hundred twenty-five volunteering women aged 18 and over, working in the public sector for at least one month after the leave, having an infant aged 4-12 months, having breastfed for a while or still breastfeeding were included in the study. IBM SPSS version 22.0 and AMOS 20 programs were used for data analysis. For explanatory factor analysis (EFA), principal component, varimax vertical rotation and scree plot test were performed. Structural equation modeling (SEM) was performed for confirmatory factor analysis (CFA).

**Results:** It was determined that Cronbach's alpha coefficient of the scale was 0.78, the item-total score correlations ranged between 0.26 and 0.65, and no item was removed from the scale. It was confirmed that the scale had a 2-factor structure as a result of EFA, and the validity of the 2-factor structure was confirmed by CFA, and the  $\chi^2/df$  ratio was 1.928, RMSEA value was 0.064, GFI value was 0.929, AGFI value was 0.896, and TLI was 0.908. The correlation value of the relationship between the first and second measurement results of the scale was  $r=0.932$ , and the value between the two measurements was found to be highly significant ( $p<0.001$ ).

**Conclusion and Suggestions:** The Turkish version of the Workplace Breastfeeding Support Scale was found to be a valid and reliable measurement tool. It is recommended that the Workplace Breastfeeding Support Scale, which was adapted into Turkish, should be tested in mothers working outside the public sector or in different samples.

**Keywords:** *Breastfeeding; Workplace; Breastfeeding Support; Validity; Reliability*



## İŞYERİ EMZİRME DESTEĞİ ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE UYARLAMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma, İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Araştırmaya 18 yaş ve üzeri, izinler sonrası en az bir aydır kamuda çalışıyor olan, bebeği 4-12 ay arasında olan, bir süre emzirmiş veya emziriyor olan gönüllü 225 kadın dâhil edilmiştir. Verilerin analizi için IBM SPSS 22.0 versiyonu ve AMOS 20 programları kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) için temel bileşen, varimax dikey döndürme ve scree plot testi, Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için yapısal eşitlik modellemesi (YEM) yapılmıştır.

**Bulgular:** Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısının 0.78, madde-toplam puan korelasyonlarının 0.26-0.65 arasında değiştiği belirlenmiş ve ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. AFA sonucunda ölçeğin 2 faktörlü bir yapısının olduğu, DFA ile 2 faktörlü yapısının geçerli olduğu doğrulanmış ve  $\chi^2/SD$  oranı 1.928, RMSEA değeri 0.064, GFI değeri 0.929, AGFI değeri 0.896 ve TLI = 0.908 olarak bulunmuştur. Ölçeğin birinci ve ikinci ölçüm sonuçları arasındaki ilişkiye ait korelasyon değeri  $r=0.932$  olup iki ölçüm arasındaki değer ileri düzeyde ( $p<0.001$ ) anlamlı bulunmuştur.

**Sonuç ve Önerileri:** İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır. Türkçe'ye uyarlanan İşyeri Emzirme Desteği Ölçeğinin kamu dışında çalışan annelerde veya farklı örneklemelerde denemesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Emzirme; İş yeri; Emzirme Desteği; Geçerlilik; Güvenirlilik

### INTRODUCTION

Breastfeeding is a unique method for the healthy growth and development of a newborn individual. Because of the many beneficial health consequences of breastfeeding for both the mother and infant, the American Academy of Pediatrics recommends that all infants be exclusively breastfed for 6 months and then breastfed with the addition of solid foods for at least 1 year (Eidelman & Schanler, 2012).

Nowadays, many women return to work after giving birth and need national policy and legislation such as paid maternity leave, breastfeeding leave, or breastfeeding breaks to continue breastfeeding (Eroğlu & Yurtsal, 2018). A working

woman spends at least one-third of her day at work, making it difficult for her to breastfeed her infant. After a while, working mothers experience breastfeeding problems and stop breastfeeding early, or their infants refuse to suck (Eroğlu & Yurtsal, 2018). The flexibility of working hours and working conditions at work are important determinants for mothers to continue breastfeeding (Eren et al., 2018). It is known that the risk of premature cessation of breastfeeding is higher in mothers who return to work and do not receive professional support individually (Gianni et al., 2019). It is suggested that mothers who have access to break times and breastfeeding rooms at work are 2.3 times more likely to breastfeed exclusively for six months (Kim, Shin, & Donovan, 2019). The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) argues that policies that protect the rights of the mother and infant, such as paid breastfeeding leaves, infant care in the workplace, and the allocation of non-bathroom rooms for breastfeeding, are crucial in maintaining breastfeeding (ACOG, 2016). Along with the policies to be developed regarding workplace breastfeeding support, positive communication between employees and managers can also increase workplace breastfeeding support (Anderson et al., 2015). Bai and Wunderlich believe that working mothers' experiences regarding work, family, and breastfeeding will improve when support is provided by both healthcare professionals and employers (Bai & Wunderlich, 2013).

The absence or implementation of policies for breastfeeding in the workplace, the inflexible working environment, shift work, and the inconvenience of the working environment for breastfeeding adversely affect the duration of breastfeeding. Although a suitable environment and time for breastfeeding mothers in the working environment are provided with very little cost and effort, many mothers experience difficulties due to the lack of this environment in the workplace (Eroğlu & Yurtsal, 2018; Lee, 2017). The United States Breastfeeding Committee (USCB) confirms that conditions at work have a significant impact on breastfeeding. A supportive workplace plays a central role in a woman's ability to continue breastfeeding (Eroğlu & Yurtsal, 2018). Factors such as flexible work schedules, organizational policies, employer training, and workplace breastfeeding programs improve the ability of working mothers to continue breastfeeding when they return to work (Bruk-Lee et al., 2016). Employers need to implement policies and legislation to support their breastfeeding employees and create a supportive environment in the workplace (Haviland et al., 2015). In recent years, UNICEF and WHO have recommended that maternity leave and breastfeeding breaks be prioritized for working mothers and that higher budgets be allocated and infrastructure be established to accept workplace breastfeeding support (UNICEF, 2019), and they have emphasized breastfeeding support with the slogan "Breastfeeding isn't just a one-woman job" in the "Global Breastfeeding Collective" statement in 2019 (UNICEF, 2017). It is very important for working mothers to continue breastfeeding effectively in terms of both maternal and infant health. It cannot be ignored that these two im-

portant factors will seriously affect public health. Since health and economy are interconnected, the effectiveness of policies that will encourage the continuation of breastfeeding will increase both health and economic welfare.

In Turkey, workplace breastfeeding support is a new concept, and there is no measurement tool to evaluate it. The research was conducted to adapt the “Workplace Breastfeeding Support Scale” into Turkish and evaluate psychometric properties.

## METHODS

**Design:** The research was carried out to adapt the Workplace Breastfeeding Support Scale, which is used to determine the perception of workplace breastfeeding support in working mothers, into Turkish. This design enabled us to determine that the original scale was a valid and reliable tool for Turkish society.

**Place and Time of Research:** September 2019-Dec 2019 The research was conducted in three major public institutions in northern Turkey.

**Sample:** Mothers aged 18 and over, working in the public sector for at least one month after the leave, having an infant aged 4-12 months, having breastfed for a while or still breastfeeding were included in the study. The Workplace Breastfeeding Support Scale consists of 12 items. In scale adaptation studies, the sample size should be at least 5-10 times the number of scale items (Büyüköztürk, 2006). Before the research, the sample size was calculated by applying the biserial correlation power analysis test in the G Power program. In the power analysis, the sample size was found to be 180 with 95% (1- $\alpha$ ) confidence and 100% (1- $\beta$ ) test power, but 225 women were included in the study, considering that there might be data loss.

### Data Collection Tools

**Socio-Demographic Information Form:** In the form prepared by the researchers, there are questions about age, education level, family structure and income status.

**Workplace Breastfeeding Support Scale (WBSS):** The Workplace Breastfeeding Support Scale was first developed by Bai, Peng, and Alyce to establish the perception of workplace breastfeeding support in working mothers in the United States. Cronbach’s alpha value of the scale was 0.77, and the correlation value was  $r=0.86$  (Bai, Peng, & Fly, 2008). The scale consists of 12 items and Likert-type response options. It is required to mark the appropriate number (1-7) between the responses in the scale between “strongly disagree” and “strongly agree”. In this study, Cronbach’s

alpha coefficient was found to be 0.78 for the Turkish version of the WBSS.

