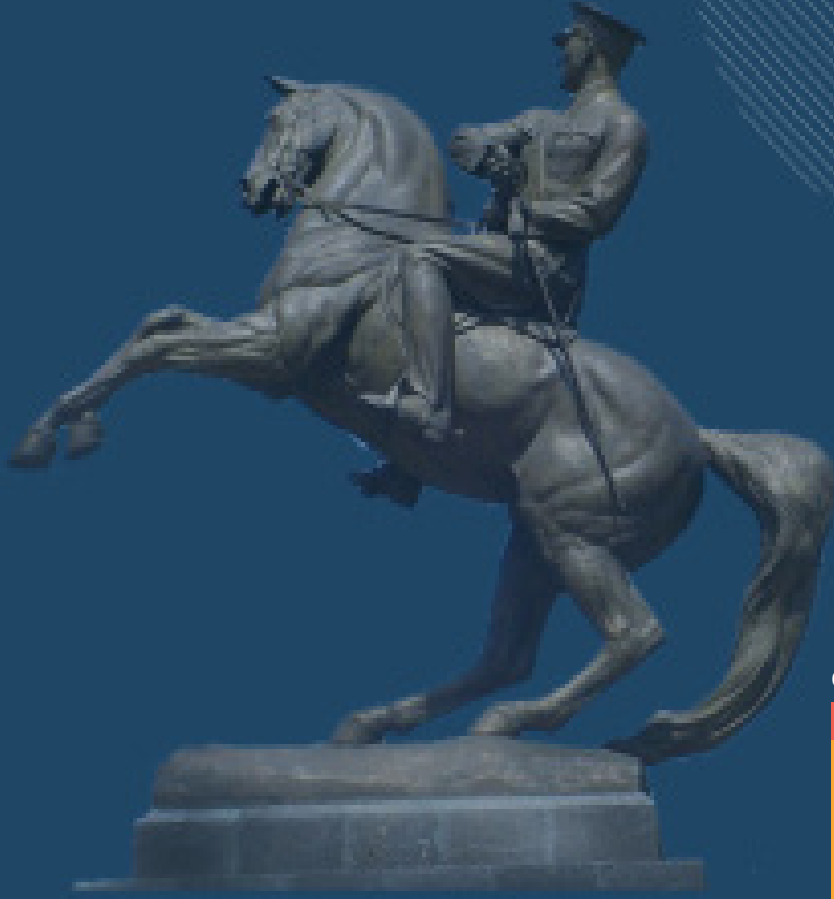


Özel Sayı



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

YIL/YEAR 2021

Cilt / Volume

6

Sayı/Issue Ö.1

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/Special Issue: 1

Aralık / December 2021

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

ISSN: 2458-8857
e-ISSN: 2791-9722
2021 Cilt: 6 Özel Sayı: 1

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES

ISSN: 2458-8857
e-ISSN: 2791-9722
2021 Volume: 6 Special Issue: 1

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
Nevőehir Hacı Bektaőı Veli ni.
Nevőehir, Türkiye

Ayten YAVUZ YILMAZ
Recep Tayyip Erdoğan ni.
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

zen KULAKA
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

Yasemin AYDIN KARTAL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Istanbul, Türkiye

Yeőim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi
Malatya, Türkiye

Zeliha KOÇ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Samsun, Türkiye

BU SAYININ HAKEMLERİ / ADVISORY BOARD (THIS ISSUE)

Aslı SİS ÇELİK
Atatürk Üniversitesi

Nuran MUMCU
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Ayşe ÇAL
Ankara Medipol Üniversitesi

Nuriye EFE ERTÜRK
Batman Üniversitesi

Figen ÇAVUŞOĞLU
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Özge İŞERİ
Ondokuz Mayıs Üniversitesi

Funda ÇETİNKAYA
Aksaray Üniversitesi

Özlem DOĞAN YÜKSEKOL
Fırat Üniversitesi

Hacer GÖK UĞUR
Ordu Üniversitesi

Kevser Sevgi ÜNAL ASLAN
Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi

Nazlı BALTACI
Ondokuz Mayıs 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 Address

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

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

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

İÇİNDEKİLER

- Covid-19 Sürecinde Gebelerde Görülen Ruh Sağlığı Sorunları ve Sosyal Destek Algısı** 1-9
Mental Health Problems and Perception of Social Support in Pregnant Women in the Covid-19 Process
Mevlûde ALPASLAN ARAR¹, Fatma YILDIRIM², Ebru ŞAHİN³
- Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Tükenmişlik Durumu** 11-22
In Nurses Colleague Solidarity in COVID-19 Pandemia Process and Burnout Status
Tunahan AYDIN¹, Seval AĞAÇDİKEN ALKAN²
- Kadına Yönelik Şiddetin Can Alan Yanı: Töre ve Namus Cinayetleri** 23-32
The Living Side of Violence Against Women: Honor and Honor Murders
Mevlûde ALPASLAN ARAR¹, Fatma YILDIRIM², Ebru ŞAHİN³
- Baba Bebek Bağlanmasının Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü** 33-40
The Role of the Nurse in Supporting Father-Baby Attachment
Ahmet KIRACI¹, Doğuhan ALTUNTAŞ², Dilara HANÇAR³, Gülay AKMAN⁴
- Covid-19 Pandemi Sürecinde Gebelerin Psikososyal Sorunları ve Hemşirelik Bakımı** 41-49
Psychosocial Problems and Nursing Care of Pregnancy During the Covid-19 Pandemic Process
Meltem KOÇAK¹, Nazlı BALTACI²,
- Toplumsal Cinsiyetin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Dönemde Kadın Sağlığına Etkisi** 51-60
The Effect of Gender on Women's Health During Pregnancy, Childbirth and Postpartum Period
Feyza Sıla ÖZEL¹, Semanur SÖYLEVİ², Şeyma YILMAZ³, Gülay AKMAN⁴
- Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Covid-19 Tanılı Yoğun Bakım Hastasının Anksiyete Düzeyine Etkisi: Olgu Sunumu** 61-67
The Effect of Communication Skills of Nurses on Anxiety Level of İntensive Care Patients Diagnosed with Covid-19: A Case Report
Yonca ERMAN¹, Figen ÇAVUŞOđLU²



Covid-19 Sürecinde Gebelerde Görülen Ruh Sağlığı Sorunları ve Sosyal Destek Algısı

Mental Health Problems and Perception of Social Support in Pregnant Women in the Covid-19 Process

Mevlûde ALPASLAN ARAR¹, Fatma YILDIRIM², Ebru ŞAHİN³

¹ Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• mevlude_alpaslan@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-8586-2800

² Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• fatmadmryldrm@gmail.com • ORCID > 0000-0002-1996-4278

³ Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• ebruqabalci@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-7798-0690

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 14 Haziran / June 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 10 Kasım / November 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel Sayı 1 | **Sayfa / Pages:** 1-9

Atf/Cite as: Alpaslan Arar, M., Yıldırım, F. ve Şahin, E. "Covid-19 Sürecinde Gebelerde Görülen Ruh Sağlığı Sorunları ve Sosyal Destek Algısı - Mental Health Problems and Perception of Social Support in Pregnant Women in the Covid-19 Process". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi - Journal of Samsun Health Sciences, 6(Ö.1), Aralık 2021: 1-9. <https://doi.org/10.47115/jshs.951659>

Yazar Notu: Bu derleme çalışması, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nün 26-28 Mayıs 2021 tarihinde düzenlenen IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Mevlûde ALPASLAN ARAR

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



COVID-19 SÜRECİNDE GEBELERDE GÖRÜLEN RUH SAĞLIĞI SORUNLARI VE SOSYAL DESTEK ALGISI

ÖZ:

Gebelik genellikle olumlu duygularla ilişkilendirilen bir yaşam olayıdır. Ancak, bu süreç bazı kadınların kolayca adapte olamadığı fiziksel, psikolojik ve sosyal değişiklikleri içermesi nedeniyle stresli bir yaşam olayı olarak deneyimlenebilmektedir. Ruhsal sorunların arttığı bir dönem olan gebelik sırasında gebelerin tıbbi komplikasyonlar, doğal afetler ve hastalık salgınları gibi durumlara maruz kalmaları ruh sağlığı sorunlarını artırabilmektedir. Aralık 2019'dan bu yana yeni koronavirüs hastalığının (COVID-19) ortaya çıkması ile yıkıcı bir küresel sağlık krizi yaşanmaktadır. Bu viral enfeksiyonla ilişkili artan morbidite ve mortalite oranlarını ve COVID-19'un yayılmasını önlemek için alınan sosyal ve fiziksel önlemler, kişilerin sosyal bağlantılarına ve günlük hayatın normal rutinlerine ciddi kesintiler getirmiştir. Yaşamsal kriz dönemlerinden biri olan gebelik sürecinde görülen bu sosyal destek kesintileri, bireyin stres faktörünün artmasında rol oynamaktadır. Sosyal destek salgın hastalıklar ve doğal afetlerden kaynaklanan olumsuz ruh sağlığı zorluklarına karşı koruyucu bir faktör olarak hareket etmektedir. Sosyal desteğin bilişsel değerlendirme, tutum ve algılanan stresin refah üzerindeki etkisini hafiflettiğine dair kanıtlar da vardır. Bir taraftan gebeliğin verdiği sorumluluk ve kadının bu rollere ilişkin ruhsal uyumu, diğer taraftan da COVID-19'un fetüs üzerindeki etkilerine ilişkin verilerin yetersiz olması, doğumun nasıl gerçekleşeceği gibi soru işaretleri gebelerde kaygı ve ruhsal bozukluklara yol açabilmektedir. Gebelerin yaşadığı kaygı ve ruh sağlığı sorunlarında sosyal destek mekanizmalarının önem arz ettiği ve gebelerin hemşire/ebe takibine ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir. Bu derlemede, COVID-19 salgını sürecinde gebelikte karşılaşılan ruh sağlığı sorunları, buna yönelik sosyal desteğin önemi ve hemşirelik yaklaşımı ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19; Gebelik; Ruh sağlığı; Sosyal destek; Hemşirelik



MENTAL HEALTH PROBLEMS AND PERCEPTION OF SOCIAL SUPPORT IN PREGNANT WOMEN IN THE COVID-19 PROCESS

ABSTRACT:

Pregnancy is a life event often associated with positive emotions. However, this process can be experienced as a stressful life event because it involves physical, psychological and social changes that some women cannot easily adapt to. Exposure of pregnant women to situations such as medical complications, natural disasters

and disease outbreaks during pregnancy, which is a period when mental problems increase, can increase mental health problems. Since December 2019, there has been a devastating global health crisis with the emergence of the novel coronavirus disease (COVID-19). The increasing morbidity and mortality rates associated with this viral infection and the social and physical measures taken to prevent the spread of COVID-19 have brought serious disruptions to people's social connections and normal routines of daily life. These social support interruptions during pregnancy, which is one of the vital crisis periods, play a role in increasing the stress factor of the individual. Social support acts as a protective factor against negative mental health challenges resulting from epidemics and natural disasters. There is also evidence that social support moderates the impact of cognitive appraisal, attitude, and perceived stress on well-being. On the one hand, the responsibility of pregnancy and the mental adaptation of the woman to these roles, on the other hand, the insufficient data on the effects of COVID-19 on the fetus and question marks such as how the birth will take place can cause anxiety and mental disorders in pregnant women. It has been reported that social support mechanisms are important in anxiety and mental health problems experienced by pregnant women and that pregnant women need nurse/midwife follow-up. In this review, mental health problems encountered during pregnancy during the COVID-19 epidemic, the importance of social support and nursing approach will be discussed.

Keywords: Covid-19; Pregnancy; Mental health; Social support; Nursing



GİRİŞ

31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde tespit edilen ve nedeni bilinmeyen pnömoni vakası Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Ülke Ofisine bildirilmiştir. Şubat 2020'de DSÖ bu yeni koronavirüs hastalığının ismini COVID-19 olarak açıklamıştı (WHO, 2020). Hızla tırmanış gösteren bu hastalık Uluslararası Halk Sağlığı Acil Durumu haline gelmişti (Wu ve McGoogan, 2020). Bu süreçte uluslararası obstetrik kuruluşlar ile doğum uzmanları bu hastalığın gebeler ve bebekler üzerinde nasıl bir etki oluşturabileceğini belirlemeye çalışmışlardı (ACOG, 2020).

Aralık 2019'dan bu yana yeni koronavirüs hastalığının ortaya çıkması ile yıkıcı bir küresel sağlık krizi yaşanmaktadır. Diğer taraftan şu anda tüm dünyayı etkileyen bu salgının etkilerinin öngörülebilir bir gelecekte de devam etmesi beklenmektedir (Rees et al., 2019). Bir taraftan gebeliğin verdiği sorumluluk ve kadının bu rollere ilişkin ruhsal uyumu, diğer taraftan da COVID-19'un fetüs üzerindeki etkilerine ilişkin verilerin yetersiz olması, doğumun nasıl gerçekleşeceği gibi belirsizlikler gebelerde kaygı ve ruhsal bozukluklara yol açabilmektedir (Şimşek et al.,

2019). Gebelerin yaşadığı kaygı ve ruh sağlığı sorunlarında sosyal destek mekanizmalarının önemli olduğu COVID-19 pandemisi sürecinde, klinik yönetimin yanı sıra gebelerin psikolojik ve sosyal desteğe de ihtiyaçları olduğu bildirilmiştir (Khan et al., 2020; Khoury et al., 2021).

Bu derlemede, COVID-19 salgını sürecinde gebelikte karşılaşılan ruh sağlığı sorunları, buna yönelik sosyal desteğin önemi ve hemşirelik yaklaşımı ele alınacaktır.

Gebelik ve COVID-19 Enfeksiyon Süreci

Gebelik ile birlikte ortaya çıkan fiziksel ve hormonal değişimler gebe kadınları solunum yolu hastalıklarına daha yatkın hale getirebilmektedir. Gebe kadınlar, Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) ve Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS) dahil olmak üzere diğer koronavirüslerle enfeksiyondan kaynaklanan komplikasyon ve ciddi hastalık yaşama riski daha yüksek olan, savunmasız bir grup olarak belirlenmiştir. Ayrıca gebe kadınların COVID-19 salgını sürecinde ek önlemler almaları önerilmiştir (Dashraath et al., 2019).

Pandeminin başlangıcından bu yana, gebe kadınların genel nüfusa kıyasla anne ölüm ve hastalık riskinin daha yüksek olduğu iddia edilmiştir (WAPM,2020; Di Mascio et al., 2020). Diğer taraftan COVID-19 ile gebelik sonuçları arasındaki ilişkinin doğası hala belirsizliğini korumaktadır (Huntley et al., 2020). 2020'de yayınlanan bir sistematik inceleme bulgularında gebe olan kişilerin SARS-CoV-2 enfeksiyonu veya semptomatik COVID-19 riskinde artış olmadığı, ancak gebe olmayanlara kıyasla ciddi COVID-19 enfeksiyonu riski altında oldukları bildirilmiştir (Allotey et al., 2020). Gebelik sırasında SARS-CoV-2 enfeksiyonu hakkında yayınlanan çok sayıda rapora rağmen, hem maternal hem de fetal olumsuz sonuç riskini artırabileceğini belirlemek için sadece birkaç çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalardan bir tanesi de, SARS-CoV-2 enfeksiyonu için pozitif test edilen çok uluslu bir gebe kadın kohortunda yüksek riskli gebeliklerin olumsuz maternal ve perinatal sonuçlar açısından daha yüksek risk altında olup olmadığını araştırmayı amaçlayan D'Antonio ve arkadaşlarının (2021) gerçekleştirdiği çalışmadır. Bu çalışmada, SARS-CoV-2 enfeksiyonu ile komplike olan yüksek riskli gebelikler, düşük riskli gebeliklere kıyasla, çoğunlukla solunumla ilgili olmak üzere olumsuz sonuçlar açısından daha yüksek risk altında olduğu bulunmuştur. Gebelikte şiddetli akut solunum sendromu koronavirüs 2 enfeksiyonu ile olumsuz gebelik sonuçları arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlayan bir sistematik inceleme bulgularında ise, gebelikte COVID-19 enfeksiyonunun preeklamsi ve erken doğum ile ilişkili olduğu ve şiddetli COVID-19 enfeksiyonunun önemli ölçüde maternal ve neonatal morbiditeye yol açabileceği bildirilmiştir (Wei et al., 2021). Bu bulguları daha fazla doğrulamak, daha sağlam veriler toplamak, bu ilişkileri açıklayan patofizyolojik

yolları daha iyi anlamak ve COVID-19 enfeksiyonu olan gebe kişilerde olumsuz sonuçları önlemek için daha fazla çalışmalara ihtiyaç vardır.

COVID-19 Enfeksiyonu Sürecinde Gebelik ve Ruh Sağlığı

Gebelik genellikle olumlu duygularla ilişkilendirilen bir yaşam olayıdır. Ancak, bu süreç bazı kadınların kolayca adapte olamadığı fiziksel, psikolojik ve sosyal değişiklikleri içermesi nedeniyle stresli bir yaşam olayı olarak deneyimlenebilmektedir (Rees et al., 2019; RCOG, 2020). Buna ek olarak gebenin ruh sağlığını etkileyebilecek tıbbi komplikasyonlara, doğal afetlere ve hastalık salgınlarına maruz kalma durumları; hali hazırda ruhsal sorunların arttığı bir dönem olan gebelik sırasında ruh sağlığını ek olarak etkilemektedir (Rees et al., 2019). Covid-19 salgını sürecinde karşılaşılan; sağlık hizmetlerine ulaşımında gelen kısıtlamalar, antenatal bakım almada yaşanan sorunlar, virüsten kaynaklı gelişen hastalık durumları, alınan tedbirlere bağlı ortaya çıkan maddi zorluklar ve sosyal izolasyona bağlı aile-arkadaş desteğinin azalması gibi durumlar gebe kadınlarda kaygı ve anksiyete semptomları oluşturmaktadır (RCOG,2020). COVID-19 enfeksiyon salgınının hemen ardından Çin, İtalya ve Yunanistan'da yapılan araştırmalar, genel nüfusun yüksek depresyon, anksiyete ve uykusuzluk semptomları yaşadığını göstermektedir (Huang & Zhao, 2020; Moccia et al., 2020; Voitsidis et al., 2020). Nisan 2020'de Kanadâda gebe kadınlar ile yapılan bir çalışmada, gebe bireylerin sırasıyla %37 ve %57'sinin klinik olarak yüksek depresyon ve anksiyete semptomları desteklediği bildirilmiştir (Lebel et al., 2020). Ayrıca, Amerika Birleşik Devletleri'nde Mayıs ve Ağustos ayları arasında gerçekleştirilen perinatal dönemdeki kadınlar ile yapılan bir araştırmada, %36'sının yüksek düzeyde depresyon görüldüğü ve %23'ünün endişeli olduğu bildirilmiştir (Liu et al., 2020). Bu bulgular, gebe kadınların pandeminin hemen ardından ve pandeminin ilk aşamasından sonra yüksek depresyon ve anksiyete yaşadıklarını göstermektedir. Gebelikte depresyon, anksiyete ve stres yaşanması, uzun dönemde maternal ve fetal sağlık problemlerine neden olabilmektedir (Allison, Stafford ve Anumba, 2011). Ruhsal sorunların, özellikle endişe ve depresyonun; gebelik komplikasyonlarını artırdığı, fetal sağlığı olumsuz etkilediği, düşük doğum ağırlığına, erken doğuma ve intrauterin gelişim geriliğine sebebiyet verdiği bildirilmektedir (Altın, 2012; Eskiçi ve ark, 2012). Bu nedenle, gebeler ve doğmamış çocukları için ikincil sağlık sorunlarının ortaya çıkmasını önlemeye ve COVID-19 pandemisinin gebe bireyleri nasıl etkilediğini anlamaya acilen ihtiyaç vardır.

COVID-19 Enfeksiyon Sürecinde Gebelik ve Sosyal Destek

Gebeler her türlü viral enfeksiyondan diğer popülasyona oranla daha fazla etkilenmektedir (Özcan et al., 2020). Virüsün gebelik sürecini ve fetusu ne derece etkilediği hakkındaki kanıt eksikliği ruhsal sağlığın bozulmasına neden olmaktadır (Brik et al., 2021).

Bu viral enfeksiyonla ilişkili artan morbidite ve mortalite oranlarını ve COVID-19'un yayılmasını önlemek için alınan sosyal ve fiziksel önlemler, kişilerin sosyal bağlantılarına ve günlük hayatın normal rutinlerine ciddi kesintiler getirmiştir. Yaşamsal kriz dönemlerinden biri olan gebelik sürecinde görülen bu sosyal destek kesintileri, bireyin stres faktörünün artmasında rol oynamaktadır (Khoury et al., 2021). Sosyal destek, salgın hastalıklar ve doğal afetlerden kaynaklanan olumsuz ruh sağlığı zorluklarına karşı koruyucu bir faktör olarak hareket etmektedir. Sosyal desteğin bilişsel değerlendirme, tutum ve algılanan stresin refah üzerindeki etkisini hafiflettiğine dair kanıtlar da vardır (Nnadozie & Nweke, 2017; Şimşek et al., 2019). Sosyal desteğin, bireylerin depresyon, stres ve kaygıyı azaltmaya yardımcı olabilecek olumlu etkileşimleri olduğu ve dolayısıyla olumsuz gebelik ve doğum sonuçları riskini azalttığı düşünülmektedir. Sosyal destek, hamile kadınların stresli olaylarla başa çıkmaları için ek bir uygun başa çıkma mekanizması da sağlayabilir (Dunkel Schetter, 2011). Bu bağlamda hemşireler gebe kadınlarla aldıkları sosyal desteğin düzeyi ve kaynağı hakkında görüşmeli ve düşük sosyal desteğe sahip olduğu düşünülen gebelerin ruh sağlığı durumlarını izlemelidir (Bedaso et al., 2021).

Bu viral enfeksiyonla ilişkili artan morbidite ve mortalite oranlarını ve COVID-19'un yayılmasını önlemek için alınan sosyal ve fiziksel önlemler, kişilerin sosyal bağlantılarına ve günlük hayatın normal rutinlerine ciddi kesintiler getirmiştir. Yaşamsal kriz dönemlerinden biri olan gebelik sürecinde görülen bu sosyal destek kesintileri, bireyin stres faktörünün artmasında rol oynamaktadır (Khoury et al., 2021). Sosyal destek, salgın hastalıklar ve doğal afetlerden kaynaklanan olumsuz ruh sağlığı zorluklarına karşı koruyucu bir faktör olarak hareket etmektedir. Sosyal desteğin bilişsel değerlendirme, tutum ve algılanan stresin refah üzerindeki etkisini hafiflettiğine dair kanıtlar da vardır (Nnadozie & Nweke, 2017; Şimşek et al., 2019). Sosyal desteğin, bireylerin depresyon, stres ve kaygıyı azaltmaya yardımcı olabilecek olumlu etkileşimleri olduğu ve dolayısıyla olumsuz gebelik ve doğum sonuçları riskini azalttığı düşünülmektedir. Sosyal destek, hamile kadınların stresli olaylarla başa çıkmaları için ek bir uygun başa çıkma mekanizması da sağlayabilir (Dunkel Schetter, 2011). Bu bağlamda hemşireler gebe kadınlarla aldıkları sosyal desteğin düzeyi ve kaynağı hakkında görüşmeli ve düşük sosyal desteğe sahip olduğu düşünülen gebelerin ruh sağlığı durumlarını izlemelidir (Bedaso et al., 2021).

Covid-19 Enfeksiyonu Sürecinde Gebelerde Görülen Ruh Sağlığı Sorunları ve Sosyal Destek Algısına Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları

Gebelerin yaşadığı kaygı ve ruh sağlığı sorunlarında sosyal destek mekanizmalarına ve gebelerin hemşire/ebe takibine ihtiyaç duyduğu bildirilmiştir. Bu süreçte hemşireler (Rasmussen et al., 2020; Aydın et al., 2021);

- Hastalık Kontrol ve Korunma Merkezi (CDC) enfeksiyon önlemlerini ve prosedürlerini uygulamalıdır.
- COVID-19 enfeksiyonu olan gebelere yönelik gerekli izolasyon önlemlerinin alınmasını sağlayarak hızlı bir şekilde triyaj yapmalıdır.
- Gebelik izlemlerinde kadının endişelerini, depresyon, anksiyete ve stres gibi ruh sağlığı sorunlarını belirlemeli ve kişiye özgü bakım sunmalıdır.
- Bulaş riski ve hızının yüksek olduğu COVID-19 salgınında, annelere fiziki sosyal desteğin azalacağı düşünülerek, annelerin bu sürece uyum sağlaması açısından eğitim ve danışmanlık hizmetleri ve olağandışı durumlarda annelerin destek sistemini geliştirecek önlemler alınmalıdır.
- Gebelerin sağlığı ve ruh sağlığı konularını kapsayacak biçimde eğitimler düzenlemelidir. Bu bağlamda ise annelere telefonla destek ya da çevrimiçi eğitim veya danışmanlık platformları oluşturmalıdır.