**Adaptation of the Workplace Breastfeeding Support Scale into Turkish:** For language validity, the scale, whose original language was English, was translated into Turkish by four experts. The scale, checked by the researchers, was translated back into English by four different experts. To evaluate the content validity, 9 experts provided their opinions on the form created using the Davis technique. The Context Validity Index (CVI) score of the scale, which was adapted into Turkish, was calculated as 0.97. A pilot study was conducted with 40 people. The final adjustment of the scale was made, taking into account the opinions of the participants and experts.

**Data Collection:** The WBSS form, whose language and content validity was completed, was applied to the volunteer participants between September 2019 and December 2019 with face-to-face interviews conducted by the researchers in the institution where they worked. Data collection took approximately 5-10 minutes. The same form was applied again to 30 volunteer participants who were included in the test-retest 15 days after the first application. Ethics committee permission (decision no. 2019/548) and institutional permissions were obtained for the research.

**Data Analysis:** The data analysis was carried out with the “IBM SPSS for Windows 22.00” statistical package, and the confirmatory factor analysis was carried out with the “AMOS 20” software package. For explanatory factor analysis (EFA), Principal Component, Varimax Vertical Rotation and Scree Plot Test were performed. The normality distribution of the data was determined by skewness and kurtosis analyses and the Z-test. Structural equation modeling (SEM) was performed for confirmatory factor analysis (CFA). Correlations of the WBSS and its sub-dimensions with each other and with the overall scale, their Cronbach’s alpha coefficients, arithmetic means, standard deviations and ranges were calculated.

## RESULTS

It was found that 53.3% of the participants had an undergraduate degree, 92.9% had a nuclear family structure, 45.8% had an income equal to their expenses, and their mean age was  $32.54 \pm 4.30$  years.

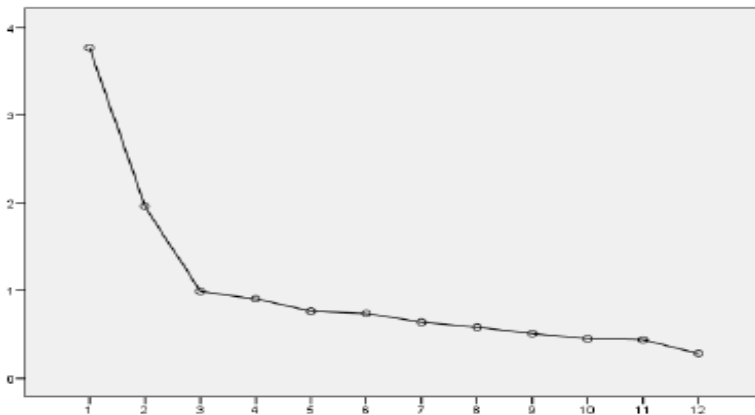
The fact that the KMO coefficient, calculated for the content validity of the scale whose language validity was performed, was 0.79 and the chi-square was ( $\chi^2$ )=717.023 ( $p < .000$ ). Anti-image correlation values were positive and significant in all of the scale items (Measures of Sampling Adequacy-MSA).

**Table 1.** Total variance described for the breastfeeding support scale

Component	Initial Eigenvalues		Sum of Squares of Loads			
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3.768	31.396	31.396	3.363	28.024	28.024
2	1.961	16.340	47.736	2.365	19.712	47.736
3	.986	8.215	55.952			
4	.899	7.489	63.441			
5	.761	6.344	69.785			
6	.735	6.125	75.910			
7	.634	5.287	81.197			
8	.579	4.825	86.022			
9	.508	4.236	90.258			
10	.450	3.751	94.009			
11	.437	3.638	97.646			
12	.282	2.354	100.000			

Extraction Method: Principal Component Analysis

Principal component and varimax rotation methods were applied to the Workplace Breastfeeding Support Scale, consisting of 12 items. After the factor analysis of the scale, it was determined that it had a 2-factor structure that explained 47.73% of the total variance (Table 1). The factor loads of the items of the scale, to which the Varimax rotation method was applied, range from 0.49 to 0.77.



**Figure 1.** Scree Plot

The first sudden change after the number 1 in the eigenvalue of the graph that emerged as a result of the scree plot test appeared in Factor 2 (Fig.1).

**Table 2.** Distribution of the items of the workplace breastfeeding support scale by factors

	1	2
<b>Peer and Environmental Support</b>		
1-My co-workers agree that breastfeeding is better for baby's health than formula feeding.	.638	
2- I have supportive co-workers who cover for me when I need to pump my milk.	.668	
3- My co-workers do not make fun of me when I sometimes leak milk through my clothes.	.618	
4- Breastfeeding is common in my workplace.	.695	
5- I have a breastfeeding supportive supervisor.	.750	
6- My co-workers listen to me talk about my breastfeeding experience.	.721	
7-I feel comfortable taking several breaks during work hours to pump breast milk.	.593	
<b>Facility Support and Technical Support</b>		
8- In my workplace, there is a designated space (nursing room) to nurse my baby or pump breast milk.		.745
9- I can easily find a quiet place other than the bathroom at my work to pump breast milk.		.771
10- My workplace has a refrigerator that I can use to store my milk.		.631
11- My workplace has a breast pump for nursing mothers to use		.689
12- My workplace or around has an on-site daycare.		.498
Variance explained %	28.024	19.712
Total variance explained %	28.024	47.736

The components making up the two-factor structure of the WBSS were examined, and the factors were named. After it was determined that the 12-item WBSS had a 2-factor structure, the factors were named (Table 2).

**Table 3.** Model fit indices

Index	Good Fit	Acceptable Fit	Fit Index of the Model Değerleri
(X <sup>2</sup> /sd)	≤ 3	≤ 4-5	1.928 good fit
RMSEA	≤ .05	.06-.08	.064 acceptable fit acceptable fit um
SRMR	≤ .05	.06-.08	.075 acceptable fit



NFI	≥ .95	.94-.90	.861 acceptable fit
CFI	≥ .97	≥ .95	.962 acceptable fit
GFI	≥ .90	.89-.85	.929 good fit
AGFI	≥ .90	.89-.85	.896 acceptable fit
TLI	≥ .95	.94-.90	.908 acceptable fit

CFA methods were applied to test the suitability of the 2-factor structure formed as a result of EFA. Whether the data deviated from the normal distribution was evaluated by the Z-test. SEM was performed to confirm the 2-factor structure of the scale (Table 3). In general, it was observed that the model had the desired level of fit values. The tested two-factor model is introduced in figure 2 all paths in the model were found to be significant at the 0.001 level.

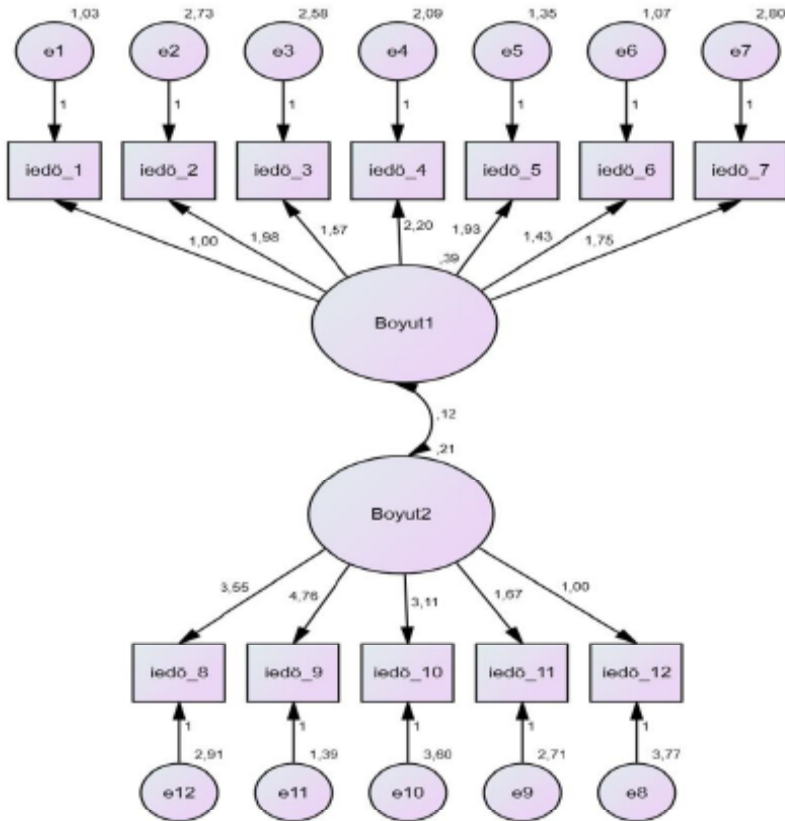


Figure 2. Confirmatory factor analysis model of the WBSS

After the total scores in the scale were sorted from the largest to the smallest, 27% slices were taken from the lower group and the upper group and t values were calculated for each item. The difference between the subgroup and the supergroup dec significant for all WBSS elements ( $p < 0.00$ ).

**Table 4.** Cronbach's alpha coefficient of the workplace breastfeeding support scale

Item number	Arithmetic mean	Standard deviation	Scale mean if deleted	Scale variance if item deleted	Corrected item -total correlation	Cronbach's coefficient if item deleted
1	6.35	1.19	48.48	150.45	.334	.769
2	5.30	2.07	49.53	135.58	.453	.756
3	5.80	1.89	49.04	141.20	.377	.764
4	5.20	2.00	49.64	132.02	.558	.745
5	5.73	1.68	49.11	138.56	.514	.752
6	6.00	1.37	48.84	144.43	.467	.759
7	5.07	2.00	49.77	138.34	.409	.761
8	2.68	2.36	52.16	128.34	.519	.748
9	3.81	2.48	51.02	122.72	.596	.737
10	4.84	2.38	50.00	133.75	.405	.763
11	1.84	1.82	53.00	145.21	.300	.772
12	2.22	2.00	52.61	152.71	.100	.793
<b>Scale</b>	<b>Arithmetic Mean</b>	<b>Variance</b>	<b>Standard Deviation</b>	<b>İtem number</b>	<b>Cronbach Alfa</b>	<b>Ranj</b>
	109.04	39.372	6.28	12	.776	34

To evaluate the internal consistency of the WBSS, Cronbach's alpha coefficient, item-total score correlations, and split-half technique methods were applied. Cronbach's alpha coefficient of the scale was found to be 0.78. The 12th item of the WBSS was below the critical value (0.30). In the 12th item of the scale, there is the statement, "There is a daily child care service in or around my workplace." When the distribution of the responses given to this item was examined, it was observed that the option "Strongly disagree" was marked with 65.8%. Since the daily child care service referred to in this item is not widespread in our country, this result is natural for this item. Furthermore, it can be observed from the table that Cronbach's alpha coefficient of the scale was above the critical value with 0.78, and when the 12th item was removed, Cronbach's alpha coefficient increased to 0.79 (Table 4). Therefore, it was decided that there was no need to remove the 12th item from the scale. It was determined that the correlation coefficients of the items of the

WBSS ranged between 0.255 and 0.715, and the item-total score correlations were highly significant ( $p < 0.001$ ). When the split-half reliability values of the WBSS were examined, Cronbach's alpha coefficient of the first half value was calculated as 0.78, and Cronbach's alpha coefficient of the second half value was calculated as 0.68. The split-half correlation values were calculated as the Spearman-Brown coefficient of 0.533 and the Guttman split-half coefficient of 0.530.

**Table 5.** Correlation between pretest and posttest scores

	r	p
Pre-test	.932	.000
Post-test		

Correlation analysis and Pearson's product-moment analyses were completed to define the time invariance of the WBSS. The correlation value of the relationship between the pre-test and post-test measurement results was  $r = 0.932$ , and  $p < 0.001$  was found to be significant (Table 5).

The correlation values of the WBSS sub-dimensions were found to be highly significant ( $p < 0.001$ ). The sub-dimensions of the scale and Cronbach's alpha and range values of the total score were examined. Cronbach's alpha value of the first factor was found to be 0.795, the required range was 42, and the calculated range was 40. Cronbach's alpha value of the second factor was 0.713, the required range was 30, and the calculated range was 30. Cronbach's alpha value of the total score was 0.776, the required range was 72, and the calculated range was 62. These results show that the WBSS has a 2-factor structure and reveal that the scale can be used in this way.

## DISCUSSION

The WBSS, which was introduced to the literature by Bai et al., is used to determine the degree of breastfeeding support in the workplace from the point of view of returning mothers (Bai et al., 2008). Considering that there was a need for a valid measurement tool to evaluate the perception of working mothers regarding breastfeeding support in the workplace in Turkey, it was aimed to perform the Turkish adaptation, validity and reliability studies of the WBSS.

The standard approach in scale adaptation studies is to first evaluate the psycholinguistic features of the scale (translation, expert opinion, pilot study) and then evaluate the psychometric features of the scale (Karaçam, 2019).

One of the methods used to test content validity is to receive expert opinions.

It is stated to be very important that the number and quality of experts be between 5 and 40 (Büyüköztürk, 2006; Esin, 2014). Nine expert opinions were received to evaluate the WBSS content in the study, and they were asked to make an evaluation using the Davis technique. The CVI is expected to be 0.80 and above (Rubio et al., 2003). It was determined that the CVI score of the current scale was 0.97, and the scale provided the content validity.

KMO test, which measures the suitability of factor analysis and the correlations between variables, and Bartlett's test, which measures the statistical significance of this correlation matrix, are performed (Büyüköztürk, 2002; Yaşlıoğlu, 2017). The value of the KMO test should be 0-1 (Yaşlıoğlu, 2017). The KMO value of this study was calculated as 0.797. According to this result, the sample size for factor analysis is at a good level. Bartlett's test examines whether the correlation matrix is proportional to a unit matrix (Field, 2005). In the study, the values of  $\chi^2 = 717.023$  and  $p < 0.05$  were determined. These results reveal the applicability of the data for factor analysis.

Principal component and Varimax rotation methods, which are EFA methods, were related to the WBSS. The total variance was found to be 47.736%. It is stated that in order for the variance to be sufficient in the scales, the variance should be 40% - 60% (Çokluk et al., 2010). In this context, it is observed that the scale is sufficient. A minimum of 0.30 is recommended for factor loads to be acceptable (Hair et al., 1992). It was determined that the factor loads of all items were above 0.30. With the present results, it was determined that the construct validity of the WBSS was suitable.

In the split-half method, the items in the scale are divided into two parts, and the scores on one half of the scale are associated with the scores on the other half of the scale, and alpha values are found (Chakrabartty, 2013; Kalaycı, 2005). The alpha value of the split-half coefficient of the WBSS was determined as 0.781, 0.689 for the first half and the second half, the total value was 0.689, and the correlation coefficient between the first half and second half was 0.36. It was determined that the Spearman-Brown coefficient of the scale was 0.53 and the Guttman split-half coefficient was 0.53. The results indicate that the internal consistency reliability of the WBSS is high.

There are different methods for determining item statistics during item analysis. In the simple method, the scores obtained from the measurement tool are ordered from the largest to the smallest, and the subgroup and the supergroup are determined as 27% subgroup score with the lowest score and 27% supergroup score with the highest score (Hasançebi et al., 2020). Whether each scale item distinguishes the two groups in the current scale was evaluated with the t-test, and it was

determined that the test value was significant at the  $p < 0.05$  significance level. The results reveal that all items and the total score of the scale distinguish those with high WBSS scores from those with low WBSS scores.

CFA is completed to test the validity of the structure obtained after explanatory factor analysis (Orçan, 2018). SEM is a statistical statement about the correlations between variables, and the path diagram is a pictorial representation of the model (Suhr, 2006). In the literature, the  $\chi^2$  degree of freedom (df) ratio is used as a criterion for qualification (Çokluk et al., 2010). In the present study, the value of  $\chi^2/df = 1.928$  was determined. These results indicate that the WBSS showed an excellent fit.