SONUÇ

Sonuç olarak, SARS-CoV 2 salgınının, gebe kadınlar arasında anksiyete ve depresyon semptomlarını artırdığı ve özellikle de daha az sosyal desteğe sahip olan gebe kadınları etkilediği bilinmektedir. Gebelerin yaşadığı kaygı ve ruh sağlığı sorunlarında sosyal destek mekanizmalarının önem arz ettiği bu süreçte, hemşireler bir sağlık profesyoneli olarak gebelerin sağlık hizmetlerinden eşit yararlanmasında ve tüm karmaşık bilgilerin anlaşılır hale getirilmesinde destekleyici bakım sağlamalıdır.

Teşekkür ve Açıklamalar

Dergi inceleme sürecinde katkı sunan hakemler ve editöre teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, her-hangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkısı

1. Fikir/Kavram: Mevlüde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 2. Tasarım:

Mevlûde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 3. Analiz ve/veya Yorum: Ebru ŞAHİN 4. Literatür Taraması: Mevlûde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 5. Makale Yazımı: Mevlûde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM, Ebru ŞAHİN 6.

KAYNAKLAR

- ACOG. Outpatient assessment and management for pregnant women with suspected or confirmed novel coronavirus (COVID-19). (2020). Erişim tarihi: 01.05.2021, Erişim Adresi: https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19_algorithm.pdf.
- Allison, S., Stafford, J., & Anumba, D. (2011). The effect of stress and anxiety associated with maternal prenatal diagnosis on fetal-maternal attachment. *BMC Women's Health*, 11, 33.
- Allotey, J., Stallings, E., & Bonet, M., (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 370:m3320.
- Altın, E.G. (2012). Perinatal depresyon tedavisinde kişilerarası terapi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 4(2), 188-203.
- Aydın, R., Kızılkaya, T., Aytaç, S. H., & Taşlar, N. (2020). COVID-19 Pandemisinde; Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Dönemde Kadınların Sosyal Destek Gereksinimi ve Ebelik Yaklaşımları. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Bedaso, A., Adams, J., Peng, W., & Sibbritt, D. (2021). The relationship between social support and mental health problems during pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive health*, 18(1), 1-23.
- Brik, M., Sandonis, M. A., Fernández, S., Suy, A., Parramon Puig, G., Maiz, N., ... & Carreras, E. (2021). Psychological impact and social support in pregnant women during lockdown due to SARS CoV2 pandemic: A cohort study. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*.
- D'Antonio, F., Sen, C., Di Mascio, D., Galindo, A., Villalain, C., Herraiz, I., ... & the behalf of the World, O. (2021). Maternal and perinatal outcomes in high compared to low risk pregnancies complicated by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection (phase 2): the World Association of Perinatal Medicine working group on coronavirus disease 2019. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM*, 3(4), 100329.
- Dashraath, P., Wong, J.L.J., & Lim, M.X.K., (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *Am J Obstet Gynecol*, 222,521-31.
- Di Mascio, D., Sen, C., & Saccone, G., (2020). Risk factors associated with adverse fetal outcomes in pregnancies affected by coronavirus disease 2019 (COVID-19): a secondary analysis of the WAPM study on COVID-19. *J Perinat Med*, 48, 950-8.
- Dunkel Schetter, C. (2011). Psychological science on pregnancy: stress processes, biopsychosocial models, and emerging research issues. *Annual review of psychology*, 62, 531-558. Erişim Adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>.
- Eskici, L., Demir Akca, A.S., Atasoy, N., Arıkan, İ., & Harma, M. (2012). Gebelerde depresyon ve anksiyete bozukluğunun obstetrik sonuçları ve yenidoğan üzerine etkileri. *Anatol J Clin Investig*, 6(1), 10-16. https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19_algorithm.pdf.
- Huang, Y., & Zhao, N., (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res*, 112954
- Huntley, B.J., Huntley, E.S., & Di Mascio, D., (2020). Rates of maternal and perinatal mortality and vertical transmission in pregnancies complicated by severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection: a systematic review. *Obstet Gynecol* 2020;136:303-12
- Khan, S., Peng, L., Siddique, R., Nabi, G., Xue, M., Liu, J., & Han, G. (2020). Impact of COVID-19 infection on pregnancy outcomes and the risk of maternal-to-neonatal intrapartum transmission of COVID-19 during natural birth. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 41(6), 748-750.
- Khoury, J. E., Atkinson, L., Bennett, T., Jack, S. M., & Gonzalez, A. (2021). COVID-19 and mental health during pregnancy: The importance of cognitive appraisal and social support. *Journal of affective disorders*, 282, 1161-1169.
- Moccia, L., Janiri, D., Pepe, M., Dattoli, L., Molinaro, M., De Martin, V., & Di Nicola, M. (2020). Affective temperament, attachment style, and the psychological impact of the COVID-19 outbreak: an early report on the Italian general population. *Brain Behav. Immunity*.

- Nnadozie, J. C., & Nweke, G. E. (2017). Self esteem, social support and postpartum depression. *Journal Of International Social Research*, 10(51), 552-56.
- RCOG. Coronavirus (COVID-19) infection in pregnancy. 2020.
- Rees, S., Channon, S., & Waters, C.S., (2019). The impact of maternal prenatal and postnatal anxiety on children's emotional problems: a systematic review. *Eur. Child Adolesc. Psychiatry* 28, 257-280.
- Şimşek, H. N., Demirci, H., & Bolsoy, N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.
- WAPM (World Association of Perinatal Medicine) Working Group on COVID-19 (2020). Maternal and perinatal outcomes of pregnant women with SARS-COV-2 infection. *Ultrasound Obstet Gynecol*, 57, 232-41. 6.
- Wei, S. Q., Bilodeau-Bertrand, M., Liu, S., & Auger, N. (2021). The impact of COVID-19 on pregnancy outcomes: a systematic review and meta-analysis. *CMAJ*, 193(16), E540-E548.
- WHO. Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). (2020). Erişim tarihi: 01.05.2021,
- Wu, Z., & McGoogan, J.M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *Journal of American Medical Association*, 323(13), 1239-1242.





Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Tükenmişlik Durumu

In Nurses Colleague Solidarity in COVID-19 Pandemia Process and Burnout Status

Tunahan AYDIN¹, Seval AĞAÇDİKEN ALKAN²

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
• tunahanaydin@icloud.com • ORCID > 0000-0002-8166-0718

² Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı
• seval.agacdiken@omu.edu.tr • ORCID > 0000-0003-4368-0766

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 21 Haziran / June 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 17 Kasım / November 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel sayı 1 | **Sayfa / Pages:** 11-22

Atıf/Cite as: Aydın, T. ve , Ağaçdiken Alkan, S. "Covid-19 Pandemi Sürecinde Hemşirelerde Meslektaş Dayanışması ve Tükenmişlik Durumu- In Nurses Colleague Solidarity in COVID-19 Pandemia Process and Burnout Status." Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6 (Ö.1), Aralık 2021: 11-22. <https://doi.org/10.47115/jshs.955279>

Yazar Notu: Bu derleme çalışması, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nün 26-28 Mayıs 2021 tarihinde düzenlenen IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Tunahan AYDIN

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



COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE HEMŞİRELERDE MESLEKTAŞ DAYANIŞMASI VE TÜKENMİŞLİK DURUMU

ÖZ:

Derleme türünde olan bu çalışmada amaç, COVID-19 sürecinde hemşirelerde meslektaş dayanışması ve tükenmişlik durumunu ele almaktır. COVID-19 ilk olarak Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve vakaların dünya genelinde ciddi artış göstermesiyle birlikte sağlık hizmetlerine olan talep artmıştır. Bunun sonucunda artan iş yükü, sürekli kullanılan koruyucu ekipmanların rahatsızlığı, enfeksiyonun kendisine ve ailesine bulaşma korkusu, hastalığın kesin tedavisinin olmaması ve yetersiz bilgi ortamı hemşirelerde korku ve strese neden olarak tükenmişliği tetiklemektedir. Hemşireler, mesleğin icrasıyla ilgili sorunlarda meslektaşlarının onlarla güçlü bir dayanışma içinde olabileceklerini düşünmektedirler. Bu açıdan meslektaş dayanışmasının hemşirelerin tükenmişlikle baş etmede kullandıkları bir strateji olduğu bildirilmiştir. Sonuç olarak tükenmişlik, pandemi döneminde hemşirelerin karşılaştığı önemli bireysel ve mesleki sorunlardan biridir. Meslektaş dayanışması ise bu soruna yönelik özellikler taşımaktadır. Bu nedenle pandemi sürecinde tükenmişlik ile baş etmede meslektaş dayanışmasının desteklenmesi, hemşirelerin ve bakım verdikleri bireylerin en üst fayda ile süreci geçirmesine önemli katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19 pandemisi; Hemşire; Meslektaş dayanışması; Hemşirelerde tükenmişlik



IN NURSES COLLEAGUE SOLIDARITY IN COVID-19 PANDEMIA PROCESS AND BURNOUT STATUS

ABSTRACT:

In this review type study, the aim is to address the colleague solidarity and burnout in nurses during the COVID-19 process. COVID-19 first appeared in Wuhan, China, and the demand for healthcare services has increased with the serious increase of cases worldwide. As a result, the increased workload, the discomfort of constantly used protective equipment, the fear of infecting the infection itself and its family, the lack of definitive treatment for the disease, and the insufficient information environment trigger burnout by causing fear and stress in nurses. Nurses think that their colleagues can be in strong solidarity with them on problems rela-

ted to the execution of the profession. In this respect, it has been reported that colleague solidarity is a strategy used by nurses to cope with burnout. As a result, burnout is one of the important personal and professional problems faced by nurses during the pandemic period. Colleague solidarity, on the other hand, has features related to this problem. For this reason, supporting colleague solidarity in dealing with burnout during the pandemic process can make a significant contribution to the maximum benefit of nurses and the individuals they care for.

Keywords: COVID-19 pandemic; Nurse; Colleague solidarity; Nurses burnout



GİRİŞ

COVID-19, SARS-CoV ve MERS-CoV'dan sonra ortaya çıkan yeni tip koronavirüsdür. Koronavirüs ilk olarak 2019 yılı Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkmış ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Dünya Sağlık Örgütü koronavirüsü 11 Mart'ta küresel salgın (pandemi) olarak ilan etmiştir. Aynı gün Türkiye'de de ilk vaka bildirimini yapılmıştır. Salgının sebebinin bilinmemesiyle birlikte salgına yönelik ilk belirtilerin ortaya çıktığı Wuhan şehrindeki Huanan deniz ürünleri pazarında satılan vahşi hayvanların ana konakçı olduğu düşünülmektedir. Bulaş, hastaların öksürme ve hapsirmesiyle ortama dağılan damlacıklar yoluyla gerçekleşmektedir. Ateş, öksürük, solunum güçlüğü gibi belirtilerle başlayan hastalık ciddi solunum komplikasyonlarına neden olabilmektedir (Budak ve Korkmaz, 2020; Dikmen ve ark., 2020; TC. Sağlık Bakanlığı, 2021).

Vakaların hızla artması ile birlikte normal şartlar altında bile ağır iş yükü ve stres altında çalışan sağlık çalışanlarına yeni roller ve sorumluluklar yüklenmiş oldu. İş yükleri daha fazla artmış ve ilk kez karşılaştıkları bu virüse karşı savaşmaları stres ve korku düzeylerini artırmıştır (Yüncü ve Yılan, 2020). Bu sayılanlara ek olarak yeni bir çalışma düzenine uyum sağlamak, artan hizmet talepleri, uzun süreli kişisel koruyucu donanım kullanımı hemşirelerde duygusal tükenme ve duyarsızlaşma seviyesini artırarak düşük kişisel başarı durumuna neden olmakta bu durum da beraberinde tükenmişliği getirmektedir. Fiziksel, bedensel ve duygusal tükenmişlik duygusu içerisinde olan bir hemşire ise yaptığı işten tatmin olmaz ve işe geç kalma, devamsızlık yapma gibi işten uzak kalma eğilimi gösterir (Akyüz, 2015; Denning ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Telli ve ark., 2012).

Çalışanların yüksek performans ve kalitede hizmet verebilmesi için tükenmişliğin önlenmesi gerekir. Tükenmişlik ile baş etmede gerekli önlemlerin alınması ve iyileştirmelerin yapılması hemşirelerde bakımın kalitesini artırırken, isteksizlik ve dikkat dağınıklığına bağlı oluşabilecek iş kazalarının da önüne geçilmiş olur

(Karsavuran, 2014). Çalışma saatleri çalışanların fiziksel ve psikolojik ihtiyaçlarına uygun olarak, iş dışı isteklerine yeterli zamanı ayırabilecek şekilde planlanmalıdır. Hemşirelerin yeterlilik ve gönüllülük esasları dikkate alınarak çalışma alanları belirlenmelidir. Çalışanlara tükenmişlik sendromu ile baş etmelerine kolaylaştıracak yönde eğitimler planlanmalıdır (Kebapçı ve Akyolcu, 2011).

Meslektaş dayanışması ise meslektaşların birbirlerine olan desteği ve mesleki anlamda bilgi, teknik ve beceri paylaşımı olarak tanımlanmaktadır (Çoban, 2005). Hemşireler, sıklıkla çalışma ortamlarında desteğe ihtiyaçları olduğunu önemle belirtmektedirler. Bu desteğin en başta yönetim ve meslektaşlar tarafından olabileceği vurgulanmaktadır. Destek aldığını hisseden hemşireler, kendini güçlü ve yeterli (uzman) hisseder ve daha az tükenmişlik yaşarlar (Hagbaghery ve ark., 2004).

Sonuç olarak yaşanan pandemi süreci en ön saflarda savaşan hemşirelerde tükenmişlik ve işten ayrılma niyetinde artışa sebep olmaktadır. Bu derlemede CO-VID-19 pandemi sürecinde hemşirelerin yaşadığı fizyolojik ve psikolojik sorunlara değinmek, meslektaş dayanışması ve tükenmişlik durumunu incelemek amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Bu derleme çalışmasının verileri Nisan-Mayıs 2021 tarihleri arasında Science Direct, PubMed, Cochrane, TR Dizin, Akademik Google, Scopus, Elsevier, Web of Science Link veri tabanlarında gerçekleştirilmiştir. Türkçe ve İngilizce makaleler taranmıştır. Veri tabanlarında tarama yapılırken; “Koronavirüs”, “Pandemi”, “Meslektaş Dayanışması” ve “Hemşirelerde Tükenmişlik” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Bütün anahtar kelimeleri içeren 95 tane makaleye ulaşıldı fakat dahil edilme kriterlerini taşıyan 40 tane makale ile bu derleme hazırlandı.

Dahil etme kriterleri: (1) 2003-2021 yılları arasında yayımlanmış olan ve/veya pandemi sürecinde yayımlanan, (2) tam metine ulaşılabilen, (3) “Koronavirüs”, “Pandemi”, “Meslektaş Dayanışması” ve “Hemşirelerde Tükenmişlik” anahtar kelimelerini içerebilen, (4) derleme, araştırma makalesi, sistematik derleme, metaanaliz türlerinden birine ait olması, (5) Türkçe ve/veya İngilizce dilinde olan makaleler bu çalışmanın dahil edilme kriterlerini oluşturmaktadır.

BULGULAR

Covid-19 Süreci ve Hemşirelerde Tükenmişlik

Koronavirüsler zoonotik olup hayvanlardan insanlara bulaşmasıyla ağır hastalık tabloları ortaya çıkmaktadır. İlk olarak 2003 yılında Çin’de ortaya çıkan misk

kedilerden bulaşan SARS-CoV ve 2012 yılında Orta Doğu da birçok ülkede tanımlanan tek hörgüçlü develerden insanlara bulaşan MERS-CoV bilinen ciddi koronavirüs tipleridir. Son olarak 2019 yılı Aralık ayının sonlarında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Çin'in Hubei eyaleti Wuhan kentinde koronavirüsün hayvanlardan insanlara ilk bulaşın burada gerçekleştiği daha sonra ise insandan insana bulaş ile birlikte koronavirüsün kısa sürede yayılım gösterdiğini ve pnömoni salgınına sebep olduğunu bildirmiştir. Bulaştırıcılıkta temel kaynak semptomatik kişilerdir fakat, asemptomatik taşıyıcıların da rol oynadığı düşünülmektedir. İlk başvuran hastalar pnömoni semptomları gösterirken ardından şiddetli akut solunum yolu enfeksiyonları ve ciddi solunum sistemi komplikasyonları ortaya çıkmaya başladı. (Bai ve ark., 2020; Cascella ve ark., 2020; DSÖ,2021; Malik ve ark., 2020; Sağlık Bakanlığı, 2021; Zheng ve ark., 2020).

Mayıs 2021 itibarıyla dünya genelinde 222 ülkede 155 milyondan fazla vaka bildirilmiş, üç milyondan fazla kişi ise virüs nedeni ile yaşamını yitirmiştir (DSÖ, 2021). Türkiye de ise ilk vaka 11 Mart'ta görülmüştür. 19 Nisan da ise en çok vaka görülen 7.ülke konumuna yükselmiştir. Türkiye de en çok vaka ise İstanbul ilinde ortaya çıkmıştır (Budak ve Korkmaz, 2020).

Bulaş öksürme ve hapşırık yoluyla solunum damlacıkları ile yayılmaktadır. COVID-19 un bulaşma ihtimali kapalı ortamlarda açık hava ortamına göre 18,7 kat daha yüksektir (Cascella ve ark., 2020; Jun ve ark., 2020; Nishiura ve ark.,2020). COVID-19'un henüz kanıtlanmış bir tedavisi bulunmamaktadır. Bu nedenle temel amaç korunmak, aşılınmak, bulaş durumunda ise enfekte kişinin kısa sürede tespiti ve izolasyona alınmasıdır. COVID-19 da klinik tedavinin temel dayanağı, semptomatik tedavi ve oksijen tedavisidir (Cao, 2020).

Öte yandan Dünya Sağlık Örgütü tarafından küresel salgın olarak ilan edilen COVID-19 salgınıyla mücadele de kuşkusuz en ön saflarda yer alan hemşireler zorlu koşullarda bakım vermeye devam etmekte ve virüs bulaş riski ile karşı karşıya kalmaktadırlar. Tarih boyunca da salgın dönemlerinde birçok hemşire enfekte olmuştur. Loeb ve arkadaşlarının yoğun bakım hemşireleri arasında SARS- CoV 'ı incelediği araştırmada SARS hasta odasına giren 32 hemşireden 8'inin enfekte olduğu görülmüş, SARS enfeksiyonu olasılığı vardiya başına %6 olarak hesaplanmıştır (Loeb ve ark., 2004; Palandöken, 2020).

Yaşadığımız salgın dönemi hemşirelerde yoğun bir stres oluşturmuştur. Karasu ve Çopur'un yaptığı çalışmaya göre COVID-19 tanısı alan hastaya bakım veren bir hemşire ilk vakayla karşılaştığı anda "meslek hayatımın en karanlık anıydı" ifadesini kullanmıştır. Aynı çalışmada hemşire hastalara bakım verirken kullandığı koruyucu ekipmanların kendisine yaşattığı zorlukları "nefes almayı, duymayı, iletişim kurmayı zorlaştırıyor ve terlediğimde terimi silemediğim zamanlar oluyor" cüm-

lesiyle ifade etmiştir. Yapılan alışma COVID-19 pandemi surcünde hemşirelerin yaşadıkları zorlukları açıkça göstermektedir (Karasu ve opur, 2020).

Hemşireleri pandemi surcünde strese sokan durumlardan biri de COVID-19 virüsünü ailesine bulaştırma riskidir. Avustralya'da birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışan hemşirelerin %80,9'u COVID-19'u aile üyelerine bulaştırmaktan korkmaktadır. Özellikle evinde yaşlı ve ocuk olan hemşireler aileleri için daha fazla endişe duymaktadır (Halcomb ve ark., 2020; Sun ve ark., 2020;).

Yeni bir çalışma düzenine uyum sağlamak, artan hizmet talepleri, uzun süreli kişisel koruyucu donanım kullanımı tükenmişliği artırıcı risk faktörleridir. Enfeksiyonlu hastalara doğrudan yakın temaslı bakım vermek anksiyeteyi artırarak tükenmişliğe neden olur. Denning ve arkadaşlarının COVID-19 sırasında sağlık çalışanlarının psikolojik sağlığını değerlendirildiği çalışmada çalışanların %67'si tükenmişlik yaşamaktadır. Hasta ile yakın temasın daha fazla olduğu meslekler olan hemşirelerde ve doktorlarda tükenmişlik daha yüksektir (Denning ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020;)

Jalili ve arkadaşlarının COVID sırasında sağlık alışanlarında tükenmişliği incelediği çalışmada, katılımcıların %53' yüksek düzeyde tükenmişlik yaşamaktadır. Tükenmişlik yaşayan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri değerlendirildiğinde kadınların ve gençlerin daha yüksek oranda duygusal tükenme yaşadıkları görülmüştür (Jalili ve ark., 2020).

Hu ve arkadaşlarının COVID-19 salgını sırasında Çin'in Wuhan kentinde n saflarda çalışan hemşirelerin tükenmişlik, kaygı ve depresyon durumlarını inceledikleri kesitsel çalışmada hemşirelerin %60,5'i duygusal tükenme, %42,3' duyarsızlaşma, %60,6'sı kişisel başarı alt boyutunda iş tükenmişliği yaşamaktadır. Katılımcıların %61'i daha önce bulaşıcı hastalığı olan hastaya bakım vermemiştir. Yapılan çalışmada hemşirelerin bu dönemde yüksek düzeyde anksiyete ve depresyon bildirdikleri görülmüştür. Çalışmada hemşirelerin %96,8'inin n saflarda çalışmaya devam etmek istediği devam etme sebebi olarak vatanseverlik, başkalarına yardım etme isteği ve görevi olduğunu düşünme yer almaktadır (Hu ve ark., 2020).

Giusti ve arkadaşlarının COVID-19 salgınının sağlık profesyonelleri üzerindeki psikolojik etkisini incelediği araştırmada katılımcıların %26'sı hemşiredir. Katılımcıların %31,9'u duygusal tükenme yaşamaktadır (Giusti ve ark., 2020).

Marzetti ve arkadaşlarının 45 farklı ülkeden 184 sağlık çalışanı üzerinde COVID-19 salgını sırasında sağlık alışanlarında tükenmişlik ve ikincil travmatik stresi incelediği araştırmada katılımcıların %5,4' hemşiredir. Çalışanların %5,6'sının kendisi, %31'inin ise ailesi veya yakın çevresinden bir tanığı COVID-19 ile

enfekte olmuştur. Çalışanların %56'sında duygusal tükenme, %41,3'ünde ise ikincil travmatik stres semptomları vardır. Ön saflarda çalışan, enfekte hastaların ölümüne maruz kalan ve COVID-19'lu hasta ile geçirdiği süre fazla olan çalışanlarda tükenmişlik daha yüksektir (Marzetti ve ark., 2020).

Katılımcıların %9,8'inin hemşire olduğu Hindistan'da sağlık çalışanları arasında tükenmişliğin araştırıldığı çalışmada katılımcıların %22,7'si ölüm korkusu ile çalışmakta ve %52,8'i pandemiye bağlı tükenmişlik yaşamaktadır. Katılımcıların %55,3'ü enfeksiyona yakalanmaktan, %66,9'u ise enfeksiyonu eve taşımaktan endişe duymaktadır (Khasne ve ark., 2020).

Salgın sırasında hemşirelere yeni roller ve sorumluluklar yüklenmiştir. Ancak bu süreçte hemşirelerin verilen rolleri yerine getirebilmeleri yeterli bilgi düzeyine sahip olmaları ile mümkün olacaktır. Labrague ve De Los Santos'un yaptığı çalışmada COVID-19 ile ilgili eğitim alan hemşirelerde yeterlilik duygusunun geliştiği ve korku düzeyinin azaldığı görülmüştür (Labrague ve De Los Santos, 2020). Ancak dünya genelinde birçok hemşire SARS-CoV-2 ile ilgili bir eğitim almamıştır. İran da yapılan bir çalışmada ise hemşirelerin yalnızca %18,8'i COVID-19 hakkında bilgi sahibidir ve bilgiyi en yaygın Sağlık Bakanlığı ve Dünya Sağlık Örgütünden almakla birlikte %42,3'ü medya yoluyla sağlamaktadır (Nemati ve ark., 2020).