There are various fit indices other than the  $\chi^2$  test in the evaluation of model fit (İlhan & Çetin, 2014). The SRMR is an absolute fit index and indicates excellent model fit. It is indicated by  $RMR = 0$ , and higher values indicate a poor fit (Kline, 2005). In the present study, it was calculated as  $SRMR = 0.075$ ,  $RMSEA = 0.064$ ,  $AGFI = 0.896$ ,  $NFI = 0.861$ ,  $GFI = 0.929$ ,  $CFI = 0.962$ , and  $TLI = 0.908$ . In general, it shows that the model has the desired level of fit values, and the model provides construct validity.

The invariance of a measurement tool is the degree to which similar results are obtained in two separate situations. Reliability estimation focuses on the tool's sensitivity to extraneous effects such as participant fatigue over time. Invariance evaluations are made by test-retest reliability procedures. Researchers apply the same measure to a sample twice and then compare the scores. In the present study, Pearson's product-moment correlation analysis was applied to evaluate invariance (Denise F. P. & Beck, 2010). A minimum value of 0.70 is considered sufficient for the interpretation of the results (Souza et al., 2017). In the study, the correlation value for the relationship between the two measurements was determined to be  $r = 0.932$  and  $p < 0.001$ . The results reveal that the results of the scale performed at 15-day intervals are similar and sufficient in terms of time invariance.

Consistency between the scores obtained at different and same times are the two main criteria sought for the reliability of the measurement tool. "Split-half method, Cronbach's alpha coefficient, Kuder-Richardson coefficient and item-total score scale reliability-coefficient of concordance" are the main reliability test types (Büyüköztürk, 2006). Internal consistency between all items is calculated by Cronbach's alpha coefficient (Şeker & Gençdoğan, 2020). The reliability of the scale is interpreted according to Cronbach's alpha coefficient, and the alpha coefficient is expressed with high reliability between  $0.80 \leq \alpha < 1.00$ , substantial reliability between  $0.60 \leq \alpha < 0.80$ , poor reliability between  $0.40 \leq \alpha < 0.60$ , and unreliability between  $0 \leq \alpha < 0.40$  (Kalaycı, 2005; Kiliç, 2016). In the current study, when

Cronbach's alpha values of the WBSS subscales and the total score were examined, it can be said that Cronbach's alpha value for the Peer and Environmental Support sub-dimension is 0.80, Cronbach's alpha value for the Workplace Support and Technical Support sub-dimension is 0.71, Cronbach's alpha value of the total score is 0.78, and with regard to these values, the reliability of the scale is high. Cronbach's alpha coefficient value of the WBSS developed by Bai et al. was found to be 0.77 (Bai et al., 2008). According to Martin et al. in their study with mothers who served as soldiers, the Chronbach's Alpha coefficient value of the scale used was found to be 0.85 (Martin, 2015). Since the reliability level of the WBSS was found to be substantially reliable at a rate similar to the results obtained in the original scale, the scale adapted into Turkish was found to be substantially reliable. For internal consistency reliability, the average of the item-total score correlation coefficients is calculated (Çakmur, 2012). If the mean of the item-total score correlation coefficients is high and positive, it indicates that the scale items exemplify similar behaviors and that the internal consistency of the test is high (Büyüköztürk, 2006). Generally, the item-total score correlation of 0.00 or (-) is interpreted as no distinctiveness, 0.00-0.19 is interpreted as low distinctiveness, 0.20-0.39 is interpreted as moderate distinctiveness, and 0.40-1.00 is interpreted as good distinctiveness (Şeker & Gençdoğan, 2020). In the current study, it was determined that the total correlations of all the scale items of the WBSS were between 0.26 and 0.72. It was found that the 2nd item of the WBSS had a moderate item-total score correlation and all other items were at a good level. However, these results reveal that the WBSS, which consists of 12 items, does not have a problematic item.

## CONCLUSION AND SUGGESTIONS

It was defined that the WBSS is a valid and reliable measurement tool in determining the perception of workplace breastfeeding support in working mothers in Turkish society. The scale consists of 12 items. The scale has two sub-dimensions. It was determined that the lowest score that could be obtained from the Peer and Environmental Support dimension was 7 and the highest score was 49, while the lowest score that could be obtained from the Facility Support and Technical Support dimension was 5 and the highest score was 35. The WBSS does not have a reverse item. As the scores obtained from the scale increase, the perception of workplace breastfeeding support in working mothers increases. It is recommended that the WBSS, which was adapted into Turkish, should be tested in mothers working outside the public sector or in different samples.

### Acknowledgments

The authors would like to thank working mothers for their participation in this research.

## Conflict Of Interest Statement

The authors report no actual or potential conflicts of interest.

## Author Contribution

Study concept/Design: N.K., M.K., Data collection: N.K., Data analysis and interpretation: N.K.,M.K., Draft manuscript: N.K., M.K., Approval of final manuscript: N.K., M.K., Supervision/Advisory: N.K, M.K.

## REFERENCES

- ACOG. (2016). Optimizing support for breastfeeding as part of obstetric practice. Committee Opinion No. 658. *Obstet Gynecol*, 127(2), e86-e92.
- Anderson, J., et al. (2015). Policies aren't enough: The importance of interpersonal communication about workplace breastfeeding support. *Journal of Human Lactation*, 31(2), 260-266.
- Bai, Y., Peng, C.-Y. J., & Fly, A. D. (2008). Validation of a short questionnaire to assess mothers' perception of workplace breastfeeding support. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(7), 1221-1225.
- Bai, Y., & Wunderlich, S. M. (2013). Lactation accommodation in the workplace and duration of exclusive breastfeeding. *Journal of midwifery & women's health*, 58(6), 690-696.
- Bruk-Lee, V., Albert, D., & Stone, K. L. (2016). Lactation and the working woman: Understanding the role of organizational factors, lactation support, and legal policy in promoting breastfeeding success. In *research perspectives on work and the transition to motherhood* (pp. 217-239). Springer.
- Büyükoztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 8(4), 470-483.
- Büyükoztürk, Ş. (2006). Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Chakrabartty, S. N. (2013). Best split-half and maximum reliability. *IOSR Journal of Research & Method in Education*, 3(1), 1-8.
- Çakmur, H. (2012). Araştırmalarda ölçme-güvenilirlik-geçerlilik. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 11(3).
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyükoztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları. Pegem Akademi Yayıncılık, Ankara.
- Denise F. Polit, & Beck, C. T. (2010). *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence For Nursing Practice* (7th Ed. ed.). Wolters Kluwer and Lippincott Williams and Wilkins.
- Eidelman, A. I., & Schanler, R. J. (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1542/peds.2011-3552>
- Eren, T., et al. (2018). Kadın hekimlerin emzirme deneyimleri ve yasa değişikliğinin emzirme üzerindeki etkisi. *Türk Pediatri Arşivi*, 53(4), 238-244.
- Eroğlu, V., & Yurtsal, Z. B. (2018). Emzirme ve çalışma hayatı. In Z. B. Yurtsal (Ed.), *Anne Sütü ve Emzirmede Kanıt Temelli Uygulamalar*. Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri.
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. Erdoğan S, Nahçıvan N, Esin MN. *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik*, İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi, 217-230.
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS*. London: SAGE Publications. *Anuario de psicología/The UB Journal of psychology*, 37(1), 195-196.
- Gianni, M. L., et al. (2019). Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11(10).
- Hair, J., et al. (1992). In Easter, R.(ed.) *Multivariate Data Analysis: With Readings*. In. New York: Macmillan Publishing Company.
- Hasançebi, B., Terzi, Y., & Küçük, Z. (2020). Madde güçlük indeksi ve madde ayırt edicilik indeksine dayalı çeldirici analizi. *Gümüşhane Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 224-240.
- Haviland, B., et al. (2015). Supporting breastfeeding in the workplace. *Australasian Journal of Early Childhood*,

- 38(3), 118-119.
- İlhan, M., & Çetin, B. (2014). LISREL ve AMOS programları kullanılarak gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli (yem) analizlerine ilişkin sonuçların karşılaştırılması. *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 5(2), 26-42.
- Kalaycı, Ş. (2005). SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistik teknikleri [SPSS applied multivariate statistical techniques ] (Vol. 5). Asil Yayın Dağıtım
- Karaçam, Z. (2019). Ölçme Araçlarının Türkçeye Uyarlanması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 28-37.
- Kiliç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Psychiatry and Behavioral Sciences*, 6(1), 47.
- Kim, J. H., Shin, J. C., & Donovan, S. M. (2019). Effectiveness of workplace lactation interventions on breastfeeding outcomes in the United States: an updated systematic review. *Journal of Human Lactation*, 35(1), 100-113.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (Second ed.). Guilford publications.
- Lee, J. (2017). Supporting breastfeeding moms at work: How a doctor's note can make the difference. *Breastfeeding Medicine*, 12(8), 470-472.
- Martin, S. E., et al. (2015). Active duty women's perceptions of breast-feeding support in the military setting. *Military Medicine*, 180 (11), 1154-1160.
- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: which one to use first? *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 414-421.
- Rubio, D. M., et al. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social work research*, 27(2), 94-104.
- Souza, A. C. d., Alexandre, N. M. C., & Guirardello, E. d. B. (2017). Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26, 649-659.
- Suhr, D. (2006). The basics of structural equation modeling. Retrieved 1 Eylül 2021, from <http://www.lexjansen.com/wuss/2006/tutorials/TUT-Suhr.pdf>
- Şeker, H., & Gençdoğan, B. (2020). *Psikolojide ve eğitimde ölçme aracı geliştirme* (Third ed.). Nobel Akademik Yayıncılık.
- UNICEF. (2017, 7 February 2019). The Global Breastfeeding Collective. Retrieved 17 Haziran 2020 from [https://www.unicef.org/nutrition/index\\_98470.html](https://www.unicef.org/nutrition/index_98470.html)
- UNICEF. (2019). Aile dostu politikaların anne sütüyle besleme oranlarını tüm dünyada artırma açısından önemi. <https://www.unicef.org/turkey/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/unicef-aile-dostu-politikalar%C4%B1n-anne-s%C3%BCt%C3%BCyle-besleme-oranlar%C4%B1n%C4%B1-t%C3%BCm-d%C3%BCnyada>
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.







# **İnfertil Kadınların Gebe Kalmak İçin Uyguladıkları Geleneksel Uygulamaların Belirlenmesi**

## **Determining the Traditional Practices Implemented by Women With Infertility to Get Pregnant**

**Hatice BIÇAKÇI<sup>1</sup>, Rukiye TÜRK<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Anabilim Dalı  
• berfin-emirhan@hotmail.com • ORCID > 0000-0003-2408-0327

<sup>2</sup> Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
• rahsantur@gmail.com • ORCID > 0000-0002-1424-1564

### **Makale Bilgisi / Article Information**

**Makale Türü / Article Types:** Araştırma Makalesi / Research Article

**Geliş Tarihi / Received:** 9 Kasım/ November 2021

**Kabul Tarihi / Accepted:** 9 Aralık / December 2021

**Yıl / Year:** 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** 3 | **Sayfa / Pages:** 737-749

**Atf/Cite as:** Biçakçı, H. ve Türk, R. "İnfertil Kadınların Gebe Kalmak İçin Uyguladıkları Geleneksel Uygulamaların Belirlenmesi - Determining The Traditional Practices Implemented by Women With Infertility to Get Pregnant". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(3), Aralık 2021: 737-749. <https://doi.org/10.47115/jshs.1021210>

**Yazar Notu:** B: Çalışma Uluslararası Sağlık, Toplum ve Kültür Sempozyumu 07-10 Mart 2019 Amasya-Türkiye'de Sözel Bildiri Olarak Yayınlanmıştır.

**Sorumlu Yazar:** Hatice BIÇAKÇI

**Copyright ©** Published by Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi – Ondokuz Mayıs University, Faculty of Health Sciences, Samsun, Turkey. All rights reserved.



## İNFERİTİL KADINLARIN GEBE KALMAK İÇİN UYGULADIKLARI GELENEKSEL UYGULAMALARIN BELİRLENMESİ

### ÖZ:

**Amaç:** Bu çalışma infertil kadınların gebe kalmak için tedavi amacıyla uyguladıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı özellikteki bu çalışma Türkiye'nin doğusunda bir şehir merkezinde merkezde Ocak 2017- Aralık 2017 tarihlerinde yapılmıştır. Örneklem kartopu yöntemiyle ulaşılan gönüllü tüm infertil kadınlar çalışmaya dahil edilmiştir. Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formuyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, Statistical Package for the Social Sciences 21 (SPSS) paket programında yapılmış, verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların tamamı geleneksel uygulamaların en az birini yapmış oldukları belirlenmiştir. Çalışmaya katılan kadınların %4,2'i 15-24 yaş aralığında, %64,6'sı 25-34 yaş aralığında, %31,3'ü de 35-44 yaş aralığında yer almaktadır. Kadınların yalnızca % 25 'i çalışmakta, %60,4 aylık gelirlerini kötü olarak algıladıkları belirlenmiştir. Kadınların %100'ü adakta bulunmuş, %70,8'i yatırda yiyecek dağıtmış, %52,1'i taş, çay, ebe gümesi, peynir sıratı pekmez buharına oturma yöntemini kullanmış oldukları belirlenmiştir. Kadınların %35,4'ü çeşitli otlar, baharat, sarımsak ve bal mumundan fitil yaparak vajen içine uyguladıkları, %52,9'u okunmuş su ile % 25'i sıratla banyo yapma yöntemini kullandıkları belirlenmiştir.

**Sonuç ve Önerileri:** İnfertil kadınların geleneksel yöntem uygulama olasılıkları çocuk sahibi olamama yıllarının artışına, geleneksel ailede yaşama durumlarına, çalışmama durumlarına göre artış gösterdiği belirlenmiştir. Geleneksel yöntem uygulamaları nedeniyle oluşabilecek komplikasyonlar bakımından farkındalık çalışmaları ve eğitim programlarının toplum bazında artırılması önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** İnfertilite; Geleneksel Uygulamalar; Gebelik



## DETERMINING THE TRADITIONAL PRACTICES IMPLEMENTED BY WOMEN WITH INFERTILITY TO GET PREGNANT

### ABSTRACT:

**Aim:** The aim of this study was to determine the traditional practices of infertile women in order to become pregnant.

**Method:** This descriptive study was carried out in a city center in eastern Turkey center between January 2017 and December 2017. Voluntary infertile women were obtained by sampling snow ball method. The data were collected by a questionnaire prepared by the researchers. The data were analyzed by using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software. Descriptive statistics were used to analyze the data.

**Results:** It was determined that all of the women participating in the study had done at least one of the traditional practices. Of the women participating in the study, 4.2% were in the age of 15-24, 64.6% were in the age of 25-34 , 31.3% in the age of 35-44. Only 25% of women work and 60.4% perceive their monthly income as bad. 100% of the women have been made a vow, 70.8% of them distributed food at tomb, 52.1% of them used in the method of sitting stone, in the steam of tea, hibiscus, cheese syrup and molasses. A significant relationship was found between the women who were not working for this method ( $p < 0.05$ ). 35.4% of women applied various herbs, spices, garlic and wax from the wax into the vagina. 52.9% of women used bathing methods with blessed water and 25% of them used with syrup.

**Conclusion and Suggestions:** It was determined that infertile women increased the probability of applying traditional methods according to the years of not having children, their living conditions in the family and their inability to work. It may be suggestible to organize training programs in terms of traditional methods and complications.

**Keywords:** *Infertility; Traditional Applications; Pregnancy*



## GİRİŞ

İnfertilite dünya genelinde milyonlarca üreme çağındaki bireyi etkileyen küresel bir sağlık sorunudur. Güncel veriler, 48 milyon çiftin ve 186 milyon bireyin küresel olarak infertiliteye sahip olduğunu göstermektedir (WHO, 2021). Türkiye’de yaklaşık çiftlerin %15-20 oranında infertil oldukları belirtilmiştir (Kaya & Şahin, 2019).