Sun ve arkadaşlarının COVID-19 hastalarına bakım veren hemşirelerin psikolojik deneyimleri üzerine fenomenolojik yaklaşım ile yaptığı çalışmada sürecin ilk dönemlerinde hemşirelerde bilinmeyen bir virüsle savaşmanın ve 1,5-2 kat artan iş yükünün korku ve endişeye sebep olduğu görülmüştür. İlerleyen dönemlerde virüs ile ilgili bilinmeyen birçok şeyin aydınlığa kavuşması, hemşirelerin ekip üyeleri ile daha uyumlu ve organize çalışmasını sağlamış, kontrol ve sorumluluk duygularını geliştirmiş, kendi potansiyellerini keşfetmelerini sağlamıştır. Sonuç olarak hemşirelerin %70'inde korku ve kaygı yerini olumlu duygulara bırakmıştır (Sun ve ark., 2020).

TARTIŞMA

Tükenmişlik: çalışanların yoğun iş stresi altında düşük motivasyon faktörleriyle çalışması sonucunda meydana gelen hem kişisel hem de örgütsel anlamda olumsuz sonuçlar doğuran yıpranma ve bitkinlik durumudur (Asad ve Khan, 2003).

İnsanlar ile birebir iletişimde olan meslek grubu olan sağlık çalışanları olan hemşirelerde tükenmişlik yaygın olarak görülmektedir (Balcı ve ark., 2013). Yoğun stres altında çalışan yoğun bakım ve acil servis hemşirelerinde tükenmişlik daha yüksek olmakla birlikte Özsoylu ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada hastane genelinde yaklaşık iki hemşireden birinin tükenmişlik yaşadığı görülmüştür. Ağır iş

yükü, stres, vardiya sistemi ile çalışmak, istemediği bir yerde çalışmak, örgütsel iletişimdeki kopukluklar, sosyal destek eksikliği, genç yaş, mesleki deneyim süresinin az olması, cinsiyet, öfke kontrolü ve stres yönetiminde başarısız olmak, hemşirelerde tükenmişliğe neden olan faktörlerdir (Altay ve ark., 2010; Çakır ve Tağ, 2018; Kulakçı ve ark., 2015; Kaya ve ark., 2010; Kebapçı ve Akyolcu, 2011; Karsavuran, 2014; Özsoylu ve ark., 2017).

Hemşirelerde tükenmişliği sebep olan faktörlerden biri de hasta ile sürekli yakın ilişki içerisinde bulunması nedeni ile hastanın sorunlarına daha sık tanık olması ve hastalığın tıbbi ve psikolojik sonuçlarını yakından takip etmesidir. İş yerinde şiddete maruz kalma veya tanık olma tükenmişliği artırır. Dursun'un işyeri şiddetinin sağlık çalışanlarının tükenmişlik düzeyine etkisini incelediği araştırma da çalışanların %55,6'sının sözel şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Dursun, 2012). Özcan ve Mercan'ın yaptığı çalışmada ise hemşirelerin büyük bir bölümü travma yaşamış, tanık olmuş ya da böyle bir durumla uğraşmıştır (Özcan ve Mercan, 2016). Tükenmişliğin hemşireler üzerinde birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. Tükenmişlik yaşayan hemşirelerin büyük bir bölümü uyku problemi yaşamakta ve kronik yorgunluk hissetmektedir. (Balcı ve ark., 2013).

Hemşireler, sıklıkla çalışma ortamlarında desteğe ihtiyaçları olduğunu önemle belirtirler. Bu desteğin en başta yönetim ve meslektaşlar tarafından olabileceği vurgulanmaktadır. Günümüzde yönetici hemşireler, mesleki uygulama çevresini optimal düzeyde yükseltmek ve iş çevresindeki istekliliği artırmak adına hemşirelerini destekleme yolları aramaktadırlar. Hemşireler yeterli destek göremediğinde, iş çevrelerini kontrol altında tutamadıklarını hissedip, değersizlik, hayal kırıklığı ve çaresizlik yaşarlar. Aksine destek aldığını hisseden bir hemşire, kendini güçlü ve yeterli hisseder ve kendi tanılarını üzerine daha çok güvenli olurlar (Hagbaghery ve ark., 2004). Bu sayılanlar ışığında meslektaş dayanışması gösteren çalışan, çalışma arkadaşının sorunlarını dinler, anlamaya çalışır, dostça davranır, akademik ve eğitim konularında yardımcı olur, sorunlar karşısında uzlaşmacı olur, problemlerin çözülmesinde yol gösterici olur, deneyimlerini paylaşır (Çoban, 2005).

Barnard, Street ve Love (2006), kanser hemşirelerinde stresör, iş yeri desteği ve tükenmişlik arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla yapmış oldukları çalışmada, meslektaş desteği ve kişisel başarı arasında ise zayıf pozitif bir ilişki olduğu saptanmış olup, meslektaş desteğinin tükenmişliği azaltabileceği sonucuna ulaşılmıştır.

Ellenbecker ve arkadaşları (2006) ise, evde bakım hemşirelerinin kendi meslekleri ile ilgili düşüncelerini araştırdıkları kalitatif çalışmalarında, hemşirelerin yöneticilerinden ve meslektaşlarından saygı ve destek gördüklerinde, işlerinde çalışmaya devam etme konusunda daha istekli olduklarını belirlemişlerdir.

Wilkins ve Shields (2009), hemşirelerde işverenin sağladığı destek sistemleri ve iş doyumsuzluklarını araştırdığı çalışmasında iş yükü, eleman sayısının azlığı, kaynaklardaki yetersizlikler ve meslektaş desteğinin düşük olması durumunda hemşirelerin iş doyumsuzluklarının önemli derecede yükseldiğini saptamıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19 pandemi sürecinde hemşirelere yeni rol ve sorumluluklar yüklenmesiyle birlikte iş yükleri artmıştır. SARS-CoV-2 nedeni ile yeni bir çalışma düzeninin oluşması, artan hizmet talepleri, sürekli kullanılan koruyucu ekipmanların bakımı zorlaştırması, kesin tedavisi olmayan bir virüs ile mücadele etmek sağlık çalışanlarında, özellikle de hastalar ile daha yakın temasta olan ve uzun süre vakit geçiren meslek olan hemşirelerde tükenmişliğe neden olur. Yapılan birçok çalışmada bu dönemde hemşirelerin virüsün kendine bulaşmasından ve enfeksiyonu ailesine taşımaktan korku duyduğu ve stres düzeyini arttığı görülmektedir. Tükenmişlik hemşirelerde uyku bozuklukları, kronik yorgunluk, sık baş ağrısı, dikkat dağınıklığı, öfke kontrolü gibi birçok fiziksel ve psikolojik semptomlar oluşturur. Tükenmişlik hemşirelerde bakımın kalitesini azaltır ve iş kazaları riskini artırır. Bu gibi karşılaşılan zorluklar hemşireleri bir arayış içine itmiştir. Bu arayış meslekte kalmada etkili olan bir baş etme faktörü olarak meslektaş dayanışmasını karşımıza çıkarmaktadır. Meslektaş dayanışması hemşirelik mesleği için bu zorlu süreçten tükenmişlik yaşamadan çıkması için önemli bir yere sahiptir.

Çalışanların yüksek kalite ve performans ile çalışabilmeleri için tükenmişliğin önlenmesi gerekir. Tükenmişliğin önlenmesi için öneriler:

- Tükenmişlik ile baş etme mekanizmaları geliştirilmelidir.
- İş dışında hobi ve sosyal aktivitelere yönlendirilmelidir.
- Yönetici tarafından çalışana verilen dayanışmanın ve meslektaş dayanışmasının etkin olarak sağlandığı bir çalışma ortamı düzenlenmelidir.
- Ekip üyeleri arasındaki iletişim artırılarak örgütsel bağlılık güçlendirilmelidir.
- Çalışma saatleri istekler göz önünde bulundurularak iş dışı aktivitelere yeterli zaman ayrılmalıdır.
- COVID-19'a yönelik hizmet içi eğitimler planlanarak hemşirelerin mesleki yeterlilik duygusu geliştirilmelidir.

- Hastane içerisinde donüşüm yapılarak COVID-19 hastalarına bakım veren hemşireler dinlendirilmelidir.
- Koruyucu ekipmanlar eksiksiz temin edilerek güven duygusu sağlanmalıdır.
- Ödüllendirmeler yapılarak maddi ve manevi destek sağlanmalıdır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır, finansal destekte bulunan kişi, kurum ya da kuruluş yoktur.

Yazar Katkısı

T.A.: Makale konusu fikri, çalışma için gerekli literatür taraması, yazım aşamalarında katkı sunmuştur

S.A.A.: Makale konusu fikri, raporun değerlendirme ve eleştirel değerlendirme aşamasında katkı sunmuştur

KAYNAKLAR

- Akyüz İ. (2015). Hemşirelerin Tükenmişlik ve depresyon düzeylerinin çalışma koşulları ve demografi özellikler açısından incelenmesi. İşletme ve İktisat Çalışmaları Dergisi, 3(1) :21-34.
- Altay B, Gönener D, Demirkıran C. (2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyleri ve aile desteğinin etkisi. Fırat Tıp Dergisi,15(1): 10-16.
- Asad, N., ve Khan, S. (2003). Relationship between job-stress and burnout: organizational support and creativity as predictor variables. Pakistan Journal of Psychological Research, 18, 139- 149.
- Bai Y, Yao L, Wei T, Tian F, Jin DY, Chen L, Wang M. (2020). Presumed asymptomatic carrier transmission of COVID-19. Jama,323(14): 1406-1407.
- Balcı GÜ, Demir Ş, Kurdal Y, Koyuncu G, Deniz Y, Tereci Ö, Mandus F, Yalçınkaya S, Öngel K. (2013). Hemşirelerde tükenmişlik ve yorgunluk semptomları. Tepecik Eğit Hast Dergisi, 23(2): 83-87.
- Barnard D, Street B and Love A W. (2006). Relationships between stressors, work supports, and burnout among cancer nurses. Cancer Nursing. Vol: 29 (4). 338-345.
- Budak F, Korkmaz Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: türkiye örneği. Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi,(1): 62-79.
- Cao, X. (2020).COVID-19: Immunopathology and its implications for therapy. Nature Reviews Immunology, 20(5): 269-270.
- Casella M, Rajnik M, Cuomo A, Dulebohn SC, Di Napoli R. (2020). Features, Evaluation And Treatment Coronavirus (COVID-19). In Statpearls [Internet]. Statpearls Publishing.
- Çakır Ö, Tanđ Y. (2018). Türkiye’de Sağlık Çalışanlarında Tükenmişlik Sendromu: Bir Meta Analiz Çalışması. The Journal Of Industrial Relations & Human Resources, 20(4): 39-59.
- Çoban AE. (2005). Psikolojik danışmanlar için meslektaş dayanışması. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 1(1):167-174.
- Denning M, Goh ET, Tan B, Kanneganti A, Almonte M, Scott A, Przybylowicz J. (2020). Determinants of burnout and other aspects of psychological well-being in healthcare workers during the covid-19 pandemic: A Multinational Cross-Sectional Study. Medrxiv.
- Dikmen AU, Kına MH, Özkan S, İlhan MN. (2020). COVID-19 Epidemiyolojisi: Pandemiden Ne Öğrendik. Journal of

- Biotechnology and Strategic Health Research, 4: 29-36.
- Dursun S. (2012). İşyeri Şiddetinin Çalışanların Tükenmişlik Düzeyi Üzerine Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Uygulama. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 3(1): 105-115.
- Ellenbecker CH, Boylan LN And Samia L.(2006). What Home Healthcare Nurses Are Saying About Their Jobs. *Home Healthcare Nurse*. May. Vol.24; no.5; 315-324.
- Giusti EM, Pedrolì E, D'Aniello GE, Badiale CS, Pietrabissa G, Manna C, Molinari E. (2020). The Psychological Impact Of The COVID-19 Outbreak On Health Professionals: A Cross-Sectional Study. *Frontiers In Psychology*,11.
- Hagbaghery MA, Salsali M, Ahmadi F. A. (2004). Qualitative Study Of „Ranian Nurses‘ Understanding And Experiences Of Professional Power. *Human Resoruces For Health*, 2(9):1-14.
- Hu D, Kong Y, Li W, Han Q, Zhang X, Zhu LX, Su Wei, Wan SW, Liu Z, Shen Q, Yang J, He HG, Zhu J.(2020). Frontline Nurses‘ Burnout, Anxiety, Depression, And Fear Statuses And Their Associated Factors During The COVID-19 Outbreak In Wuhan, China: A Large-Scale Cross-Sectional Study. *EClinicalMedicine*,24: 1-10.
- Jalili M, Niroomand M, Hadavand F, Zeinali K, Fotouhi A. (2020). Burnout Among Healthcare Professionals During COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Medrxiv*.
- Jun ISY, Anderson DE, Kan AEZ, Wang LF, Rao P, Young BE, Agrawal R. (2020). Assessing Viral Shedding And Infectivity Of Tears In Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Patients. *Ophthalmology*, 127 (7): 977-979.
- Karasu F, Çoçpur EÖ (2020).COVID-19 vakaları artarken salgının ön safındaki bir yoğun bakım hemşiresi:“Cephede Duran Kahramanlar”, *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi* , 24(1):11-14.
- Karsavuran S. (2014). Sağlık Sektöründe Tükenmişlik: Ankara'daki Sağlık Bakanlığı Hastaneleri Yöneticilerinin Tükenmişlik Düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 32(2): 133-163.
- Kaya N, Kaya H, Ayık SE, Uygur E. (2010). Bir Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1): 401-419.
- Kebapçı A, Akyolcu N. (2011). Acil Birimlerde Çalışan Hemşirelerde Çalışma Ortamının Tükenmişlik Düzeylerine Etkisi. *Türkiye Acil Tıp Dergisi*,11(2): 59-67.
- Khasne RW, Dhakulkar BS, Mahajan HC, Kulkarni AP. (2020). Burnout Among Healthcare Workers During COVID-19 Pandemic In India: Results Of A Questionnaire-Based Survey. *Indian Journal Of Critical Care Medicine: Peer-Reviewed. Official Publication Of Indian Society Of Critical Care Medicine*, 24(8), 664-671.
- Kulaklı H, Ayyıldız T, Veren F, Kalinci N, Topan A. (2015). Zonguldak İl Merkezi Kamu Hastaneleri'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Mobbing ve Tükenmişlik Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 12(2): 133-141.
- Labrague LJ, De Los Santos J. (2020). Fear Of COVID-19, Psychological Distress, Work Satisfaction And Turnover Intention Among Frontline Nurses. *Journal Of Nursing Management*, 1-9.
- Lacey SR, Teasley SL, Henion JS, Cox KS, Bonura A, Brown J. (2008). Enhancing The Work Environment Of Staff Nurses Using Targeted Interventions Of Support. *JONA*, 38(7/8):336-340.
- Liu CY, Yang YZ, Zhang XM, Xu X, Dou QL, Zhang WW, Cheng AS. (2020). The Prevalence And Influencing Factors In Anxiety In Medical Workers Fighting COVID-19 In China: A Cross-Sectional Survey. *Epidemiology & Infection*, 1-17.
- Loeb M, McGeer A, Henry B, Ofner M, Rose D, Hlywka T, Smith A. (2004). SARS Among Critical Care Nurses, Toronto. *Emerging Infectious Diseases*, 10(2):251-255.
- Malik YS, Sircar S, Bhat S, Sharun K, Dhama K, Dadar M, Chaicumpa W.(2020). Emerging Novel Coronavirus (2019-Ncov)—Current Scenario, Evolutionary Perspective Based On Genome Analysis And Recent Developments. *Veterinary Quarterly*, 40(1): 68-76.
- Marzetti F, Vagheggini G, Conversano C, Miccoli M, Gemignani A, Ciacchini R, Orru G. (2020). Secondary Traumatic Stress And Burnout In Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Medrxiv*.
- Nemati M, Ebrahimi B, Nemati F. (2020). Assessment Of Iranian Nurses' Knowledge And Anxiety Toward COVID-19 During The Current Outbreak In Iran. *Archives Of Clinical Infectious Diseases*, 1-5.
- Nishiura H, Oshitani H, Kobayashi T, Saito T, Sunagawa T, Matsui T, Suzuki M. (2020). Closed Environments Facilitate Secondary Transmission Of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Medrxiv*.
- Özcan CT, Mercan N. (2016). Hemşirelerin Travma ile Karşılaşma Durumlarına ve Kişilik Özelliklerine Göre Empati Ve Tükenmişlik Düzeyleri [Empathy And Burnout Levels Of Nurses Associated With Personality Traits And Trauma Exposure]. *Gulhane Medical Journal*, 58(1): 11-17.
- Özsoylu S, Akyıldız B, Dursun A. (2017). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *J Pediatr Emerg Intensive Care Med*, 4: 104-109.

- Palandöken EA. (2020). COVID-19 Pandemisi Ve Hemşireler için Etik Sorunlar. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 5(2): 139-142.
- Sun N, Wei L, Shi S, Jiao D, Song R, Ma L, Liu S. (2020). A Qualitative Study On The Psychological Experience Of Caregivers Of COVID-19 Patients. American Journal Of Infection Control, 48(6): 592-598.
- TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 Erişkin Hasta Tedavisi Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 30.04.2021
- TC. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID-19 Genel Bilgiler Epidemiyoloji ve Tanı Bilimsel Danışma Kurulu Çalışması, <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 01.05.2021
- TC. Sağlık Bakanlığı, COVID-19 (SARS-COV2 Enfeksiyonu) Tedavisinde Kullanılacak İlaçlara İlişkin Bilgiler, <https://covid19.saglik.gov.tr/> Erişim Tarihi: 29.04.2021
- TC. Sağlık Bakanlığı, Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19), <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/> Erişim Tarihi: 05.05.2021
- Telli E, Ünsar AS, Oğuzhan A. (2012). Liderlik davranış tarzlarının çalışanların örgütsel tükenmişlik ve işten ayrılma eğilimleri üzerine etkisi: konuyla ilgili bir uygulama. Ejoboc (Electronic Journal of Vocational Colleges), 2(2): 135-150.
- Wilkins K, Shields M. (2009). Employer-Provided Support Services And Job Dissatisfaction In Canadian Registered Nurses. Nursing Research, 58(4):255-263.
- Yüncü V, Yılan Y. (2020). COVID-19 Pandemisinin Sağlık Çalışanlarına Etkilerinin İncelenmesi: Bir Durum Analizi,373-401.
- Zheng YY, Ma YT, Zhang JY, Xie X. (2020). COVID-19 and The Cardiovascular System. Nature Reviews Cardiology, 17(5): 259-260.





Kadına Yönelik Şiddetin Can Alan Yanı: Töre ve Namus Cinayetleri

The Living Side of Violence Against Women: Honor and Honor Murders

Mevlûde ALPASLAN ARAR¹, Fatma YILDIRIM², Ebru ŞAHİN³

¹ Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı,
• mevlude_alpaslan@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-8586-2800

² Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• fatmadmryldrm@gmail.com • ORCID > 0000-0002-1996-4278

³ Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• ebrugabalci_@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-7798-0690

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 14 Haziran / June 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 11 Kasım / November 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel Sayı 1 | **Sayfa / Pages:** 23-32

Atıf/Cite as: Alpaslan Arar, M., Yıldırım, F. ve Şahin, E. "Kadına Yönelik Şiddetin Can Alan Yanı: Töre ve Namus Cinayetleri - The Living Side of Violence Against Women: Honor and Honor Murders". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6 (Ö.1), Aralık 2021: 23-32. <https://doi.org/10.47115/jshs.952274>

Yazar Notu: Bu derleme çalışması, Ondokuz Mayıs Üniversitesi'nin 26-28 Mayıs 2021 tarihinde düzenlediği IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Mevlûde ALPASLAN ARAR

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



KADINA YÖNELİK ŞİDDETİN CAN ALAN YANI: TÖRE VE NAMUS CİNAYETLERİ

ÖZ:

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinde önemli sorunlardan birisi de kadına yönelik şiddettir. Kadınlara yönelik toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, “bir kadına sırf kadın olduğu için yöneltilen ya da orantısız bir şekilde kadınları etkileyen” cinsiyet temelli şiddet olarak tanımlanmaktadır. Birleşmiş Milletler 2020 yılı raporunda, dünyada her üç kadından birinin yaşamları boyunca partneri tarafından fiziksel veya cinsel şiddete maruz kaldığını belirtmiştir. 2019 yılında yapılan Toplumsal Cinsiyet ve Kadın Algısı Araştırması’nda kadının toplumda yaşadığı en büyük sorunun %60 oran ile “şiddet” olduğu belirlenmiştir. Bu oranın 2020’de %6 artması, alınan tüm önlemlere rağmen şiddetin toplumsal sorun olarak hızla arttığını göstermiştir. Kadına yönelik şiddet olaylarının en uç noktasıysa maalesef, töre ve namus cinayetleridir. Namus kavramı erkeğin kadını denetlemek için kullandığı bir araçtır. Bir kadının ailesinin onurunu zedeleyecek biçimde davrandığı algısı, kadının hayatına kastetmek için yeterli bir sebep haline gelmiştir. Kültürel değerler ve sosyal kurallara dayandırılarak namus adına işlenen cinayetler, kadına uygulanan şiddet türünün en ölümcül ve görünür biçimidir. Ayrıca Türkiye’de en çok karşılaşılan, kadının insan hakkı ihlalidir. Şiddet gören kadınların sağlık hizmetlerini kullanması ile sağlık profesyonellerinin şiddete uğrayan kadınlarda ilk profesyonel temas noktası olmasından dolayı sağlık sistemi ve sağlık profesyonelleri, şiddet gören kadının desteklenmesinde, şiddetin kadın sağlığı üzerinde oluşturduğu sorunların en aza indirilmesi ve şiddetin önlenmesinde kritik bir role sahiptir. Bu derlemede kadına yönelik şiddetin, töre ve namus cinayetlerindeki yeri ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Töre; Şiddet; Hemşirelik



THE LIVING SIDE OF VIOLENCE AGAINST WOMEN: HONOR AND HONOR MURDERS

ABSTRACT:

One of the important problems in gender inequality is violence against women. Gender-based violence against women is defined as gender-based violence that is “directed against a woman simply because she is a woman or that affects women disproportionately”. In its 2020 report, the United Nations stated that one out of every three women in the world has been subjected to physical or sexual violence by their partner during their lifetime. In the Gender and Women’s Perception Survey conducted in 2019, it was determined that the biggest problem faced

by women in society is “violence” with a rate of 60%. The 6% increase in this rate in 2020 showed that despite all the measures taken, violence is rapidly increasing as a social problem. Unfortunately, the most extreme point of violence against women is honor and honor killings. The concept of honor is a tool that men use to control women. The perception that a woman is behaving in a way that harms the honor of her family has become a sufficient reason to make an attempt on her life. Murders committed in the name of honor based on cultural values and social rules are the most deadly and visible form of violence against women. In addition, it is the most common violation of women's human rights in Turkey. The health system and health professionals have a critical role in supporting women who are exposed to violence, minimizing the problems caused by violence on women's health and preventing violence, since women who have been subjected to violence use health services and health professionals are the first professional contact point for women who have been subjected to violence. In this review, the place of violence against women in honor and honor killings will be discussed.

Keywords: *Morals, Violence, Nursing*



GİRİŞ

Şiddet, insan hayatının her alanında karşılaşılabilen ve dünyada giderek artmakta olan önemli bir toplum sağlığı sorunudur (Lee et al. 2015). Kadınlar ve çocuklar tüm diğer toplumlarda olduğu gibi Türkiye'de de şiddete en çok maruz kalan gruplardır (WHO, 2014). Ülkemiz dahil tüm dünyadaki kadınların% 30'unun, hayatlarının herhangi bir döneminde eşi veya partnerleri tarafından fiziksel veya cinsel şiddete maruz kaldığı bildirildi (WHO, 2014). Türkiye’ de de tüm dünyada olduğu gibi, kadına yönelik şiddet, ulusal ve uluslararası çapta yürütülen tüm çalışmalar ve önlemlere karşın toplumsal bir sorun olarak varlığını devam ettirmektedir. Kadına yönelik şiddet olaylarının en uç noktasıysa şüphesiz, töre ve namus adı altındaki cinayetlerdir (TBMM, 2021).

Namus, iffet, dürüstlük, şeref gibi benzer kavramları içeren, toplumdan topluma değişiklik gösteren özü itibari ile insan topluluklarının kabul ettiği, nesilden nesile aktarılan değerleri ifade eden, yazılı olmayan soyut bir kavramdır. Türk Dil Kurumu töre kavramını, “bir toplulukta içselleşmiş, yerleşmiş tavır ve yaşam biçimlerinin, gelenek göreneklerin, kaidelerin, ortaklaşmış alışkanlıkların, tutulan yolların tamamı olarak tanımlanmıştır (TDK, 2021). Namusu ise “bir toplum içerisinde adap kurallarına ve toplumsal yargılara sadakat veya iffet” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2021). Tanıma baktığımızda kadının cinsel sağlığını içerdiğini ve ondan daha fazlasını kapsayan bir tanım olduğunu görmekteyiz.