İnfertilite her iki eş için psikolojiyi tehdit edici, stresli, tedavi amacıyla yapılan işlemler nedeniyle acı veren, maddi olarak önemli ölçüde yük getiren bir yaşam krizidir (Keskin & Babacan Gümüş, 2014). İnfertilitede yaşanan zorluklar ve çaresizlik nedeniyle bireyler çok farklı geleneksel uygulamalara başvurumaktadırlar (Emül ve ark., 2020). Geleneksel uygulamalar; psikolojik ve fiziksel hastalıkların tanısının, tedavisinin yanı sıra sağlığın devamlılığını sağlamak için farklı gelenek, inanış ve deneyimlere dayanan, açıklanabilen veya açıklanamayan uygulamaların tümüdür (Sağlık Bakanlığı, 2021). Bu nedenle çiftler infertilite tanısının konmasıyla birlikte, tedavi süreci alternatif çözümleri, geleneksel uygulamaları kullanır hale gelmektedir. Bununla birlikte infertil kadınlar çocuk sahibi olmak için geleneksel uygulamaların yanı sıra uğurlu saydıkları nesnelere, kişilerden medet ummakta ve çeşitli ritüeller yapmaktadırlar. Yapılan çalışmalar farklı ülkelerde, dinlerde ve kültürlerde çeşitli geleneksel inanç ve uygulamaların teknolojik gelişmelere rağmen kullanım sıklığını arttığını göstermektedir (İpekoğlu & Oral, 2019). Türkiye’de yapılan çalışmalarda kadınların infertilite tedavisi için geleneksel uygulamaları kullanım oranını %29 ile %82 arasında değiştiği, kadınların çocuk sahibi olabilmek için bazı besin ürünlerini ve çeşitli bitkileri yeme ve suyunu içme şeklinde (fındık, fıstık, ceviz, pekmez, ısırgan otu, ebe gümece otu, kırk kilit otu, bal, sarımsak, çörek otu, kabak çekirdeği, adaçayı, yeşil çay, civanperçemi, ıhlamur, omega, D vitamini, soğan suyu, keçiyoynuzu pekmezi, aslan pençesi otu, arı sütü, propolis) tükettikleri, çeşitli bitki ve maddelerin (süt, ısırgan, taş, çay, ebe gümece, peynir şıratı, pekmez) buharına oturma uygulaması yaptıkları, çeşitli ürünleri (ısırgan yaprağı, haşlanmış buğday) karına sarma uygulaması yaptıkları, çeşitli (otlar, baharat, sarımsak ve bal mumu) ürünleri vajene yerleştirme uygulaması yaptıkları, bazı ürünlerin suyu ile (okunmuş su, peynir şıratı ) banyo yaptıkları belirtilmiştir (Kurçer ve ark, 1999; Engin & Pasinlioğlu, 2002; Edirne ve ark, 2010; Başgöl & Beji 2016; Özkan ve ark, 2018; Çelik & Kırcı, 2018; Emül ve ark, 2020).

Tedavi amacı ile yapılan geleneksel uygulamalar zararlı, yararlı veya ne zararlı nede yararlı olmaktadır. Geleneksel uygulamaların yararlı olanlarının belirlenmesi ve teşvik edilmesi, zararlı uygulamaların zararları konusunda farkındalıklarının artırılması gerekmektedir. Hemşirelerin geleneksel uygulamalar konusunda bilgili olmaları ve danışmanlık yapabilmeleri oldukça önemlidir. Geleneksel uygulamaların yarar ve zararlarını bilinmesi, bireylerin zarar görmesini engelleyebilir.

Bu çalışma infertilite tedavisi amacıyla kullanılan geleneksel yöntemlerin belirlenmesi ve daha sonra yapılacak araştırmalara yön verilmesi amacı ile yapılmıştır.

#### **Araştırma soruları:**

1. Kadınlarda infertilite tedavisi amacıyla geleneksel uygulamalara başvurma sıklıkları nedir?
2. Kadınların infertilite tedavisi amacıyla yaptıkları geleneksel uygulamalar nelerdir?

#### **GEREÇ VE YÖNTEM**

**Araştırmanın türü:** Bu çalışma infertil kadınların gebe kalmak için tedavi amacıyla uyguladıkları geleneksel uygulamaların belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Araştırmanın yeri ve zamanı:** Bu çalışma Türkiye'nin doğusunda bir şehir merkezinde Ocak 2017- Aralık 2017 tarihlerinde yapılmıştır.

**Araştırmanın evreni ve örnekleme:** Araştırmanın evrenini Türkiye'nin doğusunda bir şehir merkezinde ikamet eden ve İl Devlet Hastanesi kadın-doğum polikliniğine başvurmuş, infertilite tanısı almış kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın yapıldığı dönemde 57 infertil kadın olduğu tespit edilmiş, örneklem seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Kartopu örnekleme yöntemi ile infertilite tanısı almış çalışmaya katılmayı kabul eden toplam 48 kadın ile araştırma tamamlanmıştır.

**Verilerin toplanması (veri toplama araçları):** Veri toplamada, araştırmacılar tarafından hazırlanan soru formu kullanılmıştır. Soru formu; Bireylerin sosyo-demografik özellikleri, obstetrik özellikleri ve geleneksel uygulamalara yönelik açık uçlu soruları içeren 21 sorudan oluşmaktadır (Engin ve Pasinlioğlu, 2002, Emül ve ark, 2020).

**Verilerin değerlendirilmesi:** Verilerin istatistiksel analizi, bilgisayar ortamında Statistical Package For Social Sciences (SPSS 21.0) paket programı kullanılarak yapılmıştır. Araştırmacı tarafından hazırlanan anket formundaki sorulara ilişkin tanımlayıcı istatistikleri belirlemek amacıyla (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır.

**Etik ilkeler:** Araştırma için bir klinik araştırmalar etik kurulundan izin alınmıştır. Etik kurul karar no: 2016/05

**Araştırmanın sınırlılıkları:** Araştırmanın bir hastane polikliniğine başvuru yapılmış ve yalnızca bir ilde yapılmış olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Araştırma sonuçları yalnızca yapılan gruplara genellenebilir.

## BULGULAR

**Tablo 1.** Kadınların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n=48)

Demografik özellikler	n	%
Yaşı		
15-24	2	4.2
25-34	31	64.5
35-44	15	31.3
Eşinin yaşı		
15-24	1	2.1
25-34	31	64.6
35-44	16	33.3
Eğitimi		
İlköğretim	30	62.5
Lise	14	29.2
Yükseköğretim ve üzeri	4	8,3
Eşinin Eğitimi		
İlköğretim	18	37.5
Lise	18	37.5
Yükseköğretim ve üzeri	12	25.0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	12	25.0
Çalışmıyor	36	75.0

<b>Eşin çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	40	83.3
Çalışmıyor	8	16.7
<b>Gelir düzeyini algılama durumu</b>		
Kötü	29	60.4
Orta ve iyi	19	39.6
Toplam	48	100.0

Araştırmaya katılan kadınların %64.5'i 25-34 yaş aralığında, %89.6'sı orta öğretim mezunudur. Kadınların %75.0'ı çalışmıyor, eşlerin %16.7'si çalışmıyor. Kadınların %100.0'nin sosyal güvencesi var, %60.4'ü gelirinin kötü olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

**Tablo 2.** Kadınların bazı tanımlayıcı özelliklerinin dağılımı (n=48)

Özellikler	n	%
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	37	77.1
Geniş	11	22.9
<b>Evlilik yılı</b>		
1-3	6	12.5
4-6	17	35.4
7-9	18	37.5
10 ve üzeri	7	14.6
<b>Çocuk isteme yılı</b>		
1-2 yıl	5	10.4
3-4 yıl	15	31.3
5-6 yıl	10	20.8
7 yıl ve üzeri	18	37.5

<b>Daha önce gebelik yaşama durumu</b>		
<b>Evet</b>	8	16.7
<b>Hayır</b>	40	83.3

Kadınların %77.1'i çekirdek ailede yaşamaktadır. Kadınların %12.5'i 1-3 yıl, %35.4'ü 4-6 yıl, %37.5'i 7-9 yıl, %14.6'sı 10 yıl ve daha fazla süre evli oldukları belirlenmiştir. Kadınların %10.4'ü 1-2 yıl, %31.3'ü 3-4 yıl, %20.8'i 5-6 yıl ve %37.5'i 7 yıl ve daha fazla süredir çocuk sahibi olmayı istedikleri bulunmuştur. Kadınların %83.3'ü daha önce hiç gebelik geçirmemiş olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 3.** Kadınların gebe kalmak için kullandıkları geleneksel uygulamaların dağılımları (n=48)

<b>Geleneksel Uygulamalar</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Süt buharına oturma</b>		
Evet	10	20.8
Hayır	38	79.2
<b>Isırgan otu buharına oturma</b>		
Evet	14	29.2
Hayır	34	70.8
<b>Taş, çay, ebe gümece, peynir şırtı pekmez buharına oturma</b>		
Evet	25	52.1
Hayır	23	47.9
<b>Karın bölgesine ısırgan yaprağı sarma</b>		
Evet	23	47.9
Hayır	25	52.1
<b>Karına haşlanmış buğday sarma</b>		
Evet	8	16.7
Hayır	40	83.3



<b>Çeşitli otlar, baharat, sarımsak ve bal mumundan fitil yaparak vajen içine yerleştirme</b>	17	35.4
Evet	31	64.6
Hayır		
<b>Okunmuş su ile banyo yapma</b>		
Evet	26	52.9
Hayır	22	47.1
<b>Peynir şıratı ile banyo yapma</b>		
Evet	12	25.0
Hayır	36	75.0

Kadınlar gebe kalmak için %20.8'i süt buharına, %29.2'i ısırgan otu buharına, %52.1'i taş, çay, ebe gümeci, peynir şıratı, pekmez buharına, oturma gibi uygulamaları yaptıkları bulunmuştur. Kadınların %47.9'u karına ısırgan yaprağı sarma, %16.7'si karına haşlanmış buğday sarma, %35.4 çeşitli otlar, baharat, sarımsak ve bal mumundan fitil yaparak vajen içine yerleştirme, %52.9'u okunmuş su ile banyo yapma ve %25.0'i peynir şıratı ile banyo yapma gibi uygulamaları yaptıkları belirlenmiştir (Tablo 3).

**Tablo 4.** Kadınların gebe kalmak için uyguladıkları geleneksel ritüellerin dağılımları (n=48)

Değişkenler	n	%
<b>Oruç tutma</b>		
Evet	17	35.4
Hayır	31	64.6
<b>Yatırda yiyecek dağıtmak</b>		
Evet	34	70.8
Hayır	14	29.2
<b>Hacet namazı kılma</b>		
Evet	42	87.5
Hayır	6	12.5

Yetim sevindirme		
Evet	40	83.3
Hayır	8	16.7

Kadınların %100.0'ı adakta bulunma, %35.4'ü oruç tutma, %70.8'i yatırdı yiyecek dağıtma, %87.5'i hacet namazı kılma ve %83.3'ü yetim sevindirme gibi ritüelleri yaptıkları belirlenmiştir (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Bu araştırma, kadınların infertilite tedavisi için kullandıkları geleneksel yöntemlerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırmamızda kadınların %75.0'i çalışmadığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda kadınların %36.1'inin (Çelik & Kırca, 2018), %49.2'sinin (Emül ve ark, 2020) ve %84.3'ünün çalışmadığı saptanmıştır (Engin & Pasinlioğlu, 2002). Araştırmamızda kadınların, %60.4'ü gelirlerini kötü olarak algıladıkları bulunmuştur. Yapılan farklı bir araştırmada kadınların %12.7'sinin gelirinin giderinden az olduğunu belirtmiştir (Emül ve ark, 2020). Araştırmamızda kadınların %77.1'inin çekirdek ailede yaşadığı, %14.6'sı 10 yıldan fazla süredir evli olduğu, %37.5'i 7 yıldan fazla süredir çocuk sahibi olmayı istediği ve %83.3'ü daha önce hiç gebelik geçirmemiş olduğu saptanmıştır. Emül ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada kadınların %15.9'unun çekirdek ailede yaşadıkları, %73.0'ının çocuk sahibi olmak için tedavi olduklarını ve %76.2'inin daha önce gebelik geçirmediği belirtilmiştir (Emül ve ark, 2020). Başka bir çalışmada kadınların %49.4'ünün 6-11 yıllık evli oldukları belirtilmiştir (Engin & Pasinlioğlu, 2002). Benzer şekilde Türkiye'de yapılan bir başka çalışmada kadınların %91.1 çekirdek ailede yaşadıkları ve kadınların ortalama 6 yıl ve üzeri süredir evli oldukları belirlenmiştir (Çelik & Kırca, 2018). Araştırmamızda infertilite tedavisi amacıyla yapılan geleneksel uygulamalara bakıldığında, kadınların %20.8'i süt buharına oturma, %29.2'i ısırgan otu buharına oturma, %52.1'i taş, çay, ebe gümesi, peynir şıratı, pekmez buharına oturma, %47.9'u karına ısırgan yaprağı sarma, %16.7'si karına haşlanmış buğday sarma, %35.4 çeşitli otlar, baharat, sarımsak ve bal mumundan fitil yaparak vajen içine yerleştirme, %52.9'u okunmuş su ile banyo yapma ve %25.0'i peynir şıratı ile banyo yapma uygulamalarını yaptıkları saptanmıştır. Çelik ve Kırca'nın yaptığı çalışmada, kadınların %65'i bitkisel karışımları yedikleri veya suyunu içtikleri (kırk kilit otu, soğan suyu keçiyoynuzu pekmezi, aslanpençesi, ısırgan, arı sütü, propolis vb ) belirtilmiştir (Çelik & Kırca, 2018). Emül ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada kadınların bal, keçiyoynuzu, sarımsak, çörek otu, kabak çekirdeği, adaçayı, yeşil çay, arısütü, civanperçemi, ebeğümeci ve ihlamur gibi bitkisel ürünleri yeme-içme ve omega, D vitamini kullanmak gibi uygulamalar yaptıkları belirtilmiştir (Emül ve ark, 2020). Engin ve Pasinlioğlu'nun yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi amacıyla, peynir

suyu (şirat) ile dutun ezilmiş (cacası), sarı inek sütü ile yedi çeşit yenilebilir yeşil sebze ve buğday, tandırda pişirilen kara kabak ile süt, dağdan toplanan yedi çeşit ot, sarımsaklı süt, közlenmiş patlıcan ile rakı, demlenmiş çay, ebe gümece lapası, yağda pişmiş yumurta ve sırğan buharına oturma şeklinde uygulamaların yapıldığı belirtilmiştir. Ceviz, fındık, fıstık, maydanoz suyu, ısırğan suyu, maydanoz ile arpa suyu, ballı baharat, çiçek suyu, ilişkiden önce deve sütü, arpa suyu ve gaz yağı gibi ürünlerin yenilip, içildiği belirtilmiştir. Ayrıca çeşitli otlar, ballı baharat hava-civa otu ile zeytinyağı, ezilmiş sarımsak, zeytinyağlı bal mumu, yumurta, ördek yağı ve alabalık gibi ürünlerle fitil yapılarak vajene yerleştirilerek yapılan uygulamalar yapıldığı belirtilmiştir (Engin & Pasinlioğlu, 2002). Engin ve Painlioğlunun yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi amacıyla yapmış oldukları geleneksel uygulamalar ile çalışmamızda belirlenmiş geleneksel uygulamalar benzerlik göstermektedir. Bu durum her iki çalışmanın da Doğu Anadolu bölgesinde sınır illerde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Smith ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi için bitkisel tedavilere başvurdukları belirtilmiştir (Smith ve ark, 2010). İpekoğlu ve Oral'ın Isparta bölgesinde yapmış oldukları çalışmada meryem-fatma ana eli otu, keçiboynuzu, soğan suyu, iğde çekirdeği, incir, karanfil, maydanoz suyu, çiğ soğan, haşlanmış soğan, civanperçemi, hurma, çeşitli baharatlardan yapılan macunların yenilmesi infertilite tedavisinde kullanılan uygulamalar arasında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca maydanoz, ebe gümece, su teresi gibi çeşitli bitkilerin buharına oturma uygulamaları, çeşitli bitkilerin koyun yününe sarılarak rahim içine yerleştirilmesinin yanı sıra sabun veya kum torbası ile kasık çekme, bardak çekme uygulamalarının yapıldığı belirtilmiştir (İpekoğlu & Oral, 2019). Ghazeeri ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi amacıyla çeşitli bitkilerden tedavi kürleri uyguladıkları belirtilmiştir (Ghazeeri ve ark,2012). Çalışmamızda kadınların gebe kalmak için uyguladıkları geleneksel ritüellere bakıldığında, kadınların tamamı adakta bulunma, %35.4'ü oruç tutma, %70.8'i yatırda yiyecek dağıtma, %87.5'i hacet namazı kılma ve %83.3'ü yetim sevindirme ritüellerini yaptıkları saptanmıştır. Ghazeeri ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi amacıyla dualara başvurdukları belirtilmiştir. (Ghazeeri ve ark,2012). Benzer şekilde Smith ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada kadınların infertilite tedavisi için akapunktur ve meditasyon gibi yöntemlere başvurdukları belirtilmiştir (Smith ve ark, 2010). Engin ve Pasinlioğlu'nun yapmış oldukları çalışmada infertil kadınların muska yazma, hocaya okutma-üfleme, yatıra gitme ve okunmuş gıdaların yenmesi, okunmuş su ile banyo gibi uygulamaların yapıldığı belirtilmiştir (Engin & Pasinlioğlu, 2002).