Kadın cinselliği ile üretilen namus kavramı, geleneksel toplumlarda şiddet ve zorba temelinde tanımlanır. Öldürmeyi de içinde barındıran, kadına uygulanan her türlü şiddet ataerkil aile tarafından uygulanır. Ataerkil sistemde kadına şiddetin birçok türünün nesilden nesile aktarımı söz konusudur (Berktaş, 2015; Hamzaoğlu & Konuralp, 2019).

Namus adı altında kadına uygulanan şiddet temelinde cinsiyet eşitsizliğini barındırmaktadır. Cinsiyet eşitsizliği ise toplumun bireylerin cinsiyetine göre yüklediği sosyal roller tarafından şekillenmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerine baktığımızda erkeklerden ailenin bakımını üstlenen, kadınları koruyan bireyler olması beklenirken kadınlardan ise evlenene kadar bekaretini koruyan, aile dışından bir erkekle iletişim kurmayan ve ailenin istediği kişiyle evlenen bireyler olması beklenmektedir (Bilgili & Vural, 2011).

Bu bağlamda hemşireler aile ve toplumla sürekli etkileşim halinde bulunan danışmanlık hizmeti veren sağlık profesyonelleridir. Bu durum, hemşireleri toplumun değişim ve gelişiminde primer öncü kılmaktadır. Toplumsal cinsiyet rollerine karşı toplumu etkileme gücüne sahiptir. Bundan dolayıdır ki öncelikle hemşirelerin “eşitlikçi” tutum konusunda farkındalıklarının yüksek olması gerekmektedir. Eşitlikçi tutum ile sağlanan bakım ve eğitim pozitif kazanım sağlayacaktır (Aktaş et al. 2018).

Bu derlemede kadına yönelik şiddetin, töre ve namus cinayetlerindeki yeri ele alınacaktır.

Töre ve Namus Kavramı

Türkiye’de de tüm dünyada olduğu gibi, kadına yönelik şiddet, ulusal ve uluslararası çapta yürütülen tüm çalışmalar ve önlemlere karşın toplumsal bir sorun olarak varlığını devam ettirmektedir. Kadına yönelik şiddet olaylarının en uç noktasıysa şüphesiz, töre ve namus adı altındaki cinayetleridir. Ülkemizde töre ve namus cinayetlerinin görülüyor olması, ülkemizin uluslararası kürsülerde eleştirilere uğramasına, töre ve namus cinayetlerinin bertaraf edilmesi için bazen önlem almaya çağırılan konuma getirmektedir (TBMM, 2021).

Namus kavramı erkeğin kadının denetlemek için kullandığı bir araçtır. Egemen toplum tarafından üretilip, korunan, güçlendirilen ve nesilden nesile aktarılan bu araç, kadını yaşam hakkı dahil üzere erkek egemenliği altına sokmuştur. Ataerkil düzenin devamlılığında güçlü bir araç olarak görülen namus kavramı toplumu şekillendiren bir işlev de görmektedir. Namus kavramı üzerinden kadının davranışlarını denetleyen, sınırlayan ve bunun üzerinden toplumsal yaşamı belirleyen eril iktidar olgusu toplumsal cinsiyet eşitsizliği ve kadın insan hakları ihlalinin temel kaynağıdır (Hamzaoğlu & Konuralp, 2019).

Dünyada ve Türkiye’ de Namus Cinayetleri

İnsan Hakları İzleme Örgütü, namus cinayetini; ailenin onurunu zedelediği münasebetiyle, erkek bireylerce kadın bireylere yöneltilen cinayet şeklinde meydana gelen şiddet olarak tanımlamaktadır (HRW, 2019). Bir kadın, ailesinin tercih ettiği biriyle evlenmeyi kabul etmemek, eşi tarafından şiddete uğrasa bile boşanmaya çalışmak, tecavüze uğramak veya zina suçlaması gibi farklı nedenlerle hedef gösterilebilir. Bir kadının ailesinin onurunu zedeleyecek biçimde davrandığı algısı, kadının hayatına kastetmek için yeterli bir sebep olarak görülebilmektedir (Atan, 2016). Namus cinayetleri ile töre cinayetleri aynı şey değildir. Töre cinayetleri çoğunlukla büyük aile meclisince karara bağlanırken, namus cinayetleri genelde bir kişi üzerinde etkili olmaktadır. Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu dünyada her yıl yaklaşık 5000-20000 kadının, töre ve namus cinayetlerine uğradığını tahmin etmektedir (İtem 12, 2021). Namus cinayetleri daha çok Brezilya, Hindistan, Bangladeş, Ekvator, İngiltere, Mısır, İsrail, Ürdün, Fas, İtalya, Türkiye, Uganda ve İsveç gibi ülkelerde gerçekleşmektedir (Hamzaoğlu & Konuralp, 2019).

Kültürel değerler ve sosyal kurallara dayandırılarak namus adına işlenen cinayetler, kadına uygulanan şiddet türünün en ölümcül ve görünür biçimidir. Aynı zamanda Türkiye’de en çok karşılaşılan, kadının insan hakkı ihlali. Namus; yaşadığımız kültürde, cinsel saflık, toplum kurallarına uygun ahlaki tutum ve davranış sergileme ve kadınların cinsel kurallara uyma halini ifade etmektedir (Sakallı-Uğurlu & Akbaş, 2013).

Namus adı altında kadına uygulanan şiddet temelinde cinsiyet eşitsizliğini barındırmaktadır. Cinsiyet eşitsizliği ise toplumun bireylerin cinsiyetine göre yüklediği sosyal roller tarafından şekillenmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerine baktığımızda erkeklerden ailenin bakımını üstlenen, kadınları koruyan bireyler olması beklenirken kadınlardan ise evlenene kadar bekaretini koruyan, aile dışından bir erkekle iletişim kurmayan ve ailenin istediği kişiyle evlenen bireyler olması beklenmektedir (Bilgili & Vural, 2011). Namus kadının bakireliği ile eş tutularak, kadını yaptığı bir davranış toplum gözünde namussuzluk olarak nitelendirilebilirken, aynı davranışı erkek yaptığında normal görülmektedir. Toplum, namus adı altında uygulanan kadın şiddetini onaylamakta ve toplumsal yargılara dayandırarak meşrulaştırmaktadır (Yalınkılıç, 2013). Bireylere yüklenen bu sosyal rolleri ve toplumun şiddeti meşrulaştırmasını kültürümüze ait atasözlerinde ve deyimlerde de görmekteyiz. Bunlardan bazılarını; “Gelinlikle girilen evden kefenle çıkılır”, “Erkek dediğin döver de sever de”, “Kızını dövmezsen dizini döversin”, “Dövülmeleyen kadın, tımarsız ata benzer” şeklinde sıralayabiliriz (Bulut & Yıldırım, 2018).

Türkiye’de kadına yönelik şiddetin ve namus cinayetlerinin beş temel sosyo-kültürel etkene dayandığı bildirilmiştir. Bunlar (Hamzaoğlu & Konuralp, 2019):

1. Ataerkil yapı ve değerler,
2. Hiyerarşi ve boyun eğmeyi öngören örf ve kültürün yaygınlığı ve süreğen olması,
3. Dinsel ve kültürel inançlar,
4. Geniş aile, hemşerilik, aşiret, cemaat ilişkilerinin sıklığı,
5. Bu yapılanmanın hukukun uygulanması ve siyasal yaşama yön vermesidir.

Kadın ve namus cinayetleri ile alakalı olarak Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu'nun 2010–2021 yılları arasında yayınlanan yıllık raporlarındaki veriler grafikte sunulmuştur.

Grafik 1. Kadın Cinayetlerinin Yıllara Göre Dağılımı (2009-2020)



Kaynak: (KDCP, 2010; KDCP, 2011; KDCP,2012; KDCP, 2013; KDCP, 2014; KDCP, 2015; KDCP, 2016; KDCP, 2017; KDCP, 2018; KDCP, 2019; KDCP, 2020; KDCP, 2021)

Grafik 1' de görüldüğü gibi Türkiye'de kadın cinayetleri son on yılda 4 kat artış göstermiştir. 2011 ve 2020 yılı hariç tutulursa, on yıllık süreçte, kadın cinayetlerinin her yıl bir önceki yıla göre çarpıcı biçimde artış gösterdiği dikkat çekmektedir.

Töre ve Namus Cinayetlerinde Hukuksal Durum

Töre ve namus cinayetleri genellikle çocuk yaştaki gençlere işletildiği için, öldürenler de töre kurbanı olarak görülür. Kaldı ki, bir erkek için aile namusunu korumak onurlu bir görev olarak görülmektedir. Bu nedenle bu tarz suçları toplumun sessizce kabul ettiği söylenebilir. Maalesef bu sessiz kabulü, yasalar ve mahkeme kararları da bir bakıma desteklemektedir. Hukuk, kadının toplumsal kimliğini genellikle aile temelinde belirlediğinden, namus cinayetlerinin en çok yaşandığı

Arap ülkelerinin bir kısmında, Fas'da, Ürdün'de, Suriye'de yasalar da ailedeki erkeklerin bu yükümlülüğünü pekiştirici bir biçimde düzenlenmiştir. Aile, kendi namus ve şerefini korumakla yükümlü tutulduğu için, bu tür cinayetleri işleyenler ceza dışında bırakılabilmekte, ya da önemli indirimlerden yararlanmaktadırlar (Öztürk & Demirdağ, 2013). Türkiye'de ise töre ve namus cinayetlerini önlemeye yönelik son zamanlarda bazı adımlar atılmış, henüz istenilen düzeyde olmasa da sevindirici gelişmeler vardır. Zira töre ve namus cinayetlerin önlenmesi, temel hak ve özgürlüklerin en üst düzeyde teminat altına alınması, ülkemizin çağdaş dünyada hak ettiği itibarı koruması, toplumsal güven ve refah duygusunun artırılması açısından gereklidir. Bu hedefle kadın ve çocuklara yönelik şiddet eylemleri ile töre ve namus cinayetlerinin önlenmesi adına alınacak önlemlerle alakalı olarak başbakanlık tarafından çıkartılan 2006/17 sayılı genelge 04.07.2006 tarih ve 26218 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir (Resmi Gazete, 2021).

Töre ve Namus Cinayetlerini Önlemek İçin Neler Gerekir?

Töre ve namus cinayetlerini önlemek adına yapılabilecekler şöyle sıralanabilir (Makal & Toksöz, 2015; Al-Natour ve ark., 2016; Aktaş ve ark., 2018):

- Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden var olan bu durumu iyileştirmek için toplumun tümüne eşitlikçi tutum ve davranış alışkanlığı kazandırmak, geliştirmek için eğitim düzeyleri arttırılmalıdır.
- Düşük kadın statüsünden doğan sorunlar göz önüne alınarak kadınların yasal hakları iyileştirilmeli ve erkek ile eşit fırsatlar sağlanarak eşit alanda bulunma imkanı verilmeli.
- Eşitsizlik durumu görünür kılınmalı ve bu eşitsizlikten doğan sorunlar (sağlık, eğitim, sosyal vb. alandaki sorunlar) gündeme getirilmeli.
- Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin gelenekçi tutumun yerini eşitlikçi tutumun alabilmesinde toplumun kültürel yapısının çok önemli olduğu hep akılda tutulmalı ve eşitlikçi tutumun gelişmesinde multidisipliner bakış açısıyla sosyal politikaların geliştirilmesi sağlanmalıdır.
- Kadınların toplumsal pozisyonunu artırıcı girişimlerde bulunulması ve kadın haklarının "sözde" kalmayan yasalarla teminat altına alınması ve korunması önem arz etmektedir.
- Hemşirelerin aile içi şiddeti taramalarında rol almaları önemlidir. Hemşireler aile içi şiddeti, kişisel görüş ve inançlarını ön plana çıkarmadan taramalıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak tüm dünyada varlığını korumakta ve devam ettirmekte olan, namus adı altında işlenen kadın cinayetleri, toplumsal cinsiyet rollerinin hem sonucu hem de tetikleyicisidir. Toplumsal bir problem olarak karşımıza çıkan töre ve namus cinayetlerinin temelinde yatan sebepler arasında ataerkil aile yapısı, düşük eğitim seviyesi ve sosyoekonomik düzeyin düşüklüğü gibi sebepler yer almaktadır. Yıllar içinde artmaya devam eden kadın cinayetlerini kökten ortadan kaldırmak bugün için pek mümkün olmayabilir ama önlenmesi için bazı tedbirler alınabilir. Bu tedbirleri şu şekilde sıralayabiliriz:

- Kadın, cinsellik, namus, töre gibi kavramların toplum tarafından doğru şekilde tanımlanması sağlanmalıdır.
- Eşitsizlik durumu görünür kılınmalı ve bu eşitsizlikten doğan sorunlar (sağlık, eğitim, sosyal vb. alandaki sorunlar) gündeme getirilmelidir.
- Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinden var olan bu durumu iyileştirmek için toplumun tümüne eşitlikçi tutum ve davranış alışkanlığı kazandırılmalıdır. Bunun için özellikle kız çocuklarının eğitim seviyesi yükseltilmelidir. Çünkü kadınların eğitilmiş olması bilinçli çocukların yetişmesi için önemlidir.
- Düşük kadın statüsünden doğan sorunlar göz önüne alınarak kadınların yasal hakları iyileştirilmeli ve erkek ile eşit fırsatlar sağlanarak eşit alanda bulunma imkanı verilmelidir.
- Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin gelenekçi tutumun yerini eşitlikçi tutumun alabilmesinde toplumun kültürel yapısının çok önemli olduğu hep akılda tutulmalı ve eşitlikçi tutumun gelişmesinde multidisipliner bakış açısıyla sosyal politikaların geliştirilmesi sağlanmalıdır.
- Kadınların toplumsal pozisyonunu artırıcı girişimlerde bulunulması ve kadın haklarının “sözde” kalmayan yasalarla teminat altına alınması ve korunması önem arz etmektedir.
- İlgili kuruluşlar kadına karşı şiddet konusunda erkeklerin de dahil edildiği bilgilendirme çalışmaları yapmalıdır.
- Töre ve namus cinayetlerinde caydırıcı ve toplumun vicdanını rahatlatıcı cezalar verilmelidir.
- Töre ve namus cinayetlerini yayınlarken medya dikkatli olmalıdır.

Teşekkür ve Açıklamalar

Dergi inceleme sürecinde katkı sunan hakemler ve editöre teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, her-hangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkısı

1. Fikir/Kavram: Mevlüde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 2. Tasarım: Mevlüde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 3. Analiz ve/veya Yorum: Ebru ŞAHİN 4. Literatür Taraması: Mevlüde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM 5. Makale Yazımı: Mevlüde ALPASLAN ARAR, Fatma YILDIRIM, Ebru ŞAHİN 6. Eleştirel İnceleme: Ebru ŞAHİN.

KAYNAKÇA

- Al-Natour, A., Qandil, A. & Gillespie, G.L. (2016). Nurses' roles in screening for intimate partner violence: a phenomenological study. *International Nursing Review*, 1, 7.
- Aktaş, S., Erkek, Z. Y., & Korkmaz, H. (2018). An examination of the attitudes of midwives and nurses towardsgender roles and the influencing factors Ebe ve hemşirelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 15(2), 823-834.
- Atan, Ş. Ü. (2016). Töre ve Namus Cinayetleri. *Türkiye Klinikleri Obstetric-Women's Health and Diseases Nursing-Special Topics*, 2(2), 67-73.
- Berktaş, F. (2015). *Tarihin Cinsiyeti*. 5.Basım. İstanbul: Metis Yayınları.
- Bilgili, N. & Vural G. (2011). Kadına yönelik şiddetin en ağır biçimi: Namus cinayetleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), 66-72.
- Bulut, M.B. & Yıldırım, G.A. (2018). Namus adına kadına uygulanan şiddet ve değer yönelimleri arasındaki ilişkiler. *Electronic Turkish Studies*, 13(26).
- Hamzaoğlu, M. & Konuralp, E. (2019). Geleneksel toplumlarda namus olgusu ve namus cinayeti: Türkiye örneği. *Kadın Araştırmaları Dergisi*, 1(18), 51-65.
- HRW. 2019. İnsan Hakları İzleme Örgütü Namus Cinayeti. <https://www.hrw.org/tr/news/2020/11/09/376936>
- Item, 12. (2021) Integration of the human rights of women and the gender perspective: violence against women and honor crimes. Erişim tarihi: 09.04.2021, Erişim Adresi: <https://www.hrw.org/news/2001/04/05/item12-integration-human-rights-women-andgender-perspective-violence-against-women>.
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu (KCDP). (2010). 2009 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetleriniurduracagiz.net/veriler/906/2009-yilinda-237-kadin-kardesimiz-olduruldu>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu (KCDP). (2011). 2010 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetleriniurduracagiz.net/veriler/906/2010-yilinda-237-kadin-kardesimiz-olduruldu>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2012). 2011 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetleriniurduracagiz.net/veriler/906/2011-yilinda-237-kadin-kardesimiz-olduruldu>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2013). 2012 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim

- Adresi: <http://kadincinayetlerini durduracagiz.net/veriler/906>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2014). 2013 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetlerini durduracagiz.net/veriler/906/2013-yilinda-237-kadin-kardesimiz-olduruldu>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2015). 2014 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://www.kadincinayetlerini durduracagiz.net/veriler/1878/2014-yili-kadin-cinayeti-gercekleri>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2016). 2015 Yılı Raporu, Erişim tarihi: 02.05.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetlerini durduracagiz.net/veriler/2551/kadin-cinayetlerini-durduracagiz-platformu-2015-yili-raporu>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2017). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2016 Veri Raporu, Erişim tarihi: 02.04.2021, Erişim adresi: <http://www.kadincinayetlerini durduracagiz.net/kategori/veriler?sayfa=14>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2018). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2017 Veri Raporu, Erişim tarihi: 02.04.2021, Erişim Adresi: <http://www.kadincinayetlerini durduracagiz.net/kategori/veriler?sayfa=11>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2019). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2018 Veri Raporu, Erişim tarihi: 02.04.2021, Erişim Adresi: <http://www.kadincinayetlerini durduracagiz.net/kategori/veriler?sayfa=8>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2020). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2019 Veri Raporu, Erişim tarihi: 02.04.2021, Erişim Adresi: <http://www.kadincinayetlerini durduracagiz.net/kategori/veriler?sayfa=5>
- Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu KCDP. (2021). Kadın Cinayetlerini Durduracağız Platformu 2020 Veri Raporu, Erişim tarihi: 02.04.2021, Erişim Adresi: <http://kadincinayetlerini durduracagiz.net/kategori/veriler?sayfa=2>
- Lee, F. H., Yang, Y. M., Wang, H. H., Huang, J. J., & Chang, S. C. (2015). Conditions and patterns of intimate partner violence among Taiwanese women. *Asian nursing research*, 9(2), 91-95. doi: 10.1016/j.anr.2015.05.004.
- Maka, I. A. & Toksöz, G. (2015). Geçmişten Günümüze Türkiye’de Kadın Emeği. Ankara: İmge Kitabevi. p56-60.
- Öztürk, M. & Demirdağ, A. (2013). Namusunu kanla temizleyenler: mardin cezaevi’nde namus davası nedeniyle yatan mahkûmlar üzerine bir araştırma. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 7(30), 117-135.
- Resmi Gazete (2021). Çocuk ve Kadınlara Yönelik Şiddet Hareketleriyle Töre ve Namus Cinayetlerinin Önlenmesi İçin Alınacak Tedbirler. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/07/20060704-12.htm> (Erişim tarihi: 04.06.2021)
- Sakallı-Uğurlu, N. & Akbaş, G. (2013). Namus kültürlerinde “namus” ve “namus adına kadına şiddet”: Sosyal psikolojik açıklamalar. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 76-91.
- TBMM (2021). 02.12.2005 tarih ve 123 sayılı Bakanlık Genelgesi. Erişim tarihi: 09.05.2021, Erişim Adresi: <https://www.tbmm.gov.tr/sirasayi/donem22/yil01/ss1140m.htm>
- Türk Dil Kurumu (TDK). (2021). Erişim Tarihi: 04.05.2021, erişim Adresi: www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&kelime=Töre,Namus.
- World Health Organization (WHO). Global status report on violence prevention. WHO library cataloguing-in-publication data. 2014. Erişim tarihi: 25.05.2021, Erişim Adresi: http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/.
- Yalınkılıç, F. (2013). Medyada aşk, cinsellik ve şiddet. İçinde Tüm Yönleriyle Şiddet. Editörler: S. Eyigün, B. Oral, R. Günay, S. Başaran, H. Yıldız ve R. Efe. Diyarbakır: Dicle Üniversitesi Basımevi Müdürlüğü.





Baba Bebek Bağlanması Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü

The Role of the Nurse in Supporting Father-Baby Attachment

Ahmet KIRACI¹, Doğuhan ALTUNTAŞ², Dilara HANÇAR³, Gülay AKMAN⁴

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi
• ahmedkirac1@gmail.com • ORCID > 0000-0003-1208-1795

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi
• doguhan7157@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7919-587X

³ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi
• hancardilara@gmail.com • ORCID > 0000-0002-7919-587X

⁴ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemş. A.D., Dr. Öğr. Üyesi
• gulaydalakman@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-9492-6298

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 16 Temmuz / July 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 3 Aralık /December 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel 1 | **Sayfa / Pages:** 33-40

Atrif/Cite as: Kiraç, A., Altuntaş, D., Hançar, D. ve Akman, G. "Baba Bebek Bağlanması Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü - The Role of the Nurse in Supporting Father-Baby Attachment". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(Ö.1), Aralık 2021: 33-40. <https://doi.org/10.47115/jshs.972418>

Yazar Notu: : IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumunda (26-28 Mayıs 2021, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Gülay AKMAN

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



BABA BEBEK BAĞLANMASININ DESTEKLENMESİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

ÖZ:

Bağlanma, iletişim ve ilişki kurma arayışının duygusal anlam düzeyine ulaşması durumudur. Bebek ile babası arasında güvenli bağlanmanın oluşması, bebeğin kendini güvende hissetmesini sağlamakta, ortama uyumunu kolaylaştırmakta ve bebeğin gelişimini olumlu etkilemektedir. Ebeveyn-bebek bağlanması, gebelik döneminde başlayan, doğum ve doğum sonu dönemde devam eden ve aşamalı olarak ilerleyen bir süreçtir. Gebelik döneminde anne ve babanın doğmamış çocuklarıyla ilişkisi ve etkileşimini temsil eden davranışlarda bulunma dereceleri özellikle gebeliğin fizyolojik olarak kadın bedeninde gerçekleşmesi nedeniyle farklılık göstermekle birlikte doğumla birlikte bebekler bakım veren kişiyle bağ kurmak için gülümseme, ağlama, emme gibi bağlanma davranışları sergilemekte ve ebeveyn bebek bağlanması artmaktadır. Baba bebek bağlanması, bebeğin sosyal gelişimini başlatmakla beraber babanın babalık rolünü benimsemesini de etkilemektedir. Gebelik süreci, travay süresi, doğum ve doğum sonrası bebek on iki aylık olana kadar geçen zaman baba bebek bağlanmasını etkileyen süreçlerdir. Baba adayı eşyle beraber gebelik sürecini izlemekte ve gebe eşinin bakımına katılmakta, doğumdan sonra bebeğin ihtiyaçlarını karşılamaya başlamakta, sevme duygusunu kazanmaktadır. Babanın bebek bakımına katılımının artması, annenin bebek bakım yükünü ve çalışma yükünü hafifletmekte, anneye etkinliklere katılma fırsatı vermekte ve doğum sonu dönemde annenin psikolojik iyiliğini desteklemektedir. Babanın yaşı, eğitim durumu, annenin eğitim durumu, gelir düzeyi ve çalışma durumu babanın bebek bakımına katılımındaki aktif rolünü etkileyen faktörlerdendir. Baba bebek bağlanmasının evlilik yaşı ve bebeğin yaşı ile pozitif ilişkili, babanın yaşı ve evlilik süresi ile negatif ilişkili olduğu belirtilmektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde verilen hemşirelik bakımı, eşlerin bu süreçte deneyimlere sahip olmalarını, aile ilişkilerinin güçlenmesini ve ebeveyn bebek bağlanmasını desteklemektedir. Hemşirelerin baba bebek bağlanmasını geliştirmek amacıyla gebelik, doğum ve doğum sonu dönem boyunca babayı bakım süreçlerine dahil etmeleri, prenatal dönemde gebeyi ve baba adayını bebekleriyle konuşmaları için desteklemeleri, tüm süreçlerde babayı duygularını ifade etmesi için cesaretlendirmeleri, prenatal ve postnatal dönemlerde çeşitli ölçeklerle baba bebek bağlanmasını değerlendirmeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baba; Bağlanma; Bebek; Hemşirelik



THE ROLE OF THE NURSE IN SUPPORTING FATHER-BABY ATTACHMENT PERIOD

ABSTRACT:

It is the situation in which the search for attachment, communication and relationship reaches the level of emotional meaning. The formation of a secure attachment between the baby and his father makes the baby feel safe, facilitates the adaptation to the environment and positively affects the development of the baby. Parent-infant attachment is a process that begins during pregnancy, continues in the birth and postpartum period, and progresses gradually. While the degree of behaviors that represent the relationship and interaction of parents with their unborn children during pregnancy differs, especially due to the fact that pregnancy takes place physiologically in the female body, babies exhibit attachment behaviors such as smiling, crying, sucking to establish a bond with the caregiver, and parent-infant attachment increases with birth. Father-infant attachment not only initiates the infant's social development, but also affects the father's adoption of the paternal role. Pregnancy process, duration of labor, delivery and postpartum period until the baby is 12 months old are the processes that affect father-infant attachment. The father-to-be monitors the pregnancy process with his wife and participates in the care of his pregnant wife, begins to meet the needs of the baby after birth, and gains the feeling of love. Increasing father's involvement in infant care alleviates the mother's burden of care and work, gives the mother the opportunity to participate in activities, and supports the mother's psychological well-being in the postpartum period. The father's age, education level, mother's education level, income level and working status are the factors that affect the active role of the father in baby care. It is stated that father-infant attachment is positively related to the age of marriage and the age of the baby, and negatively related to the age of the father and the duration of marriage. Nursing care given during pregnancy, birth and postpartum period should support spouses to have experience in this process, strengthen family relations and parent-infant bonding. In order to improve father-baby attachment, nurses include the father in the care processes during pregnancy, birth and postpartum period, support the pregnant and father-to-be to talk to their babies in the prenatal period, encourage the father to express their feelings in all processes, evaluate father-infant attachment with various scales in the prenatal and postnatal periods. recommended

Keywords: *Father; Attachment; Baby; Nursing*



GİRİŞ

Bağlanma, iletişim ve ilişki kurma arayışının duygusal anlam düzeyine ulaşması durumudur (İkincisoy, 2020). Ebeveyn ve bebek arasında yaşamın ilk günlerinde başlayan bağlanma, yaşam boyunca tüm ilişkileri etkileyen güven ve sevgi ile kurulan duygusal bir yakınlaşmayı ifade etmektedir (Nacar ve Gökkaya, 2019; Çelik Yaşar, 2020; Türk Düdükcü ve Taş Aslan, 2020). Ebeveyn-bebek bağlanması, bebeğin doğumundan itibaren ebeveyn ile bebek arasında eşzamanlı ortaya çıkan ve devamlılık gösteren bir süreçtir. Doğumdan itibaren bebek, bakım veren ebeveyninin dikkatini çekip, yakınında tutarak kalıcı bir bağ kurmak için emme, ağlama, gülümseme, izleme gibi temel bağlanma davranışları göstermektedir. Böylece aşamalı olarak ilerleyen bir süreçte ebeveyn-bebek bağlanması gelişmektedir (Çalık Bağrıyanık ve ark., 2020; Çelik Yaşar, 2020). Bağlanma modellerine yönelik pek çok sınıflama olmakla birlikte sıklıkla kullanılan bağlanma çeşitleri; güvenli bağlanma, güvensiz bağlanma, saplantılı bağlanma, kaygılı-karasız bağlanma, kaçınan bağlanma, korkulu bağlanma olarak adlandırılmaktadır (Kılan, 2019; İkincisoy, 2020).

Baba Bebek Bağlanması

Toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişki olarak zamana ve kültüre göre değişen babalık kavramı, ailenin geçimini sağlayan, bakım veren, koruyan, eğitim ve disiplin sağlayan, sevgi veren kişi olarak tanımlandığı gibi aile üyeleri arasındaki etkileşimler sonucunda oluşan, değişen ve gelişen bir rol olarak da belirtilmektedir. (Mercan ve Şahin, 2017; Sürücüler, 2019). Babalık rolüne geçiş, annelik rolüne geçiş kadar önemlidir. Babalık dönemine geçişte sorumluluklar, kimlik ve duygular da değişim görülmekte, babalık rolüne yönelik beklentiler ve sorumluluklar babada kaygı ve strese neden olmaktadır. Erkeklerin ebeveynliğe geçiş süreci; gebelik süreci, travay süresi ve doğum, doğum sonrası bebek on iki aylık olana kadar geçen süre olmak üzere üç temel zaman diliminde tanımlanmaktadır (İbrice, 2019).

Bebeğin bedensel, zihinsel ve ruhsal gelişimi açısından önem taşıyan baba bebek bağlanması, anne bebek bağlanması kadar önemlidir (Koptur ve Güner Emül, 2017; Türk Düdükcü ve Taş Aslan, 2020). Anne bebek bağlanmasına benzer şekilde baba bebek bağlanması da oldukça karmaşık bir süreçtir. Tıpkı anne gibi baba da gebelik süresince bağlanmaya ilişkin davranış geliştirmektedir (Sürücüler, 2019). Gebelik boyunca anne ve babanın zihninde bebeğe ait düşünceler, duygular, hayaller, fanteziler ve beklentiler oluşmasıyla birlikte prenatal bağlanma da başlamaktadır. Prenatal bağlanma bakım vermenin ilk aşaması olarak görülmekte böylece duyarlı ve yeterli ebeveynlik gelişimini olumlu etkilemektedir (Çelik Yaşar, 2020).

Baba adayı eşiyile birlikte gebelik sürecini izlemekte, doğumdan sonra bebe-

ğine bakıp sevme duygusunu kazanmakta ve babalık rolünü kabul etmeye başlamaktadır. Doğumdan sonra babanın bebeğiyle fiziksel temas kurmasıyla birlikte baba bebek arasında duygusal ilişki ve fiziksel olarak bağlanma başlamış olmaktadır (Sürücüler, 2019). Doğum sonrası dönemde babanın bebeğiyle temasının gecikmesi baba bebek etkileşiminde gecikmeye neden olabilmektedir. Baba-bebek bağlanması olumlu düzeyde gerçekleşmesi için babanın doğum sonrası ilk yıl içerisinde bebeğin bakımına aktif olarak katılması oldukça önemli görülmektedir (Koptur ve Güner Emül, 2017).

Baba bebek bağlanması için bebeğin doğumu bir dönüm noktasıdır. Baba adayının doğumu izlemesi ve doğum sırasında eşinin yanında olarak onu desteklemesinin baba olmaya geçişini kolaylaştırdığı belirtilmektedir (Sürücüler, 2019). Bu nedenle baba adayının doğuma katılmasının, doğum anında bebeğiyle tanışmasının ve bebeğini tutmasına izin verilmesinin baba-bebek bağlanmasında önemli olduğu vurgulanmaktadır (Köse ve ark., 2013; Kara ve Çetinkaya, 2019).

Prenatal dönemde ebeveyn bebek bağlanması güçlü olan ebeveynlerin postnatal dönemde de bağlanmalarının güçlü olduğu belirtilmektedir. Literatürde babanın yaşının, evlilik yaşının, evlilik süresinin, bebeğin yaşının, gelir durumunun ve eğitim seviyesindeki artışın, sosyal güvence varlığının ve evde çocuk bakımına ya da ev işlerine yardım eden birinin varlığının baba-bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği görülürken, evlilik sayısı ve çocuk sayısının baba-bebek bağlanmasını etkilemediği görülmektedir (Bal, 2014; Türk Dündükcü ve Taş Aslan, 2020; Türkçüer, 2020; Çelik Yaşar, 2020). Bebeklik döneminde bebeğinin bakımına daha fazla katılan babaların bebekleriyle ve eşleriyle etkileşimleri daha sağlıklı olmaktadır. Babanın bebeğinin bakımına katılımı, bebeğin bakım gereksinimlerini karşılamanın yanı sıra bebeğiyle kaliteli ve yeterli vakit geçirmesine de fırsat sunmaktadır. Bebeğiyle daha fazla zaman geçiren, bebeğine karşı olumlu ve sevgi dolu yaklaşımları olan babaların güvenli bağlanma olasılığının arttığı ve bebekle birlikte geçirilen zamanın süresinden çok kaliteli zaman geçirmenin de önemli olduğu belirtilmektedir (Bal, 2014; Güleç ve Kavlak, 2015).

Babanın bebek bakımına katılımının artması, baba-bebek bağlanmasını arttırdığı gibi annenin de bebek bakım yükünü azaltarak anneyi rahatlatmakta, anneye farklı etkinliklere katılma fırsatı yaratmakta, çalışan anneye kariyerinde ilerlemesini desteklemekte ve annenin doğum sonu depresyon yaşama riskini azaltmaktadır (Bal, 2014; Korkmaz ve Yılar Erkek, 2021). Gebelik ve doğum sırasında da babaların sürece katılımı, baba bebek bağlanmasını olumlu etkilediği gibi bebeklik döneminde ve çocukluk döneminde zihinsel, sosyal ve emosyonel gelişimlerini desteklemekte ve maternal sağlığın iyileşmesini sağlamaktadır (Özcan, 2018). Baba-bebek bağlanması yetersiz olan bebeklerin ise ileriki yaşam dönemlerinde fiziksel, ruhsal sağlığı ve kişilik yapısı olumsuz etkilenmekte, çocukluk döneminde

uyum ve davranış sorunlarının yanı sıra özellikle erkek çocuklarda cinsel kimlik karmaşası görülebilmektedir (Kara ve Çetinkaya, 2019). Baba-bebek bağlanmasının bebek için yararlarının yanı sıra babaya sağladığı yararlar da bulunmaktadır. Baba-bebek bağlanması güçlü olan babaların, çevresi ile daha uyumlu, benlik saygısı yüksek, eğitimlerinde daha başarılı, empati yeteneklerinin güçlü olduğu ve çocuklarının zararlı alışkanlıklardan korunmasında önemli bir rol üstlendikleri saptanmıştır (Martinez ve ark., 2013; Işık ve Egelioglu Cetişli, 2020).

Baba Bebek Bağlanmasının Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü

Hemşireler, ebeveyn bebek bağlanmasının olumlu deneyimler sonucunda gelişen sosyo-bilişsel bir süreç olduğunu bilmelidir. Bu nedenle gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde aile içi ilişkilerde yaşanan değişiklikleri saptama, değerlendirme ve aile içi ilişkilerde uyumu düzenlemede önemli bir role sahiptir (Güleç ve Kavlak, 2015). Hemşirelerin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde anne ve babanın sosyal destek sistemlerini tanınması, destek kaynaklarından faydalanarak annenin ve babanın sorunlar ile baş etmelerine yardımcı olması, baba bebek bağlanmasını da olumlu etkileyecektir (Kara ve Çetinkaya, 2019). Bu süreçte sadece annenin fiziksel sağlığı ele alınmamalı, çiftlerin birbirleriyle olumlu iletişimini artırmak ve baba-bebek bağlanmasını kolaylaştırmak için babaların da doğum öncesi bakım sürecine katılmaları sağlanmalıdır. Bu süreçte hemşireler endişeli, anksiyeteli ve depresif baba adaylarını tanımada dikkatli olmalı ve bireysel ihtiyaçlarını karşılamada destek olmalıdırlar (Korkmaz ve Yılar Erkek, 2021; Güleç ve Kavlak, 2015).

Baba bebek bağlanmasının başladığı ve geliştiği prenatal dönemden başlayarak hemşirelere büyük rol ve sorumluluklar düşmektedir. Prenatal dönemde babaya, gebelik sürecinde anne ve bebekte olan değişimler anlatılmalı, baba adayının bebek ile konuşmasının bağlanmayı geliştireceğine yönelik bilgi vermelidir. Hemşireler, babayı gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlerde duygularını ifade etmesi için cesaretlendirerek, tüm süreçlerde babayı bakıma dahil etmelidir (Koptur ve Güner Emül, 2017). Doğumdan sonra baba bebek etkileşimini başlatmak amacıyla bebek babaya verilmeli, babanın annenin yanında kalması ve bebeği ile ilgilenmesi için teşvik edilmeli ve uygun şartlar sağlanmalıdır. Babalara bebek ile ilgili aktivitelere katılımının önemi konusunda eğitim verilerek babaların bebek bakımına katılımı artırılmalıdır (Köse ve ark., 2013; Bal, 2014; Korkmaz ve Yılar Erkek, 2021).

Hemşireler baba bebek bağlanması konusunda güncel literatürü takip etmelidir. Prenatal dönemde yetersiz bağlanma riski olan baba adaylarının saptanması ve desteklenmesi önemlidir. Bu nedenle hemşireler, çeşitli ölçek ve envanterlerle baba-bebek bağlanmasını değerlendirmelidir (Bal, 2014; Koptur ve Güner Emül, 2017; Kara ve Çetinkaya, 2019). Ayrıca postpartum depresyonun baba bebek bağ-

lanmasını olumsuz etkilediği göz önünde bulundurularak, anne de postpartum depresyon yönünden değerlendirilmelidir (Korkmaz ve Yılar Erkek, 2021). Hemşire, çocuk sahibi olmaya karar verildiği andan itibaren gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde, anne için olduğu gibi babanın da ebeveyn olmaya sosyal, duygusal ve beceri yönünden hazırlanmasına gereken önemi vermeli, bu süreçlere uyum sağlaması için gereksinimlerini karşılamaya yönelik destek sağlamalıdır. Baba bebek bağlanmasının sağlanmasına yönelik verilen hemşirelik bakımı, babanın bebek bakımına aktif katılmasını olumlu yönde etkileyeceği gibi bebeğin, annenin ve babanın sağlığının dolayısıyla toplum sağlığının da geliştirilmesini destekleyecektir (Bal, 2014).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Geleneksel kültürel yapı içinde toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak ailenin geçimini sağlayan ve ev dışındaki işleri yapan otoriter kişi olarak babalar, bebek bakımından uzak kalmış, bebeğin bakım rolünü anneler üstlenmiştir. Kadınların iş hayatına katılımlarının artmasıyla birlikte annenin bebek bakımı sorumluluğu azalmış, babaların ise bebek bakımı sorumluluğu artmıştır. Geleneksel babalık rolü algısının değişmeye başlamasıyla birlikte son yıllarda literatürde baba bebek ilişkisi ve baba bebek bağlanmasına yönelik yapılan çalışmalar da artmış, bu çalışmalarda babaların bebeklerinin zihinsel, bedensel, duygusal ve sosyal gelişimleri üzerine çok önemli katkıların olduğu gösterilmiştir. Ancak günümüzde hala ebeveyn bebek bağlanmasını geliştirmeye yönelik programlarda öncelikle anne bebek bağlanması desteklenmekte, babalar ikinci planda yer almaktadır (Türk Düdükçü ve Taş Aslan, 2020; Ali, 2021). Baba bebek bağlanmasını destekleyen programların etkinliğini değerlendiren daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle hemşireler, baba bebek bağlanmasını desteklemeye yönelik baba adaylarının ebeveynlik becerilerini geliştirerek, ebeveynlik yeterliliklerini ve güvenlerini arttıracak programlar geliştirebilir, geliştirdikleri programların etkinliğine yönelik araştırmalar yapabilirler.

Çıkar Çatışması: Bu makalede herhangi bir maddi yardım alınmamış olup, yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Fikir: GA; **Tasarım:** GA; **Denetleme:** GA; **Litaretür taraması:** GA, AK, DA, DH; **Makale yazımı:** GA, AK, DA, DH; **Eleştirel inceleme:** GA

KAYNAKLAR

- Ali, E., Letourneau, N., & Benzies, K. (2021). Parent-Child Attachment: A Principle-based concept analysis. *SAGE Open Nursing*, 7:1-18.
- Bal, S. (2014). İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri ve Bakıma Katılma Durumları. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara: 98
- Çalık Bağrıyanık, B., Yıldız, D., Eren Fidancı, B., & Çakşak, A., (2020). Sağlıklı ebeveyn-bebek bağlanması. *Avrasya*

- Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(2):40-47.
- Çelik Yaşar, Ç. (2020). Baba adaylarında yetişkin bağlanma tipi, anksiyete düzeyi, aleksitimnin prenatal ve postnatal baba bebek bağlanmasında etkileri (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul:66.
- Güleç, D., Kavlak, O. (2015). Baba-bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci, 7(1):63-68.
- Işık, S, Egelioğlu Cetişli, N. (2020). Paternal depresyon ve baba-bebek bağlanması arasındaki ilişki. Cukurova Med J. 45(4):1663-1671.
- İbrice, T. (2019). Eşi doğum yapacak baba adaylarının stres, depresyon ve anksiyete durumlarının belirlenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü, Gaziantep:1-75.
- İkincisoy, B. (2020). Bağlanma Stili, Başetme ve Duygu Regülasyon Stratejilerinin Yas Süreci Üzerindeki Rolü (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı, Lefkoşa:88.
- Kara, M., Çetinkaya, Ş. (2019). Türk toplumunda babalık kavramı ve baba-bebek bağlanmasında hemşirelik. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi, 11(2): 200-210.
- Kılan, S. (2019). Baba-Bebek Bağlanması ve Etkileyen Faktörler; Manisa Örneği (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa.
- Koptur, A, Güner Emül, T. (2017). Fetüs ve Yenidoğanda bağlanmanın iki yüzü: Maternal ve paternal bağlanma. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 33(3): 138-152.
- Korkmaz, H, Yılar Erkek, Z. (2021). Effect of postpartum depression in mothers with 0-1-year-old infants on father-infant attachment. Mid Blac Sea J Health Sci, 7(1):24-31.
- Köse, D., Çınar, N., Altınkaynak, S. (2013). Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi, 22(6): 239-245.
- Martinez K., Rider, Cayce, N., Forssell, S., Poirier, J., Hunt, S., Crawford, G., Sawyer, J. (2013). A Guide For Father Involvement In Systems Of Care, Technical Assistance Partnership For Child And Family Mental Health. https://www.researchgate.net/publication/265014419_A_Guide_for_Father_Involvement_in_Systems_of_Care
- Mercan, Z., Şahin, F. (2017). Babalık rolü ve babalık rolü algısı. Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi, 2(2):1-10.
- Nacar, E., Gökçaya, F. (2019). A review article on attachment and maternal attachment. Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology, 1(1):49-55.
- Sürücüler, H. (2019). 6-12 Aylık Bebeği Olan Babalara Verilen Eğitimin Baba-Bebek Bağlanma Durumuna Etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Balıkesir:116.
- Türkçüer, N. (2020). Postpartum Dönemde Baba-Bebek Bağlanmasının Fonksiyonel Duruma Etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Denizli:86.
- Türk Düdükcü, F. ve Taş Aslan, F. (2020). Baba-bebek bağlanması ve bağlanmayı etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Arch Health Sci Res, 7 (1): 43-9.





Covid-19 Pandemi Sürecinde Gebelerin Psikososyal Sorunları ve Hemşirelik Bakımı

Psychosocial Problems and Nursing Care of Pregnancy During the Covid-19 Pandemic Process

Meltem KOÇAK¹, Nazlı BALTACI²,

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
• kckmltm23@gmail.com • ORCID > 0000-0003-3359-2754

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

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 18 Haziran / June 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 2 Eylül /September 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel 1 | **Sayfa / Pages:** 41-49

Atıf/Cite as: Koçak, M. ve Baltacı, N. "Covid-19 Pandemi Sürecinde Gebelerin Psikososyal Sorunları ve Hemşirelik Bakımı - Psychosocial Problems and Nursing Care of Pregnancy During the Covid-19 Pandemic Process". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(Ö.1), Aralık 2021: 41-49. <https://doi.org/10.47115/jshs.952804>

Yazar Notu: : Bu çalışma "IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumu" nda (26-28 Mayıs 2021, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Nazlı BALTACI

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



COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE GEBELERİN PSİKOSOSYAL SORUNLARI VE HEMŞİRELİK BAKIMI

ÖZ:

Covid-19 hastalığı 2019 yılında ilk Wuhan'da ortaya çıkan bulaşıcılığı yüksek bir hastalıktır. Hastalığın tüm dünyaya hızla yayılması ile Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir. Pandemiye ilişkin koşullar ve alınan önlemler bireylerde stres, anksiyete ve depresyon düzeyini artırmaktadır. Gebelik dönemi fizyolojik, hormonal ve biyopsikososyal değişimler nedeniyle kadının ruhsal olarak daha hassas olduğu ve psikososyal sorunlara daha eğilimli olduğu bir süreçtir. Bu nedenle gebeler Covid-19 pandemisinden en çok etkilenen gruplardır. Dünya genelinde bu salgının yayılmaması için alınan önlemler, pandeminin seyri, günlük yaşam değişiklikleri ve sosyal izolasyondan dolayı aile ya da arkadaş desteğinin azalması gebeleri psikososyal olarak tehdit altında bırakmaktadır. Gebelerin sağlık kurumlarına ulaşım zorluğu, hastalığa bağlı kayıplarının yası, maddi zorlukları ve hastalığın gebelere etkisine ilişkin belirsizlikler, psikolojik sorunları artırmaktadır. Covid-19 pandemisi sürecinde sosyal sorunların artışı da gebelikte psikolojik sorunları ortaya çıkarabilmektedir. Bu nedenle gebelerin pandemi sürecinde psikolojik ve sosyal açıdan desteğe ve bakıma ihtiyaçları vardır. Gebelerin ruh sağlığının korunması maternal ve fetal sağlık için önemlidir. Pandemi sürecinde hemşirelerin gebelere psikososyal sorunlarla baş etme yöntemlerini öğretmesi ve geliştirmesini desteklemesi, bütüncül bir yaklaşımla bakım sunması gerekmektedir. Gebelik izlemlerinde kadınların psikolojik sorunları belirlenmeli ve takip edilmeli, duyarlı, bireye özgü bir bakım sağlanmalı, tele-danışmanlık yapılmalı ve sosyal desteği arttırmaya yönelik aile bireyleriyle görüşülmelidir. Bu çalışma Covid-19 pandemisinin neden olduğu sorunların gebelerin psikososyal durumuna etkisini ve bu konuda hemşirelik bakımının öneminin ortaya konulması amacıyla yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 virüsü; Gebelik; Hemşirelik bakımı; Psikososyal



PSYCHOSOCIAL PROBLEMS AND NURSING CARE OF PREGNANCY DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

ABSTRACT:

Covid-19 disease is a highly contagious disease that first appeared in Wuhan in 2019. With the rapid spread of the disease all over the world, it was declared a pandemic by World Health Organization. The conditions of the pandemic and the

measures taken increase the levels of stress, anxiety and depression in individuals. Pregnancy is a period in which women are psychologically more sensitive and also more prone to psychosocial problems due to physiological, hormonal and biopsychosocial changes. Therefore, pregnant women are among the groups most affected by the Covid-19 pandemic. The measures taken around the world to prevent the spread of this epidemic, the course of the pandemic, changes in daily life and decreases in family or friend support due to social isolation put pregnant women under threat psychosocially. Difficulty in accessing health institutions for pregnant women, mourning of their loss due to disease, financial difficulties and uncertainties regarding the effects of the disease on pregnant women increase psychological problems. The increase in social problems during the Covid-19 pandemic can also cause psychological problems during pregnancy. For this reason, pregnant women need psychological and social support and care during the pandemic. Protecting mental health of pregnant women is important for maternal and fetal health. During the pandemic process, nurses should teach pregnant women to cope with psychosocial problems and support the development of these methods and provide care with a holistic approach. During pregnancy follow-ups, women's psychological problems should be identified and followed, a sensitive and individualized care should be provided, telecounseling should be provided and meetings should be made with family members to increase social support. This study was conducted to find out the effects of problems caused by the Covid-19 pandemic on pregnant women's psychosocial states and the importance of nursing care in this regard.

Keywords: Covid-19 virus; Nursing care; Pregnancy; Psychosocial



GİRİŞ

Covid-19 (koronavirüs) hastalığı 2019 yılında ilk kez Wuhan'da ortaya çıkan bulaşıcılığı yüksek bir hastalıktır. Hastalığın dünya çapında yayılım göstermesiyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilmiştir (Biçer ve ark., 2020). Covid-19 pandemisi, gebeler dahil olmak üzere çoğu bireyin fiziksel ve psikososyal sağlığı açısından ciddi tehditler oluşturmaktadır (Çapar Çiftçi ve ark., 2020).

Gebelik dönemi fizyolojik, hormonal ve psikososyal değişimler nedeniyle kadının ruhsal olarak daha hassas olduğu ve psikososyal sorunlara daha eğilimli olduğu bir süreçtir. Bu nedenle gebeler Covid-19 pandemisinden en çok etkilenen gruplardandır. Covid-19 pandemisinin gebelerin stres, endişe ve depresyon düzeyini arttığı bilinmektedir (Sinaci ve ark., 2020; Mızrak Şahin ve Can, 2020).

Gebeler bu süreçte genellikle hem kendi sağlıkları hem de bebeklerinin sağlıkları için oluşabilecek riskler ve pandeminin gebeliğe etkisi hakkındaki belirsizlikler nedeniyle anksiyete yaşayabilmektedir. Özellikle yüksek riskli gebelerin Covid-19 pandemisi sürecinde yüksek anksiyete düzeyine sahip olduğu bildirilmiştir (Sinaci ve ark., 2020). Gebelikte psikososyal sorunların takip edilmesi ve önlenmesi, maternal ve fetal sağlığa etkilerinin azaltılması ve koruyucu ruh sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi açısından oldukça önemlidir. Bu sebeple gebelik izlemlerinde fiziksel değerlendirmenin yanında psikososyal değerlendirmenin de yapılması holistik bir yaklaşım için gereklidir (Yıldız, 2011).

Gebenin psikososyal sorunlarının önlenmesi ve tedavisinde, zor durumlarla baş edebilmesinde sosyal destek önemli bir yere sahiptir. Sosyal destek, gebenin annelik rolüne adaptasyonunu ve sorunlarla baş etmeyi olumlu yönde etkilerken bebeğine olan duyarlılığını artırmakta ve yakın çevresiyle ilişkilerini kolaylaştırmaktadır. Destek eksikliği ise tüm bunları olumsuz etkileyebilmektedir (Mermer ve ark., 2010). Covid-19 pandemisinde, enfeksiyonun yayılımının önlenmesi amacıyla uygulanan izolasyon, gebelerin yakın çevresiyle olan etkileşimini ve sağlık profesyonellerinden alacağı desteği azaltarak sosyal destek imkanlarını kısıtlamaktadır. Sosyal desteğin anne ve bebek sağlığı açısından önemli olması nedeni ile bu önlemler gebeler için endişe vericidir (Giesbrecht ve ark., 2021).

Hemşirelerin pandemi sürecinde gebelerin psikososyal sağlığını korumada rolü büyüktür. Hemşireler Covid-19 sürecinde gebelerin var olan psikolojik gereksinimlerini göz ardı etmemeli, yoğun kaygı yaşama eğiliminde olduklarının farkında olmalı, psikososyal sorunları erken tanılmalı ve takip etmelidir (Aydın ve ark., 2020; Mızrak Şahin & Can, 2020). Öte yandan pandemi sürecinde psikososyal açıdan riskli ve önemli bir grup olan gebelere psikososyal destek sağlamak için eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin etkin şekilde yürütülmesi gerekmektedir. Bu nedenle bu derleme pandeminin neden olduğu sorunların gebelerin psikososyal durumuna etkisini ve bu konuda hemşirelik bakımının öneminin ortaya konulması amacıyla yapılmıştır.

Covid-19 Pandemisi ve Gebelik

Gebelikte Covid-19 enfeksiyonuna ilişkin mevcut ve olası fiziksel sorunlar, psikolojik ve sosyal sorunları beraberinde getirebilmektedir. DSÖ, gebelerde Covid-19 enfeksiyonu insidansının düşük olduğunu bildirmiştir (Özcan ve ark., 2020). Gebelerde Covid-19 enfeksiyonunun insidansı düşük olsa da Covid-19 enfeksiyonunun sebep olduğu ateş, gebeliğin ilk trimestrında düşüğe ve son trimestrında erken doğuma sebep olabilmektedir (Büyükkayacı Duman, 2020). Bunların yanı sıra Covid-19 enfeksiyonunun büyük oranda SARS virüsü ile benzerlik gösterdiği bilinmektedir. Yapılan bir çalışmada, SARS virüsüyle enfekte olan 12

gebenin %50'sinin yoğun bakımda takip edildiği, %33'ünün mekanik ventilasyona ihtiyaçları olduğu, 7 gebeden 4'ünün düşük yaptığı, 24. haftadan sonra enfekte olan gebelerde ise preterm eylem gerçekleştiği bildirilmiştir (Wong ve ark, 2004). Wuhan'da yapılan bir çalışmada ise herhangi bir kronik rahatsızlığı bulunmayan üçüncü trimesterde Covid-19 olan 9 gebe ele alınmış; 7 gebede 36.5-38.8 aralığında seyreden titreme olmaksızın yüksek ateş, 4 gebede boğaz ağrısı, 2 gebede halsizlik ve 3 gebede miyalji görüldüğü, nefes darlığı, gastrointestinal semptomlar ve preeklampsi gelişen ise birer gebenin olduğu bildirilmiştir. Enfeksiyonun başlamasından sonra iki gebe kadında fetal distres ve erken membran rüptürü meydana gelmiştir. Ayrıca Covid-19 enfeksiyonu geçiren gebelerin klinik belirtileriyle gebe olmayanların klinik belirtilerinin benzer olduğu belirtilmiştir. Bu gebelerden ikisinin doğum sonu bebeklerinde ciddi akut solunum sendromu bulunduğu, olası dikey bulaşın olduğu ve detaylı değerlendirmenin gerektiği ifade edilmiştir (Chen ve ark., 2020).

Gebeler Covid-19 enfeksiyonuna gebe olmayan kişilere kıyasla daha duyarlı değildir ancak prenatal dönemde gebelerin düzenli bakım alma gereksinimleri gebelerin Covid-19 enfeksiyonuna yakalanma riskini artırmaktadır. Bu sebeple Covid-19 pandemisi sürecinde, prenatal dönemde kontrollerin gebeliğin 16. haftasından 40. haftasına kadar 6 kez yapılması önerilmektedir (Api ve Ceyhan, 2020; Sevimli Güler ve ark., 2020; Zeren Öztürk ve Aksu, 2020).

Covid-19 Pandemi Sürecinde Gebelerin Psikososyal Sorunları

Gebelikte artan progesteron ve östrojen hormonları ile birlikte kaygı ve stres düzeyi arttığı için kadınlar gebelik sürecinde psikolojik açıdan hassastırlar. Bu hassasiyet sonucunda psikososyal sorunların görülme sıklığı gebelik sürecinde artmaktadır (Çapar Çiftçi ve ark, 2020). Gebelik izlemleri, doğum öncesi rahatsızlıklar ve riskler, doğum planlaması, doğum sonu izlemler, korunma yöntemleri ve bebek bakımı gibi konular gebeler için stres kaynağıdır. Bunlara Covid-19 hastalığı ve sürecine ilişkin belirsizlikler eklendiğinde gebelerin kendilerinin ve bebeklerinin sağlıklarına ilişkin yaşadıkları stres daha çok artmaktadır (Aydın Doğan ve ark, 2020; Ünal ve ark., 2020). Covid-19 enfeksiyonu yüksek riskli gebelerde daha ciddi seyredebilmektedir. Yüksek riskli gebeler Covid-19'a karşı savunmasız grupta olduğu için, yüksek düzeyde kaygı yaşayabilmekte ve daha çok desteğe ihtiyaç duyabilmektedir (Özkeçeci ve Güvenç, 2020; Sinaci ve ark., 2020).

Covid-19 hastalığının yayılmasını önlemek için alınan tedbirler kapsamında sosyal izolasyon ve kendi kendine karantina uygulamaları, gebelerin korku, endişe, özgürlük kısıtlanması, belirsizlik gibi olumsuz duygulanımlarını artırırken günlük yaşamlarında ve sosyal ilişkilerinde önemli değişikliklere sebep olmaktadır. Çoğu gebe kadın bu süreçte evden dışarı çıkmadığı için kendini çaresiz hissettiğini ifa-

de etmektedir (Mızrak Şahin ve Can., 2020). Sosyal izolasyon sebebiyle gebelerin aileleri ve arkadaşlarıyla kısıtlı şekilde görüşebilmeleri nedeniyle yalnızlaştıkları ve sosyal etkileşimlerinin azaldığı bilinmektedir (Dodgson ve ark., 2010; Kotabagi ve ark., 2020; Sevimli Güler ve ark., 2020).

Covid-19 pandemisi sürecinde doğum öncesi eğitimler (gebe okulları) ve gebelik izlemleri kesintiye uğramaktadır (Mızrak Şahin ve Can., 2020). Bu durum gebelerin kendilerinin ve bebeklerinin durumuna ve bakımına ilişkin belirsizlikleri ve endişeleri beraberinde getirmektedir. Gebelerin toplu eğitimler sırasında kendilerine rol model olabilecek ya da deneyimlerini paylaşabileceği kişilerle etkileşim kuramaması, önemli bir engel oluşturarak gebelerin psikososyal sorunlarını artırabilmektedir. Gebelerin diğer kaygı kaynakları ise gebelik izlemlerinde bulaş riski, sağlık hizmetlerine kısıtlı ulaşım, tedbirler gereği yaşanan maddi zorluklar, sevdiklerini kaybetme, ulaşım zorlukları, uzaktan çalışma ve sosyal desteğe ulaşmada yetersizlikler yer almaktadır. Medyada hızlı şekilde değişen bilgiler de endişelerini artırabilmektedir (Dodgson ve ark., 2010; Kotabagi ve ark., 2020; Sevimli Güler ve ark., 2020). Ayrıca pandemi sürecinde aile içi çatışmalar ve partner şiddeti görülebilmekte ve gebeler bu konuda daha az destek aramaktadır (Sevimli Güler ve ark., 2020; Ünal ve ark., 2020; Wastnedge ve ark., 2021). Öte yandan uyku kalitesi, gebelerin ruh sağlığını etkilemektedir. Zhang ve arkadaşları (2021)'nin yaptığı araştırmaya göre, Covid-19 pandemisi sürecinde gebelerin daha fazla uyumasının kaygı düzeyini azalttığı, ekran karşısında daha fazla vakit geçirmesinin ise kaygı düzeyini artırdığı bulunmuştur.

Pandemi hastanelerinde yapılması planlanan doğumlar, doğum sırasında bulaş riski açısından kaygı oluşturmaktadır. Bu sebeple gebelerin doğumlarını, kendilerini daha güvende hissedebilecekleri pandemi hastanesi dışında ve özel hastanelerde yapmayı tercih ettikleri bildirilmiştir (Mutlu, 2020). Ayrıca gebelerin pandemi öncesinde bir doğum planı varken pandemideki kısıtlamalar nedeniyle doğumda yanlarında olacak kişilerin bulunmayışı ve doğum planlarının değişmesi konusunda kaygılandığı belirtilmektedir (Aydın ve ark., 2020; Brooks ve ark., 2020).

Gebelik döneminde görülen psikososyal sorunların gebelerde erken doğum, düşük, preeklampsi, bulantı-kusma, fetüste ise nöropsikiyatrik hastalıklar, düşük doğum ağırlığı ve Apgar skoru ile ilişkili olabileceği bilinmektedir (Çapar Çiftçi ve ark., 2020; Kınık ve Özcan, 2020). Ayrıca doğum öncesi strese maruz kalan bebeklerin, kalmayanlara göre ileriki yaşlarda fiziksel, psikolojik ve zihinsel sorunlar yaşama olasılığı daha yüksektir (Giesbrecht ve ark., 2021). Bu nedenlerle pandemi sürecinde maternal-fetal sağlığı çok yönlü olarak korumak, geliştirmek ve bütüncül bakım sağlamak önemlidir.

Gebelerin Covid-19 Pandemisi Sürecinde Yaşadığı Psikososyal Sorunlara İlişkin Hemşirelik Bakımı

Covid-19 pandemisi sürecinde gebelerin fizyolojik desteğin dışında psikososyal desteğe de ihtiyaçları vardır (Aydın ve ark., 2020; Ge ve ark., 2021; Uzel ve Vefikuluçay Yılmaz, 2020). Gebeliği etkileyebilecek olan psikososyal sağlığın göz ardı edilmemesi ve korunması, maternal ve fetal sağlık açısından gerekli olduğundan perinatal dönemde ruh sağlığını değerlendirmek ve izlemek önemlidir (Ceulemans ve ark., 2021).

Psikososyal sorunların gebe ve fetus üzerindeki olumsuz etkileri, gebelerin bu sorunlarına erken müdahale edilmesini gerektirmektedir. Hemşireler, gebelerin Covid-19 pandemisi sırasında kaygı, stres ve depresyon düzeylerinin artabildiğini ve psikososyal gereksinimlerinin olduğunu farkında olmalı, çok yönlü psikososyal destek sağlamalıdır (Mızrak Şahin ve Can, 2020). Pandemi sürecinde gebelik boyunca duyguların ifade edilmesi, stresle baş etme stratejilerinin kullanılması, aile içi ilişkilerin düzenlenmesi ve sosyal destek sistemlerinin harekete geçirilmesi gerekmektedir (Uzel ve Vefikuluçay Yılmaz, 2020). Hemşireler Covid-19 pandemisinin gebelerde yarattığı psikososyal sorunları özenle değerlendirmeli, gerektiğinde bizzat kendisi ya da psikososyal destek sağlayabilecek birim ve ruh sağlığı uzmanları aracılığıyla destek sağlanmalıdır. Sağlık profesyonellerinin psikososyal desteği, klinik bakımın mümkün olmadığı durumlarda telefon görüşmesi ya da çevrimiçi ortamlar ile sunması önemlidir (Kınık ve Özcan, 2020).

Gebelere Covid-19 pandemisine ilişkin güvenilir bilgiler, ulusal ve uluslararası öneriler ve kanıt temelli uygulamalar anlatılmalı, kaygıyı artıran belirsizlikleri giderecek ve gebenin farkındalığını artıracak eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır (Aydın ve ark., 2020; Çapar Çiftçi ve ark., 2020). Hemşireler gebelikte stresi azaltmak için önerilen meditasyon, solunum egzersizleri, gevşeme yöntemleri, düzenli uyku ve beslenme önerilerinde bulunmalıdır (Mattioli ve ark., 2020; Özkeçeci ve Güvenç, 2020). Ayrıca gebelere ülkemizde pandeminin psikolojik etkisini azaltmak amacıyla kurulan “81 il psikososyal destek hattı” ve Covid-19 hakkında güvenilir ve doğru bilgiye ulaşmak için kurulan “ALO 189 Korona danışma hattı” hakkında bilgilendirme yapılmalıdır. Bu destek hatlarının dışında akıllı cihazlar için geliştirilen güvenilir yazılımlar kullanılarak gebeler pandeminin stresli sürecinden uzak tutulabilir (Mızrak Şahin ve Can; 2020).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Gebeler, Covid-19 enfeksiyonuna yakalanma açısından gebe olmayanlarla aynı riske sahip olsa da psikososyal sağlık açısından riskli gruptadır. Covid-19 pandemisi gereği alınan önlemler, pandeminin yarattığı engellenme ve belirsizlikler

gebelerin psikososyal sağlığını olumsuz etkilemektedir. Bu durum doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemler için risk oluşturmaktadır. Covid-19 pandemi sürecinde gebelerin ruh sağlığının korunması maternal ve fetal sağlık açısından çok önemlidir. Hemşireler, gebelerin pandemiye ilişkin psikososyal sorunlarını belirlemeli, izlemeli, psikososyal destek sağlamalı ve sorunlarla baş etme yöntemlerini öğretmelidir. Bu yönde pandemi sürecinde çevrimiçi araçlar aracılığıyla kanıta dayalı uygulamaların yer aldığı eğitim ve danışmanlık sunulabilir. Gebelerin, bu süreci yaşayan diğer gebeler ile aktif iletişim kurmasını sağlayacak sistemler oluşturulabilir. Gebelere duyarlı, bireye özgü holistik bir yaklaşımla tele-danışmanlık yapılabilir ve psikososyal desteği artırmaya yönelik aile bireyleriyle de görüşülebilir.

Çıkar Çatışması: Araştırmacılar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Yazarların, sponsor veya ticari bir firma ile ilişkisi bulunmamaktadır, yazarlar çalışma için finansal destek almamışlardır.

Yazar Katkısı: Çalışma konsepti/Tasarımı: Meltem Koçak, Nazlı Baltacı, Yazı taslağı: Meltem Koçak, Nazlı Baltacı, Makalenin son halinin onaylanması: Meltem Koçak, Nazlı Baltacı.

KAYNAKLAR

- Api, O., & Ceyhan, M. (2020). Covid-19 Doğum ve Sezaryen Uygulamaları. Gökaslan H, (Ed.). Kadın Hastalıkları ve Doğum - Covid-19 içinde (s.21-28). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Aydın, R., Kızılkaya, T., Hancıoğlu Aytaç, S., & Taşlar, N. (2020). COVID-19 pandemisinde; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadınların sosyal destek gereksinimi ve ebelik yaklaşımları. *Turkish Studies*, 15(4), 679-690. <https://dx.doi.org/10.29228/TurkishStudies.44489>.
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H., & Kurt, ME. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1), 217-223.
- Brooks, S. K., Weston, D., & Greenberg, N. (2020). Psychological impact of infectious disease outbreaks on pregnant women: rapid evidence review. *Public health*, 189, 26-36. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.09.006>
- Büyükkayacı Duman, N. (2020). Covid-19'un Kadın Yüzü. Akkuzu G, (Ed), Covid-19 Pandemisi: Pandemi Dönemlerinde Üreme Sağlığı içinde (s. 52-57). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Ceulemans, M., Foulon, V., Ngo, E., Panchaud, A., Winterfeld, U., Pomar, L., Lambelet, V., Cleary, B., O'Shaughnessy, F., Passier, A., Richardson, J. L., Hompes, T., & Nordeng, H. (2021). Mental health status of pregnant and breastfeeding women during the COVID-19 pandemic-A multinational cross-sectional study. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 10.1111/aogs.14092. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/aogs.14092>.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., Li, J., Zhao, D., Xu, D., Gong, Q., Liao, J., Yang, H., Hou, W., & Zhang, Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* (London, England), 395(10226), 809-815. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
- Çapar Çiftçi, M., Erdoğan, G., & Ediz, Ç. (2020). Covid-19'un Gebelerdeki Kaygı Düzeyine Etkisi. Gürhan N, (Ed), *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği* içinde (s. 30-33). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Dodgson, J. E., Tarrant, M., Chee, Y. O., & Watkins, A. (2010). New mothers' experiences of social disruption and isolation during the severe acute respiratory syndrome outbreak in Hong Kong. *Nursing & Health Sciences*, 12(2), 198-204. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00520.x>.
- Ge, Y., Shi, C., Wu, B., Liu, Y., Chen, L., & Deng, Y. (2021). Anxiety and adaptation of behavior in pregnant zhuang

- women during the Covid-19 pandemic: A mixed-mode survey. *Risk Management and Healthcare Policy*, 14: 1563-1573. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S303835>.
- Giesbrecht, G. F., Bagshawe, M., van Sloten, M., MacKinnon, A. L., Dhillon, A., van de Wouw, M., Vaghef-Mehrabany, E., Rojas, L., Cattani, D., Lebel, C., & Tomfohr-Madsen, L. (2021). Protocol for the pregnancy during the Covid-19 pandemic (pdp) study: a longitudinal cohort study of mental health among pregnant Canadians during the Covid-19 pandemic and developmental outcomes in their children. *JMIR research protocols*, 10(4), e25407. <https://doi.org/10.2196/25407>.
- Kınık, E., & Özcan, H. (2021). Covid-19'lu veya Covid-19 saptanan gebelerde holistik yaklaşım. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 5(1), 1-6. <https://doi.org/10.29058/mjwbs.827782>.
- Kotabagi, P., Fortune, L., Essien, S., Nauta, M., & Yoong, W. (2020). Anxiety and depression levels among pregnant women with COVID-19. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 953-954. <https://doi.org/10.1111/aogs.13928>.
- Mattioli, A. V., Nasi, M., Cocchi, C., & Farinetti, A. (2020). Covid 19 outbreak: impact of mental health and induced stress on cardiovascular disease risk burden. *Future Cardiology*, 16(6), 539-542. <https://doi.org/10.2217/fca-2020-0055>
- Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., & Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 71-76.
- Mızrak Şahin, B., & Can, M. (2020). Yeni Tıp Koronavirüs (COVID-19) Pandemisinde Toplumsal İzolasyon Gerekliliğinin Gebeler Üzerindeki Psikososyal Etkisi. Gürhan N, (Ed.), *Pandemide Psikiyatri Hemşireliği içinde* (s. 40-43). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Mutlu, S. (2020). Covid-19 pandemisinin, bölgemizdeki 3. basamak pandemi hastanesindeki doğum sayısı ve şekline etkisi. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 4(2), 115-120. <https://doi.org/10.34084/bshr.728865>.
- Özcan, H., Elkoca, A., & Yalçın, Ö. (2020). COVID-19 enfeksiyonu ve gebelik üzerindeki etkileri. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi (COVID 19 Özel Sayısı)*, 43-50. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.708151>.
- Özkeçeci, F., & Güvenç, G. (2020). Covid-19 Pandemisinde Riskli Gebeliklerin Yönetimi. Akkuzu (Ed.), *Covid-19 Pandemisi: Pandemi Dönemlerinde Üreme Sağlığı içinde* (s.30-37). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Sevimli Güler, D., Aslan, B., & Aydın Kartal, Y. (2021). Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde Covid-19 enfeksiyonu ve yönetimi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-5. <https://doi.org/10.30934/kusbed.755895>.
- Sinacı, S., Özden Tokalioğlu, E., Ocal, D., Atalay, A., Yılmaz, G., Keskin, H. L., Erdinc, S. O., Sahin, D., & Moraloglu Tekin, O. (2020). Does having a high-risk pregnancy influence anxiety level during the COVID-19 pandemic?. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 255, 190-196. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.10.055>.
- Uzel, A., & Vefikuluçay Yılmaz, D. Dezavantajlı Gruplar İçinde Yer Alan Kadınların Psikososyal Sağlığı. Yılmaz M, (Ed.), *Dezavantajlı Gruplar ve Ruh Sağlığı içinde* (s.22-27). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Ünal, E., Atik, D., & Gözüyeşil, E. (2021). Covid-19 pandemisi ve kadınlar. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-8. <https://doi.org/10.48124/husagbilder.825346>.
- Wastnedge, E., Reynolds, R. M., van Boeckel, S. R., Stock, S. J., Denison, F. C., Maybin, J. A., & Critchley, H. (2021). Pregnancy and COVID-19. *Physiological Reviews*, 101(1), 303-318. <https://doi.org/10.1152/physrev.00024.2020>.
- Wong, S. F., Chow, K. M., Leung, T. N., Ng, W. F., Ng, T. K., Shek, C. C., Ng, P. C., Lam, P. W., Ho, L. C., & To, W. W. (2004). Pregnancy and perinatal outcomes of women with severe acute respiratory syndrome. *American journal of obstetrics and gynecology*, 191(1), 292-297.
- Yıldız, H. (2011). Gebelikte psikososyal sağlığı değerlendirme ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1), 63-74.
- Zeren Öztürk, G., & Aksu, S. B. (2020). Covid-19 Pandemisinde Bebek Aşı-İzlem ve Gebe Takibi. Set T, (Ed.), *Aile Hekimliği ve Covid-19 Pandemisi içinde* (s.49-55). Ankara: Türkiye Klinikleri.
- Zhang, Y., Zhang, Y., Deng, R., Chen, M., Cao, R., Chen, S., Chen, K., Jin, Z., Bai, X., Tian, J., Zhou, B., & Tian, K. (2021). Association of sleep duration and screen time with anxiety of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Psychology*, 12, 646368. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.646368>.





Toplumsal Cinsiyetin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Dönemde Kadın Sağlığına Etkisi

The Effect of Gender on Women's Health During Pregnancy, Childbirth and Postpartum Period

Feyza Sıla ÖZEL¹, Semanur SÖYLEVİ², Şeyma YILMAZ³, Gülay AKMAN⁴

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi,
• fyzasila@gmail.com • ORCID > 0000-0002-2331-7970

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi,
• smnr.sylvli@hotmail.com • ORCID > 0000-0001-8383-207X

³ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, 4. Sınıf Öğrencisi,
• yilmazseyma377@gmail.com • ORCID > 0000-0001-6172-5433

⁴ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
• gulaydalakman@hotmail.com • ORCID > 0000-0002-9492-6298

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Derleme / Review

Geliş Tarihi / Received: 14 Temmuz / July 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 3 Aralık / December 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel 1 | **Sayfa / Pages:** 51-60

Atıf/Cite as: Özel, F. S., Söylevi, S., Yılmaz, Ş. ve Akman, G. "Toplumsal Cinsiyetin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Dönemde Kadın Sağlığına Etkisi - The Effect of Gender on Women's Health During Pregnancy, Childbirth and Postpartum Period". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(Ö.1), Aralık 2021: 51-60. <https://doi.org/10.47115/jshs.971559>

Yazar Notu: : IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumunda (26-28 Mayıs 2021, Samsun) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar: Gülay AKMAN

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



TOPLUMSAL CİNSİYETİN GEBELİK, DOĞUM VE DOĞUM SONU DÖNEMDE KADIN SAĞLIĞINA ETKİSİ

ÖZ:

Toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlar daha düşük öğrenim düzeyine sahip olmakta, daha az iş gücüne katılmakta ve dolayısıyla daha az gelir elde etmektedir. Tüm bunların paralelinde evlilikte, aile içinde, çalışma yaşamında ve sağlık hizmetlerinden yararlanmada bağımsız karar verememekte, sağlık hizmetlerine erişimde sorun yaşamaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığını en çok etkilediği alan üreme sağlığı hizmetleridir. Bu etki nedeniyle; şiddet, ihmal, istismar, cinayet, istenmeyen ya da adölesan gebelikler, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, sağlıksız yollarla gerçekleşen düşükler, hastalıkların tanısında gecikmeler görülebilmekte ve böylece kadınlar daha fazla hastalanmakta, engellilik yaşamakta ve ölmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde de kadın sağlığını etkilemektedir. Kadından toplumsal statüsünü artırması için çocuk doğurması hatta soyun devamı olarak düşünülen erkek çocuk doğurması beklenmekte, gebeliği önleyici yöntem kullanma ve gebeliği önleyici yöntemlere erişimde engellerle karşılaşmaktadır. Gebelik döneminde ise birçok kadın doğum öncesi bakım almada zorluklar ve sınırlılıklar yaşamaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin doğrudan ya da dolaylı etkisiyle düşük benlik saygısı, destek sistemlerinin yetersiz ya da yanlış oluşu, evlilik problemleri, doğum yorgunluğu gibi pek çok nedenle kadınlar doğum sonu dönemde kendilerini annelik konusunda yetersiz hissetmektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde; kadının karar verme sürecinde düşük statüye sahip olması, tehlike işaretleri konusunda bilgi eksikliği, yanlış inanışlar, hizmete erişimde sorun yaşamaması, ekonomik sıkıntılar, sağlık kuruluşlarının yetersizliği, uzak olması, sağlık çalışanlarından gereksinim duyduğu desteği alamaması gibi birçok nedenle kadınların gereksinimi olan sağlık hizmetlerini almasına engel olarak anne ölümlerinin yaşanmasına neden olabilmektedir. Kadınlara en yakın sağlık profesyonelleri olan hemşirelerin, kadınların tüm yaşam dönemlerinin yanı sıra gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde de toplumsal cinsiyete dayalı eşitsizliklerin önlenmesinde aktif rol almaları, kadın sağlığını koruma, sürdürme ve geliştirmeye yönelik bakım vermeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doğum; Doğum sonu dönem; Gebelik; Hemşirelik; Toplumsal cinsiyet



THE EFFECT OF GENDER ON WOMEN'S HEALTH DURING PREGNANCY, CHILDBIRTH AND POSTPARTUM PERIOD

ABSTRACT:

Due to gender inequality, women have a lower education level, participate less in working life and therefore earn less income. In parallel with all these, they cannot make independent decisions in marriage, family, working life and benefiting from health services, and have problems in accessing health services. The area where gender inequality affects women's health the most is reproductive health services. Because of this effect; violence, neglect, abuse, murder, unwanted or adolescent pregnancies, sexually transmitted diseases, unhealthy abortions, delays in the diagnosis of diseases can be seen, and thus women get sick more, experience disability and die. Gender inequality also affects women's health during pregnancy, childbirth and postpartum periods. A woman is expected to give birth to a child in order to increase her social status, and even to give birth to a son, who is considered to be the continuation of the lineage, and she encounters obstacles in using contraceptive methods and accessing contraceptive methods. During pregnancy, many women experience difficulties and limitations in receiving prenatal care. With the direct or indirect effect of gender inequality, women feel inadequate about motherhood in the postpartum period due to many reasons such as low self-esteem, inadequate or incorrect support systems, marital problems, and birth fatigue. Gender inequality during pregnancy, childbirth and postpartum period; may cause maternal mortality because of many reasons such as women's low status in the decision-making process, lack of information about danger signs, wrong beliefs, problems in accessing services, economic difficulties, inadequacy and distance of health institutions, not getting the support they need from healthcare professionals. It is recommended that nurses, who are the health professionals closest to women, should take an active role in preventing gender-based inequalities and provide care for protecting, maintaining and improving women's health in all life periods of women, as well as during pregnancy, childbirth and postpartum period.

Keywords: *Birth; Postpartum period; Pregnancy; Nursing; Gender*



GİRİŞ

Cinsiyet kavramı, kişinin doğuştan var olan genetik, fizyolojik ve biyolojik özelliklerini ifade ederken (Eryılmaz, 2020), toplumsal cinsiyet erkeklik ile kadınlık arasındaki toplumsal bakımdan eşitsizlik üzerinde duran bir kavramdır (Vatandaş, 2011). Birey, kadın ya da erkek cinsiyetiyle doğmakta ancak cinsiyetle ilgili tutum

ve davranışlarını, sosyalleşme sürecinde ve kültür içinde yaşayarak öğrenmektedir. Bu nedenle toplumsal cinsiyet öğrenilen, zamana, topluma ve kültüre göre farklılık gösteren bir kavramdır (Coşkun ve Özdilek, 2012; Eryılmaz, 2020). Başka bir ifadeyle toplumsal cinsiyet; birey için kadınlık ya da erkeklik olarak ifade edilen psikososyal özelliklerin tümüdür (Bingöl, 2014).

Toplumsal cinsiyet, hem kadının hem de erkeğin yaşamını etkilemekle birlikte kadın hayatına olumsuz etkileri daha fazladır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği, kadınların daha düşük öğrenim düzeyine sahip olmalarına, daha az işgücüne katılmalarına, daha az gelir elde etmelerine neden olmaktadır (Eryılmaz, 2020). Toplumsal cinsiyet rol ve beklentileri sağlık alanında da eşitsizliğe neden olmaktadır (Sezgin, 2015). Kadınların biyolojik yapıları gereği farklı sağlık gereksinimleri bulunmakla birlikte kadın sağlığı sadece fizyolojik durumlardan değil toplum içinde kadına biçilen statüden, sosyo-ekonomik ve sosyo-politik durumlardan, çalışma olanaklarından, aile içi ve sosyal ilişkilerden de etkilenmektedir (İlçioğlu ve ark., 2017).

Toplumu oluşturan tüm bireylerin eşit şartlarda ve koşullarda sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı bulunmaktadır (Ayata ve Çamur, 2020). Cinsiyete göre sağlık sorunları ve sağlık hizmetleri değişim göstermekle birlikte sağlık hizmetlerine ulaşım olanakları da farklılık göstermektedir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlar sağlık hizmetlerine ulaşmada erkeklerle eşit fırsatlara sahip olamamaktadır (Karacan ve Gökçe, 2020). Kadın sağlığına yönelik toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin gözlendiği en önemli alanlardan biri üreme sağlığı hizmetleridir. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kadınlar sağlık hizmeti almaya bağımsız karar verememekte, sağlık kuruluşuna ulaşmada sorun yaşamakta ve sağlık hizmeti almada geç kalmaktadır. Tüm bunlar kadınların aile planlaması, güvenli annelik, infertilite ve jinekolojik sorunlar gibi konularda üreme sağlığı hizmetlerinden yararlanmasını engellemekte, kadınların hastalık, engellilik ve ölüm riskini artırmaktadır (Coşkun ve Özdilek, 2012; Şimşek, 2011).

Toplumsal Cinsiyetin Gebelik Döneminde Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri

Birçok toplum tarafından normal bir süreç olarak kabul edilen gebelik ve doğum, kadın vücudunun normal, sağlıklı ve doğal bir fonksiyonu ve en güzel yaşam deneyimlerinden biridir (Şahin ve Erbil, 2019). Kadının biyolojik yapısından kaynaklı doğurganlık özelliği toplumsal cinsiyet rolleri aracılığıyla kadının aynı zamanda annelik kavramı ile birlikte ele alınmasına yol açmaktadır (Tuğrul, 2019). Geleneksel/ataerkil toplumlarda evlilik çocuk sahibi olmak anlamına gelmekte, gebe kalma ve çocuk sahibi olma kadınlığın bir göstergesi olarak görülmektedir. Bu nedenle evlenen çiftlerin hemen çocuk sahibi olması gerektiği, çocuk olmadan evliliğin eksik olacağı düşünülmektedir (Boz ve ark., 2018). Bu durum anne olmayan kadınlar üzerinde sosyal bir baskı oluşturmakta ve toplumun kadın do-

ğurganlığı üzerinde söz sahibi olmasına yol açmaktadır (İşçi, 2018; Tuğrul, 2019). Bununla birlikte gebeliğe duyulan ilginin altında erkeğin soyu sürdürme arzusu yatmakta olduğu için gebe kadın önemli bir görev üstlenmiş olmaktadır (Güven, 2020). Kadının çocuk doğurması, sosyal statüsünü koruması ve geleceğini güvence altına alması için önemli olmakla birlikte erkek çocuk doğurması da kadının aile içindeki statüsünü sağlamlaştırması açısından da önemlidir (Tuğrul, 2019).

Üreme dönemi boyunca kadınlar potansiyel olarak stres yaratan aile planlaması sürecinde ki sorunlar, düşüklükler, perinatal kayıplar, infertilite ve zorlu infertilite tedavileri gibi bir dizi üreme olayı yaşamaktadır (Poromaa ve ark., 2016). Tıbbi bir konu olan gebe kalamama, toplumsal olarak kadınlarla ve kadınlıkla ilişkilendirilip erkeklere bağlı infertilite nedenleri göz ardı edilebilmektedir. İnfertilite konusundaki tıbbi gelişmelerle paralel ilerleyen toplumsal baskı ve kültürel özellikler de infertilite tedavisinde önemli rol oynamaktadır. Bu süreçte kadın ve ailesi sosyal olarak baskıya maruz kalmakta, bu durum beraberinde psikolojik sağlık sorunlarını getirmekte ve infertilite tedavisinin olumsuz sonuçlanmasına neden olmaktadır (İşçi, 2018).

Gebelik kadının hayatında önemli fizyolojik ve psikolojik etkiler yaratmaktadır. Gebe kadınlar, hormonal değişiklikler, gebeliğe fizyolojik uyum, kusma, baş dönmesi ve yorgunluk gibi gebelik komplikasyonları, aile içinde ve sosyal yaşamda değişiklikler ve toplumsal cinsiyet bakış açısının neden olduğu potansiyel strese bağlı olarak olumsuz psikolojik değişikliklere eğilim gösterebilmektedir (Xiaohuan ve ark., 2021).

Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin neden olduğu en önemli kadın sağlığı sorunlarından biri çocuk yaşta evlilikler, adölesan gebelikler ve adölesan anneliklerdir (Yakıt ve ark., 2014). Kadınların evlenme yaşının küçük olduğu toplumlarda genellikle kadınlar erken yaşta çocuk sahibi olmakta ve toplumun doğurganlık hızı bu nedenle yüksek olmaktadır (Koruk ve ark., 2017). Toplumsal cinsiyet eşitsizliğiyle ilişkili olarak gerçekleşen erken yaşta evlilikler, kadınların aile planlaması yöntemleri hakkında yetersiz bilgiye sahip olması, okul ve aile tarafından yeterli bilgilendirmenin yapılamaması, eğitim durumunun ve ekonomik durumunun düşük olması sağlıklı nesillerin oluşmasına engel olan adölesan gebeliklerin yaygınlaşmasına neden olmaktadır (Aydın, 2013). Bununla birlikte erken yaşta evlilikler yasal bir sorundur ve adölesan gebeliklerin sağlık personelleri tarafından bildirim zorunludur. Bu nedenle adölesan gebeler sağlık personelleri tarafından bildirim yapılacağı endişesiyle antenatal bakım hizmetlerine başvuru yapamamakta, antenatal bakım hizmetlerini almada güçlük yaşamakta ve adölesan gebeliklerde evde doğum oranları artmaktadır. Sonuç olarak, erken yaşta evliliklerde adölesan anneler, güvenli annelik hizmetlerine ulaşmada sorun yaşamakta, önlenebilir nedenlere bağlı hastalık oranları artmakta ve bu durum anne ve bebek ölümlerine de neden olabilmektedir (Yakıt ve Margirit, 2014).

Çocuk yaşta evlenen kız çocuklarının eğitimleri kesintiye uğramakta ve dolayısıyla bu durum kadın iş gücü oranlarında da düşümlere neden olmaktadır (Bulut ve Kızıldağ, 2017). Kadının cinsiyet rollerinden biri olan doğurganlık ve gebelik, kadının çalışma yaşamına katılımında sınırlılık olarak görülmekte, kadına gebelik ve doğum sonrası verilen zorunlu izinler doğal olarak çalışma yaşamını kesintiye uğratmakta ve işe alımlarda kadınların tercih edilmeme sebeplerinden biri olarak ortaya çıkmaktadır (Hüseyinli ve Hüseyinli, 2016). Bu açıdan değerlendirildiğinde, kadının eğitim düzeyindeki artışın kadının doğurganlıkla ilgili süreçlerini etkilediği, aile planlaması eğitimi alan kadınların gebeliklerinin planlı olduğu ve gebe kalma risklerini daha iyi kontrol edebildikleri görülmektedir (Koruk ve ark., 2017).

Toplumun sağlık inanç ve uygulamalarında önemli bir faktör olan toplumsal cinsiyet kavramı bazı kültürlerde erkek doktorun gebe bir kadını muayene etmesine izin vermemekte ya da sadece zorunlu olan durumlarda doğum erkek doktor tarafından gerçekleşmektedir (Taşkın, 2019). Bu nedenle kadınlar gebeliklerinde bir problem yaşamadıkça sağlık kuruluşuna başvurmamaktadır. Böylece gebelikte oluşan ya da oluşabilecek sağlık sorunlarının erken tanı ve tedavisi gecikmekte dolayısıyla anne ve fetüsün/yenidoğanın morbidite ve mortalite oranları artmaktadır. Doğum öncesinde bakım almayı etkileyen faktörler arasında yer alan sosyo-ekonomik, psikososyal, kültürel ve yaşam biçimi ile ilgili faktörlere ek olarak ulaşım, eş/aileden izin alamama gibi durumlar da bulunmaktadır. Ancak temel neden kadının eğitim düzeyi ve toplumsal cinsiyet algısıdır. Türkiye’de kadınların eğitim düzeyindeki artışa paralel olarak doğum öncesi bakım alma oranında artış görülmektedir. (İlçioğlu ve ark., 2017). Sonuç olarak bakıldığında gebeliğe verilen önem annenin yaşı ve eğitim düzeyine paralel olarak artmaktadır. Bu nedenle gebelik döneminde toplumsal cinsiyet eşitsizliklerinin ve bu eşitsizliklere bağlı olumsuz gebelik sonuçlarının önüne geçmek için kadınların evlilik öncesi gebelik ile ilgili yeterli bakım alması için desteklenmesi oldukça önemlidir (Güven, 2020).

Toplumsal Cinsiyetin Doğum Eylemi ve Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri

Birçok toplumda kadın hayatının doğal ve önemli bir parçası olarak görülen doğum, normal fizyolojik bir olay olmanın yanı sıra bazı riskleri de içerebilen önemli yaşam deneyimlerinden biri olarak tanımlanmaktadır (Velho ve ark., 2012; Hacivelioglu ve Bolsoy, 2020). Gebelerin çoğu normal doğuma; kadınlıktan anneliğe geçiş gibi kutsal bir anlam yüklemektedir. Toplumsal olarak da normal doğum sürecinde kadının yaşadığı ağrı ve acının, kadına annelik duygusunu daha iyi hissettirdiği ve bu nedenle kadınların normal doğumu tercih etmesi gerektiği vurgusu yapılmaktadır (Aktaş ve Erkek, 2018).

Toplumsal olarak kadından beklenen önemli görevlerden biri de doğum şekli olduğundan, tüm kadınların normal doğum yapabileceği söylemiyle diğer doğum

yöntemlerini tercih eden kadınlar “eksik annelik” sözlerine maruz kalmaktadır. Böylece kadının doğumunu nasıl yapması gerektiği bile toplum tarafından belirlenmekte ve toplumsal olarak onaylanmak, olumsuz söylemlerden kaçınmak için “normal doğum” yapmak oldukça önemli görünmektedir (Tuğrul, 2019). Kadınlar, anne ve bebek için daha sağlıklı olduğu, cerrahi komplikasyonları olmadığı, vücudu temizlediği düşüncesi ve günahlarından arındırdığı inancıyla normal doğumu tercih ettiklerini ifade etmektedir (Aktaş ve Erkek, 2018).

Ancak doğum korkusu nedeniyle özellikle ilk kez gebe olan kadınlar, doğum şekline karar verebilmek için doğuran kadınların deneyim ve önerilerinden, birinci derece yakınlarından, arkadaşlarından ve sağlık profesyonellerinden, yazılı ve görsel medyadan bilgi edinmektedir. Bu nedenle gebelik sürecinde kadınların gebelik, doğum, doğum yöntemi ve doğum sonrası döneme ilişkin profesyonel destek almaları, doğru karar vermelerinde ve bu dönemleri sağlıklı geçirmelerinde oldukça önemlidir (Aktaş ve Gökğöz, 2015; Aktaş ve Erkek, 2018).

Modern tıbbi yöntemlerin gelişmediği dönemlerde doğum genellikle evde, köy ebelerinin desteğiyle gerçekleşmekteyken günümüzde doğumların neredeyse tümü bir sağlık kuruluşunda gerçekleşmektedir (Şavran, 2014; Güven, 2020). TNSA (2018) verilerine göre, kentsel alanda yaşayan kadınların %73’ü, kırsal alanda yaşayan kadınların %18’i doğumlarını hastanede yapmaktadır. Genel olarak eğitim ve gelir düzeyi düşük olan kadınların evde doğum yapma oranları yaşadıkları bölgenin ortalamasının üzerindedir. Benzer olarak araştırma bulguları da kadınların yaşı azaldıkça, eğitim ve gelir düzeyi arttıkça evde doğum yapma oranlarının azaldığını göstermektedir. Evde doğum yapma oranlarının toplumsal cinsiyet algısının değişmesi ve eşitsizliğin ortadan kalkmasıyla azaldığı görülmektedir (Şavran, 2014).

Toplumsal Cinsiyetin Doğum Sonu Dönem ve Kadın Sağlığı Üzerine Etkileri

Doğum sonu dönemde kadın önemli fizyolojik, duygusal ve sosyal değişiklikler yaşamaktadır. Bu nedenle birçok kültürde doğum sonu dönem kadın için duyarlılık dönemi olarak ele alınmakta aynı zamanda aile içinde önemli bir gelişimsel geçiş süreci olarak görülmektedir (Gölbaşı ve Eğri, 2010; Ergin ve Özdilek, 2014). Bu dönemde bu değişikliklere uyum sağlamak oldukça zor olabilmektedir. Kadınlar bu dönemde yeni rollerine uyum sağlamak için eşinin, ailesinin ve çevresindekilerin desteğine daha çok ihtiyaç duymaktadır (Gürcüoğlu ve Vural, 2018). Doğum sonu dönemde anneden yaşadığı fizyolojik, duygusal ve sosyal değişikliklere uyum sağlaması, bebeğini hemen kabullenmesi, bebek bakımı ve öz bakımı için gerekli bilgi ve becerileri kazanması beklenmektedir. Tüm bu bilgi ve becerileri kazanırken birçok anne toplumsal cinsiyet rollerinin dayattığı iyi anne kavramının baskısını yaşamaktadır (Gülşen ve Merih, 2018).

Doğum sonu dönemde bakımın amacı, kadının ve ailesinin fizyolojik ve psikolojik değişimlere uyumunu kolaylaştırmak, riskli durumları önlemek, anne ve bebek bağlanmasını desteklemek, emzirmeyi başlatmaktır. Bu dönemde hemşirelerin önemli rollerinden biri de anneyi kendisine ve bebeğine bakmak için gereksinim duyduğu becerileri geliştirmede desteklemektir (Bal, 2014). Anneler yetersiz doğum sonu bakım aldıklarında etkisiz emzirme, epizyotomi bakımı, hemoroid, konstipasyon, ağırlı cinsel ilişki, libido azalması, annelik rolünü sürdürememe, beden imajında bozulma, yorgunluk, uykusuzluk, depresyon, kendisinin ve bebeğinin bakımında yetersizlik hissetme gibi sorunlarla karşılaşmaktadır (Gürcüoğlu ve Vural, 2018). Doğum sonu dönemde kadına verilen bakımın duruma ve ihtiyaca yönelik olmaması anne-bebek sağlığını olumsuz etkilemekte ve yaşam kalitelerinin düşmesine neden olmaktadır. Doğum sonunda bakım bireye ve bebeğe özgü olmalı, aile de bakıma destek olmalıdır (Gülşen ve Merih, 2018). Postpartum dönemde anneye verilen sosyal destek, bebek bakımında, ev işlerinde yardım ve duygusal desteği içermektedir. Annenin bu dönemde sosyal destek alması, annelik rolüne ilişkin yeterlilik duygusunu arttırmakta, postpartum depresyon riskini azaltmakta ve bebek sağlığını da olumlu yönde etkilemektedir (Bal, 2014). Doğum sonrası hastaneden taburcu olduktan sonra evde bebeğin ve annenin bakımına yönelik aile içinde bir karmaşa yaşanmaktadır. Annenin benlik algısının düşük olması, destek sistemlerinin yetersiz ya da yanlış olması, evlilik ve aile içi sorunlarının olması, doğum sonrası yorgunluğunun devam etmesi bebeğinin ve kendisinin yeterli bakım almasını engellemektedir. Toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak çocuk bakımı ve ev içindeki diğer sorumlulukların kadın ve erkek arasında eşit olarak paylaşılmadığı, yükün daha çok annede olduğu toplumsal cinsiyet eşitsizliği olan bir çevrede ise tüm bu problemler katlanarak artmakta, annenin kendisini daha yetersiz hissetmesine neden olmaktadır (Gülşen ve Doğan, 2018). Doğum sonrası çocuk bakım izinlerinin toplumsal cinsiyet eşitliğine duyarlı olarak sunulması da kadınların sosyal, ekonomik, politik konumu ve çocuk gelişimi açısından oldukça önemlidir. Ülkemizde uluslararası düzenlemelerin anne ve bebeğin sağlıklı gelişimi için gerekli gördüğü asgari düzeydeki doğum öncesi ve sonrası ücretli izin, yarım zamanlı izin düzenlemeleri ve çeşitli ücretsiz izin düzenlemeleri dışında herhangi bir ebeveyn izni bulunmamaktadır. Mevcut ebeveyn izninde çocuk bakımına yönelik her iki ebeveyni dikkate alan sınırlı haklar, erkek ebeveyn için bir teşvik veya zorunluluk içermediğinden uygulamada erkek ebeveynler tarafından tercih edilmemekte, dolayısıyla geleneksel sosyo-kültürel yapı ve toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak çocuk bakımı kadının sorumluluğu olarak görülmekte ve ebeveyn izni genellikle kadınlar tarafından kullanılmaktadır. Buna ilave olarak, çocuk bakım hizmetlerinin kurumsal, ücretsiz ve yaygın olarak sağlanmaması kadının çalışma hayatına katılımını, sosyal hayatını ve ekonomik durumunu olumsuz etkilemektedir (Sumbas, 2018).

SONUÇ

Hemşireler gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde kadın sağlığının korunması, geliştirilmesi ve yükseltilmesine yönelik verdikleri bakımda toplumsal cinsiyetin kadın sağlığı üzerine olan etkilerine odaklanmalı, toplumsal cinsiyet rolleriyle ilişkili olarak kadının durumuna ve ihtiyacına uygun bakım vermeli, kadın sağlığına yönelik uygulamalarını bu kapsamda düşünmeli ve şekillendirmelidir (Alison ve ark., 2020). İnsan hakları ve toplumsal cinsiyet eşitliğine dayalı hemşirelik uygulamaları kapsamında hemşirelerin; toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bireyin sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerini azaltma, kadın ve erkeğin güçlendirilmesine yönelik geliştirilen stratejileri destekleme, kadının toplumsal statüsünün yükseltilmesi, gebelik, doğum ve doğum sonu dönemdeki kadınlar gibi hassas grupların sağlığına öncelik verme sorumluluğu bulunmaktadır (Coşkun ve Özdilek, 2012). Bu nedenle özellikle kadın sağlığı hizmetlerinde sorumluluk alan hemşirelerin bu üst düzey bilgi ve beceri gerektiren rollere hazırlanmış olmaları ve toplumsal cinsiyete duyarlı bakım vermeleri gerekmektedir (Şahin ve ark., 2018).

Çıkar Çatışması: Bu makalede herhangi bir maddi yardım alınmamış olup, yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkısı: Fikir: GA; Tasarım: GA; Denetleme: GA; Litaretür taraması: GA, AK, DA, DH; Makale yazımı: GA, AK, DA, DH; Eleştirel inceleme: GA

KAYNAKLAR

- Aktaş, D. ve Gökğöz, N. (2015). Kadınların Doğum Yöntemlerine İlişkin Düşünce ve Memnuniyetlerinin Belirlenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(2), 65-81.
- Aktaş, S. ve Erkek, Z. (2018). Annelerin Vajinal Doğumu Tercih Etme Nedenlerinin İncelenmesi: Bir Nitel Araştırma Örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Araştırma Makalesi*, 7(1), 111-124.
- Alison, H., Stevenson, E., Tomlinson, E., Trotter, K. (2020). Course on Gender and Women's Health for Nurse Practitioner Students. *The Journal For Nurse Practitioners*, 16 (7), 87-91.
- Ayata, R., ve Çamur, G. (2020). Sosyal hizmet perspektifinden Covid-19 Pandemi Süreci ve Sosyal Sorunlara Yönelik Kriz Değerlendirmesi. *Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 21-38.
- Aydın, D. (2013). Adölesan Gebelik Ve Adölesan Annelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 250-254.
- Bingöl, O. (2014). Toplumsal Cinsiyet Olgusu ve Türkiye'de Kadınlık. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 16(1), 108-114.
- Boz, İ., Özçetin, E., Teskereci, G. (2018). İnfertilitede Anne Olma. *Kuramsal Bir Analiz Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 496-511.
- Bulut, D., ve Kızıldağ, D. (2017). Cinsiyet Ayrımcılığı ve Kadın İnsan Kaynakları Yöneticilerinin Kariyerleri Üzerindeki Etkileri. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 15(2), 81-102.
- Coşkun, A., ve Özdilek, R. (2012). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği: Sağlığa Yansımaları ve Kadın Sağlığı Hemşiresinin Rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 30-39.
- Bal, D.M. (2014). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğine Genel Bakış. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi (KASHED)*, 1, 15-28.
- Ergin, A., ve Özdilek, R. (2014). Değişen Babalık Rolü Ve Erkek Sağlığına Etkileri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11, 3-8.

- Eryılmaz, S. (2020). Toplumsal Cinsiyet Rolü ve Kadın Sağlığı. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 1(1), 5-13.
- Gölbashi, Z., ve Eğri, G. (2010). Doğum Sonu Dönemde Annenin Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar. Cumhuriyet Medical Journal, 32(3), 276-282.
- Şavran, G.T. (2014). Sağlıkta Toplumsal Cinsiyet Eşitsizlikleri: Eskişehir'de Kırsal ve Kentsel Alanlarda Kadın Sağlığı. Fe Dergisi, 6, 98-116.
- Gülşen, Ç., ve Merih, D.Y. (2018). Doğum Sonu Dönemde Anneler Kimden Hangi Desteği Bekliyor?. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi (KASHED), 4(1),20-34.
- Gürcüoğlu, E., ve Vural, G. (2018). Annelerin Doğum Sonu Dönemde Hastanede Verilen Ebelik/Hemşirelik Bakımından Memnuniyetleri. Gazi Üniverstesi Sağlık Dergisi, 29, 34-40.
- Güven, F. (2020). Sinop Halk Kültüründe Doğum Etrafında Gelişen Uygulamalar. Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi, 8(25), 320.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
- Haciveliolu, D., ve Bolsoy, N. (2020). Üç Kuşak Kadınların Doğum Deneyimleri ve Doğum Algılarının İncelenmesi: Batı Anadolu Kırsal Örneği. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(2), 67-81.
- Hüseyinli, N. ve Hüseyinli, T. (2016). Çocuk Bakımının Kadın İşgücü Üzerinde Etkileri ve Hukuki Düzenlemeler. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi, 1(34), 108-137.
- İlçioğlu, K., Keser, N., Çınar, N. (2017). Ülkemizde Kadın Sağlığı ve Etkileyen Faktörler (Women's Health and Affecting Factors in Turkey). Journal of Human Rhythm, 3(3), 112-119.
- İşçi, D. (2018). Kadınların Farklı Dönemlerdeki Kadınlık Algıları ve Etkileyen Faktörler. Çaç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı.
- Karacan, E., ve Gökçe, S. (2020). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği ve Kadın Sağlığı. Sosyal Politika ve Sosyal Hizmet Çalışmaları Dergisi, 1(1), 39-59.
- Koruk, F., Koruk, İ., Güner, Ü., Ayhan, S., Kılıçlı, A., Aytekin, S., Altun, D. (2017). Şanlıurfa' da Kadın Sağlık Çalışanlarının Doğurganlık Özellikleri Ve Doğurganlığa Bakış Açıları. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(3), 202-212.
- Poromaa, I., Comasco, E., Georgakis, M., Skalkidou, A. (2016). Sex Differences In Depression During Pregnancy And The Postpartum Period. Journal of Neurosciences Research, 95, 719-730.
- Sezgin, D. (2015). Toplumsal Cinsiyet Perspektifinde Sağlık ve Tıbbileştirme.Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 18(1), 153-186.
- Sumbas, A. (2018). Toplumsal Cinsiyet Eşitlik Politikası Olarak Ebeveyn İzni. Hacettepe Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 8(2), 167-194.
- Şahin, M., ve Erbil, N. (2019). Doğum ve Medikalizasyon. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 2(2), 120-130.
- Şahin, N., Arslan Özkan, H., Can Gürkan, Ö., Yıldız, H., Çingir, M., Ekşi, Z. (2018). Ülkemizde Kadın Sağlığı Hemşireliği Alanında Çalışan Akademik İnsan Gücünün İncelenmesi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 1(1), 15-16.
- Şimşek, H. (2011). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliğinin Kadın Üreme Sağlığına Etkisi: Türkiye Örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 25(2), 119-126.
- Taşkın, L. (2019).Cinsel Sağlık/Üreme Sağlığı. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Kitabı, 16, 160-165.
- Tuğrul, Y. (2019). Toplumsal Cinsiyet Bağlamında Kadınların Annelik Deneyimleri Üzerine Bir Saha Çalışması. Toplum ve Kültür Araştırmaları Dergisi, 3, 71-90.
- Vatandaş, C. (2011). Toplumsal Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Algılanışı. Sosyoloji Konferansları, 35, 29-56.
- Velho, M., Santos, E., Brüggemann, O., Camargo, B. (2012). Sezaryen Doğum İle Vajinal Doğum Deneyimi: Kadınların Algılarının Bütünleştirici İncelemesi. Texto And Contexto Revista De Enfermagem, 21(2), 458-466.
- Xiaohuan, J., Xinyuan, X., Junjan, Q., Zexun, X., Lixue, S., Zhilin, W., Ling, S. (2021). Psychological Resilience of Second-Pregnancy Women in China: A Cross-sectional Study of Influencing Factors. Asian Nursing Research, 15 (2), 121-128.
- Yakıt, E., ve Margirit Coşkun, A. (2014). Toplumsal Açından Çocuk Yaşta Evlilikler Gerçeği: Hemşire ve Ebeğin Sorumluluğu. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 11(3), 3-10.





Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Covid-19 Tanılı Yoğun Bakım Hastasının Anksiyete Düzeyine Etkisi: Olgu Sunumu

The Effect of Communication Skills of Nurses on Anxiety Level of Intensive Care Patients Diagnosed with Covid-19: A Case Report

Yonca ERMAN¹, Figen ÇAVUŞOĞLU²

¹ Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Evde Hasta Bakım Hemşireliği Anabilim Dalı
• yoncaerman@gmail.com • ORCID > 0000-0002-2262-5912

² Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı
• cavusoglufigen@gmail.com • ORCID > 0000-0001-9789-2006

Makale Bilgisi / Article Information

Makale Türü / Article Types: Olgu Sunumu / Case Report

Geliş Tarihi / Received: 6 Temmuz / July 2021

Kabul Tarihi / Accepted: 29 Kasım / November 2021

Yıl / Year: 2021 | **Cilt – Volume:** 6 | **Sayı – Issue:** Özel 1 | **Sayfa / Pages:** 61-67

Atıf/Cite as: Erman, Y. ve Çavuşoğlu, F. "Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Covid-19 Tanılı Yoğun Bakım Hastasının Anksiyete Düzeyine Etkisi: Olgu Sunumu - The Effect of Communication Skills of Nurses on Anxiety Level of Intensive Care Patients Diagnosed with Covid-19: A Case Report". Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi- Journal of Samsun Health Sciences 6(Ö.1), Aralık 2021: 61-67. <https://doi.org/10.47115/jshs.963049>

Yazar Notu: : Bu Olgu Sunumu 28.05.2021 tarihinde IV. Hemşireliği Güçlendirme Sempozyumunda sözel bildiri olarak sunulmuştur

Sorumlu Yazar: Yonca ERMAN

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



HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİNİN COVID-19 TANILI YOĞUN BAKIM HASTASININ ANKSİYETE DÜZEYİNE ETKİSİ: OLGU SUNUMU

ÖZ:

İletişim kavramı, hemşire-insan ilişkilerinin temelini oluşturmaktadır. İletişimin hastanın anksiyete düzeyinin azaltılması ve nedenlerinin anlaşılmasında etkili olduğu belirlenmiştir. Covid-19 salgını, hastaların %20'sinde yoğun bakım ihtiyacı gerektirmektedir. Hastalığın semptomlarının neden olduğu anksiyetenin önlenmesi hemşirenin görevleri arasındadır. Çalışma, hemşirelerin iletişim becerilerinin Covid-19 tanılı yoğun bakım hastalarının anksiyete düzeyine etkilerini olgu sunumu ile ortaya koymayı amaçlamaktadır. Covid-19 tanısı alan 41 yaşındaki kadın hasta yoğun bakıma yatırılmıştır. Nabızı 124/dk, solunumu 30/dk, SpO2 değeri %80 belirlenmiştir. Hastanın solunum sıkıntısı nedeniyle gergin olduğu gözlemlenerek Richmond Ajitasyon Ölçeği uygulanmış, +2 (ajite) değerlendirilmiştir. İhtiyaçlarını bağımsız olarak karşılayamayan hastaya yapılacak işlemler anlatılmış, solunum desteği sağlanmış, ilaçları düzenli olarak verilmiş, beslenme ihtiyacı karşılanmıştır. Hastanın odasına her girişte “merhaba, günaydın” gibi ifadelerle iletişim başlatılmış, solunum sıkıntısı nedeniyle çok fazla iletişim kurulamayan hastayla çoğunlukla beden dili kullanılarak iletişim kurulmaya çalışılmıştır. Her karşılaşmada selam verilerek, samimi, güler yüzlü, empatik bir yaklaşımla yapılan işlemler açıklanmış ve genel durumu hakkında bilgi verilmiştir. Hastanın talepleri ve kendini nasıl hissettiği sorgulanmış, bu sırada onu dinlediğimizi gösteren ifadeler kullanılmıştır. Yatış sürecinde hastaya yüksek basınçlı oksijen tedavisi uygulanmıştır. Yedinci günün sonunda hastanın Richmond değeri 0 (sakin), nabızı 80-90/dk, solunumu 20-24/dk, SpO2 değeri %94 ölçülmüş, hastanın oksijen maskesi ile yoğun bakımdan servise transferi sağlanmıştır. Sonuç olarak hemşirenin Covid-19 hastası ile iletişim becerilerini etkin bir şekilde kurması sonucu yoğun bakım yatış süresi boyunca hastanın anksiyete düzeyi azalmış ve bu durum hastalığın yönetimine olumlu bir şekilde yansımıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire; Hasta; İletişim Becerileri; Anksiyete; Covid-19



THE EFFECT OF COMMUNICATION SKILLS OF NURSES ON ANXIETY LEVEL OF INTENSIVE CARE PATIENTS DIAGNOSED WITH COVID-19: A CASE REPORT

ABSTRACT:

The concept of communication forms the basis of nurse-human relations. It has been determined that communication is effective in reducing the patient's anxiety and understanding the causes of anxiety. The Covid-19 outbreak requires intensive

care in 20% of patients. Preventing the anxiety caused by the symptoms of the disease is among the duties of the nurse. The study aims to reveal the effects of nurses' communication skills on the anxiety level of intensive care patients diagnosed with Covid-19, with a case report. A 41-year-old female patient was admitted to the intensive care unit with the diagnosis of Covid-19. His pulse was 124/min, his respiration was 30/min, and his SpO2 value was 80%. It was observed that the patient was tense due to respiratory distress, and Richmond Agitation Scale was applied and +2 (agitated) was evaluated. The procedures to be performed were explained to the patient who could not meet his needs independently, respiratory support was provided, medications were given regularly, and his nutritional needs were met. Communication was started with expressions such as "hello, good morning" at each entrance to the patient's room, and it was tried to communicate with the patient, who could not communicate very much due to respiratory distress, mostly by using body language. Greetings were given at each encounter, information was given about the procedures and general situation we performed with a sincere, smiling and empathetic approach, their demands and how they felt were questioned, and expressions showing that we listened to them were used. High pressure oxygen therapy was applied to the patient during the hospitalization period. At the end of the seventh day, the Richmond value of the patient was 0 (calm), his pulse was 80-90/min, his respiration was 20-24/min, and his SpO2 value was 94%. The patient was transferred from the intensive care unit to the ward with an oxygen mask. As a result, as a result of the nurse's effective communication skills with the Covid-19 patient, the patient's anxiety level decreased during the intensive care unit stay, and this situation reflected positively on the management of the disease. It is recommended that the study be conducted with a larger sample group.

Keywords: Nurse; Patient; Communication Skills; Anxiety; Covid-19



GİRİŞ

İletişim kavramı, hemşire-insan ilişkilerinin temelini oluşturmaktadır (Kourkouta ve Papathanasiou, 2014). Riggo ve Tylor'un bir çalışmasında sosyal iletişim becerisinin hemşirelik uygulamalarına olumlu yansıdığı bildirilmiştir (Riggo ve Tylor, 2000). Sağlık alanında kazanılan iletişim becerisi hemşirenin hasta, hasta yakınları ve sağlık profesyonelleri arasındaki iletişimi de kapsayan kaliteli bakım hizmetinin sunulmasını sağlamaktadır (Kılıç, 2014). Gök ve Hergül'ün (2020) bir çalışmasında, hemşirelik bakımından memnun kalmayan hastaların anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının (9.20 ± 4.92) yüksek olduğu belirlenmiştir (Gök ve Hergül, 2020). Klinikte yatan hastalarda kronik hastalığın varlığı sonucu, hastanın anksiyete düzeyinin arttığı ve anksiyete nedeniyle bireylerde beklenmeyen

davranışların görüldüğü ortaya çıkmıştır (Yılmaz ve ark., 2018). Türkiye’de yapılan bir çalışmada diyabet merkezine başvuru yapan hastaların %30.8’inde anksiyete görüldüğü kanıtlanmıştır (Bahar ve ark., 2006). Okanoviç ve arkadaşlarının (2005) yaptığı başka bir çalışmada ise diyabetli hastalarda depresif bozukluk görülme oranının %33 olduğu saptanmıştır (Okanovich ve ark., 2005). Anksiyetenin, kadınlarda ve yaşlı bireylerde görülme oranının daha yüksek olduğu, hastanın hastanede yatış süresini uzattığı ve hastalığın iyileşmesini geciktirdiği yapılan çalışmalarla desteklenmiştir (Crespo ve ark., 2001; Mirani ve ark., 2019; Yazıcı ve ark., 2003). Okanlı ve arkadaşlarının (2004) cerrahi klinikte yatan hastalarla yaptıkları bir çalışmada anksiyete puan ortalamasının, kadın hastalarda (10.3±4.7) erkek hastalara göre, 60 yaş üstü bireylerde (8.7±5.2) diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu kanıtlanmıştır (Okanlı, vd., 2006). Yoğun bakımda yatan hastalarla yapılan bir çalışmada hastaların anksiyete puan ortalamalarının (8.67 ± 3.84, min:4, max:21) düşük olması ile yoğun bakım yatış sürelerinin (79.84±61.91/saat, min:24 ,max:336) kısa olması arasında olumlu bir ilişki saptanmıştır (Çam ve Şahin, 2018). İletişimin hastanın anksiyetesinin azalmasında, anksiyete nedenlerinin anlaşılmasında etkili olduğu belirlenmiştir (Yılmaz ve ark., 2018). Bakımevinde yapılan bir çalışma sonucu hemşirelerin hastalar ile etkili iletişimde bulunmalarının, hastaların anksiyete düzeylerini olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Haugan ve ark., 2013). Sherko ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan başka bir çalışmada terapötik iletişimin hastanın anksiyete nedenlerini belirlemede etkili olduğu ortaya konulmuştur (Sherko ve ark., 2013). Covid-19 salgını, hastaların %20’sinde yoğun bakım ihtiyacı gerektirmektedir (World Health Organization [WHO], 2019). Hastalığın semptomlarının neden olduğu anksiyetenin önlenmesi, hemşirenin görevleri arasındadır (Bahar ve Buldak, 2020). Solunum sistemi hastalıklarında görülen anksiyete, en sık rastlanan ruhsal hastalıklardandır. Anksiyete hastalarda, huzursuzluk, uyku bozukluğu, taşikardi, dispne, hiperventilasyon, hipoksi belirtileri, yorgunluk, düşük konsantrasyon, terleme gibi belirtilerle kendini göstermekte, hastalıkla mücadele gücünü azaltmakta ve yaşam kalitesini olumsuz etkilemektedir (Durceylan, 2015). Çalışma, hemşirelerin iletişim becerilerinin Covid-19 tanılı yoğun bakım hastalarının anksiyete düzeyine etkilerini olgu sunumu ile ortaya koymayı amaçlamaktadır.

OLGU SUNUMU

Covid-19 ve Diabetes Mellitus (DM) tanısı alan 41 yaşındaki kadın hasta Ç.K. Samsun’ da bir kamu hastanesinin yoğun bakım ünitesine yatırılmıştır. Nabızı 124/dk, solunumu 30/dk, SpO2 değeri %80 belirlenmiştir. Hastanın solunum sıkıntısı nedeniyle amaçsız hareketler sergilediği ve gergin olduğu gözlemlenerek hastaya yoğun bakım hasta gözlem formunda bulunan Richmond Ajitasyon Ölçeği uygulanmış, hasta +2 (ajite) olarak değerlendirilmiştir. Tüm dünyada ortaya çıkan, birçok insanın ölümüne sebep olan ya da solunum sıkıntıları nedeniyle entübe edil-

mesine yol açan bir enfeksiyon hastalığı tanısına sahip olmak ve belki televizyonda ya da sosyal medyada gördüğü o soluk alamayan insanlardan biri olmak Ç.K.'nın yoğun bağı ünitesine yattığı andaki anksiyete düzeyinin yüksek olmasını açıklar niteliktedir. Öncelikle hemşire tarafından hastanın bu durumu fark edilmiş, sonra da solunum sıkıntıları nedeniyle sınırlı iletişimi olan hastaya yapılacak işlemler anlatılmış, solunum desteği sağlanmış, doktor isteminde yer alan ilaçları düzenli şekilde verilmiş, beslenme ihtiyacı karşılanmış, güvenli bir yerde olduğu, her an onu görebilecek ve duyabilecek uzman kişilerin var olduğu açıklanmıştır. Hastanın yanına her girişte “merhaba, günaydın” gibi ifadelerle iletişim başlatılmış, basit, anlaşılır, kısa ve net ifadelerle ve çoğunlukla beden dili kullanılarak iletişim kurulmaya çalışılmıştır. Her karşılaşmada selam verilerek, samimi, güler yüzlü, empatik bir yaklaşımla yapılan işlemler ve genel durumu hakkında bilgi verilmiş, talepleri ve kendini nasıl hissettiği sorgulanmış, onu dinlediğimizi gösteren ifadeler kullanılmıştır. Yatış sürecinde hastaya yüksek basınçlı oksijen tedavisi uygulanmıştır. Hasta ilk günlerde oğlu ile konuşmak istemiş, hekim izni ile oğluya telefonda konuşması sağlanarak aile desteği ile tedavi desteklenmiştir. Tedavinin dördüncü günü hastanın Richmond Ajitasyon Ölçeği sonucu +1 (huzursuz) olarak değerlendirilmiş, nabızı 94/dk, solunumu 26/dk, SpO2 değeri %90 olarak belirlenmiş, geldiği güne göre rahat olduğu gözlenmiştir. Hasta iletişim sırasında konstipasyon sorunu olduğunu ve yakınlarından çorba istediğini söylemiştir. Konstipasyon sorunu hekime iletilmiş, önerilen ilaç tedavisi uygulanmış, hasta rahatlatılmış, yakınları aranarak çorba istenmiş ve yemesine yardım edilmiştir. Sorunu çözülen ve isteği dikkate alınarak yerine getirilen hastanın günün sonunda daha keyifli olduğu gözlenmiştir. Hastanın yatışının yedinci günü Richmond değeri 0 (sakin), nabızı 80-90/dk, solunumu 20-24/dk, SpO2 değeri %94 ölçülmüş, oksijen maskesi ile yoğun bakımdan servise transferi sağlanmıştır. Hasta servise çıkarılırken yapılanlar için teşekkür etmiş memnuniyetini dile getirmiştir.

TARTIŞMA

Çalışmada hastanın yaş, cinsiyet, kronik hastalık varlığı, yoğun bakım yatış süresi, hasta memnuniyeti ve iletişim konularına değinilmiş ve çalışma sonucu literatür ile karşılaştırılarak incelenmiştir. Hasta 41 yaşında ve kadın cinsiyete sahiptir. Okanlı ve arkadaşlarının (2004) çalışmasında anksiyete puan ortalamasının kadın ve yaşlı hastalarda yüksek olduğu kanıtlanmıştır. Bu çalışmanın sonucuna göre, hastanın genç olmasının anksiyete düzeyini olumlu, kadın cinsiyete sahip olmasının ise olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Hastanın Covid-19 enfeksiyon hastalığına ek olarak DM tanısı bulunmaktadır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada (2006), diyabet merkezlerine başvuran hastalarda anksiyete (%30.8) görülmüştür. Covid-19 enfeksiyon hastalığının kronik hastalığı olan bireylerde daha ağır semptomlarla seyrettiği bilinmektedir (Altın, 2020). Bu literatür doğrultusunda hastada var olan DM tanısının, anksiyete düzeyinin artmasında etkili olabileceği düşünül-

mektedir. Hasta yedi gün yoğun bakımda kalmış, sonra Covid servisine transfer edilmiştir. Çam ve Şahin'in (2018) yaptığı bir çalışmada hastaların anksiyete puan ortalamasının düşük olması ile yoğun bakım yatış sürelerinin kısa olması arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu sonuca göre hastanın yoğun bakımdan kısa bir sürede servise transfer edilmesinde, anksiyete düzeyinin azalmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Hasta yoğun bakımdan servise transfer edilirken, yoğun bakım ünitesindeki hemşirelik yaklaşımından memnuniyetini teşekkür ederek dile getirmiştir. Gök ve Hergül'ün (2020) yaptığı çalışmada hemşirelik bakımından memnun kalmayan hastaların anksiyete ve depresyon puan ortalamalarının yüksek olduğu sonucuna varılmış olup sonuç olguyu destekler niteliktedir. Hastaya samimi, güler yüzlü, empatik bir yaklaşım sergilenmiş "merhaba, günaydın" kelimeleriyle ve beden dili kullanılarak hastayla iletişim kurulmuştur. Haugan ve arkadaşlarının (2013) bir çalışmasında hemşirelerin hastalar ile etkili iletişim kurmalarının hastaların anksiyete düzeylerine olumlu yansıdığı sonucuna varılmıştır. Bu sonuca göre hasta-hemşire arasında kurulan etkili iletişimin, anksiyete düzeyini azalttığı söylenebilmektedir., anksiyete düzeyini azalttığı söylenebilmektedir. Yava ve Koyuncu'nun (2006) çalışmasında solunum desteği sağlanan trakeostomili bir hastanın, hemşire tarafından ailesi ile iletişim kurması sağlanarak anksiyetesi azaltılmış ve bu da hastanın yoğun bakım yatış sürecine olumlu yansımıştır (Yava ve Koyuncu, 2006). Kızıltan ve Ustanın (2020) yaptığı bir olgu çalışmasında, yoğun bakımda yatmakta olan solunum sıkıntısı görülen Covid-19 tanılı hastayla kurulan iletişim, hastanın anksiyetesinin azalmasında etkili olmuştur (Kızıltan ve Usta, 2020). Başka bir çalışmada, anksiyete nedeniyle entübasyon tüpünü çıkaran bir hastayla, dudak okuma yöntemiyle iletişim kurularak hastanın anksiyetesi kontrol altına alınmış ve yaşam bulguları normal olarak değerlendirilmiştir (Nural ve Alkan, 2015).

Sonuç olarak hemşirenin Covid-19 hastası ile iletişim becerilerini etkin bir şekilde kullanması, ailesi ile görüşmesinin sağlanması, isteklerinin dikkate alınması, sorunlarının dinlenmesi ve çözüm arayışına gidilmesi, yoğun bakım yatış süresi boyunca hastanın anksiyete düzeyini azaltmış, oksijen saturasyon düzeyinin yükselmesine katkı sağlamış, solunum sıkıntıları azalmış ve hastalığın yönetimine olumlu bir şekilde yansıyor, yoğun bakım sürecinin kısa olmasını sağlamıştır.

Yazar Katkısı: Çalışma konsepti/Tasarımı: Erman Y., Veri toplama: Erman Y., Veri analizi ve Yorumlama: Erman Y., Çavuşoğlu F., Yazı taslağı: Çavuşoğlu, F., Makalenin son halinin onaylanması: Çavuşoğlu F.

Çıkar