İpekoğlu ve Oral'ın yapmış oldukları çalışmada kadınların çocuk sahibi olmak için türbe ziyareti, dua etme, kurban kesme, muska kullanma, hocaya okutma gibi ritüellerin yanı sıra, hacdan gelen elmayı karı kocanın yemesi, hacca yemeni yol- layıp infertil kadının bu yemeniyi üzerinde taşıması, kocasının atletini hacca yol-

lamak, yedi hamile kadının parasıyla hacca gitmek ve infertil kadını tahta direğe bağlama gibi pek çok ritüel tespit edildiği belirtilmiştir (İpekoğlu & Oral, 2019). Çalışmamızda uygulanan ritüellerin literatürle benzerlik gösterdiği belirlenmiştir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmamızın bulguları doğrultusunda infertil kadınların gebe kalmak için pek çok geleneksel uygulamalara başvurdukları söylenebilir. Kadınların infertilite tedavisi amacıyla yaptıkları geleneksel uygulamaları yararlı, zararlı veya ne yararlı nede zararlı olmayan uygulamalar olarak nitelendirmek mümkündür. Bu nedenle daha detaylı araştırılmasına yönelik kalitatif çalışmaların yapılması ve saptanan uygulamalar göz önünde bulundurularak girişimsel hemşirelik çalışmalarının planlanması, uygulanması önerilebilir. Ayrıca konuya yönelik olarak farklı bölgelerde yaşayan ve farklı yaş, sosyokültürel özelliklere sahip kadınlarla çalışmaların yapılması, uygulanan geleneksel uygulamaların yararlılık ve zararlılık durumlarının tespit edilmesi ve zararlı olan uygulamalar bakımından özellikle infertil çiftlere yönelik farkındalık eğitimlerinin yapılması, yararlı olanların pekiştirilmesi amacıyla hemşirelik girişimlerinin planlanması ve toplumsal bazı çalışmaların artırılması önerilebilir.

### Yazar Katkısı

1. Fikir/Kavram: Hatice Bıçakçı, Rukiye Türk 2. Tasarım: Hatice Bıçakçı, Rukiye Türk 3. Veri Toplama ve/veya İşleme: Hatice Bıçakçı 4. Analiz ve/veya Yorum: Hatice Bıçakçı, Rukiye Türk 6. Makale Yazımı: Hatice Bıçakçı, Rukiye Türk 7. Eleştirel İnceleme: Rukiye Türk

### Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firması (sağlayan ve/ veya üreten bir firma ) veya herhangi bir ticari firmadan, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

### Çıkar Çatışması

Bu çalışmada yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmaktadır. Çalışmaya herhangi bir kurum/kuruluşun finansal desteği olmamıştır.

### Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcı kadınlara teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

- Başgöl, Ş., Beji Kızılkaya, N. (2016). Use of Complementary and Alternative Medical Therapies by Women Undergoing Reproductive Technology. *Turkiye Klinikleri Obstetric Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 2(3), 70-76.
- Çelik, A.S., Kırca, N. (2018). İnfertil Kadınların Uyguladıkları Tamamlayıcı ve Destekleyici Bakım Uygulamaları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(3): 178-188.
- Edirne, T., Gunher Arica, S., Gucuk, S., Yildizhan, R., Kolusari, A., Adali, E., Can, M. (2010). Use of complementary and alternative medicines by a sample of Turkish women for infertility enhancement: a descriptive study. *Complementary and Alternative Medicine*, 10(11), 1-7.
- Emül, T.G., Vefikuluçay Yılmaz, D., Buldum, A. (2020). Kadınların İnfertilite Tedavisinde Kullandıkları Tamamlayıcı Alternatif Tedavi Uygulamalarının Belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 17(4):317-21 DOI:10.5222/HEAD.2020.04379
- Engin, R., Pasinlioğlu, T. (2002). Erzurum ve Yöresinde İnfertil Kadınların İnfertilite İle İlgili Geleneksel İnanç ve Uygulamaları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(1), 1-10.
- Ghazeeri, GS, Awwad, JT, Alameddine, M., Younes, ZMH., Naja, F. (2012). Prevalence and determinants of complementary and alternative medicine use among infertile patients in Lebanon: a cross sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 12:129
- İpekoğlu, H.Y., Oral, H.B. (2019). İnfertilitede Kullanılan Geleneksel Tedavi Yöntemleri ve Çeşitli Uygulamalar. *Isparta Bölgesi Motif Akademi Halkbilimi Dergisi*, 12(25): 105-119 DOI: 10.12981/mahder.523760
- Kaya, Z., Şahin, N. (2019). İnfertil Erkeklerin İnfertilite ve Tedavi Sürecine Yönelik Deneyimleri: Bir Sistematik Derleme, *CBU-SBED*, 6(4):328-336 DOI:10.34087/cbusbed.563762
- Keskin, G., Babacan Gümüş, A. (2014). İnfertilite: Umutsuzluk Perspektifinden Bir İnceleme Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 5(1):9-16. DOI: 10.5505/phd.2014.07269
- Kurçer, MA, Eğri, M., Genç, M., Pehlivan, E., Güneş, G., Araoğlu, L., Kaya. M. (1999). İnfertil Kadınların Geleneksel Halk Kısırlık Tedavileri Konusundaki Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*, 6(4), 229- 332.
- Örnek S. V. (2014). Türk Halk Bilimi. Ankara: Bilgesu Yayıncılık.
- Özkan, S.F., Karaca, A., Sarak, K. (2018). Complementary and Alternative Medicine Used by Infertile Women in Turkey. *African Journal of Reproductive Health*, 22 (2),40-49.
- Smith, J. F., Michael, M.S., Eisenberg, L., Susan, M. D., Millstein, G., Robert, D., Nachtigall, D., Alan, M. D., Shindel, W., Holly Wing, M. D., Marcelle Cedars, M. A., Lauri Pasch, M. D., Patricia, P. K.(2010). The use of complementary and alternative fertility treatment in couples seeking fertility care. *American Society for Reproductive Medicine*, Published by Elsevier Inc, DOI:10.1016/j.fertnstert.2010.02.054
- TC. Sağlık Bakanlığı Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Uygulamaları Daire Başkanlığı, Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Nedir? <http://getatportal.saglik.gov.tr>. Erişim tarihi: 28.01.2021.
- WHO (World Health Organization) [https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infertility#tab=tab_1) Erişim tarihi: 29.01.2021

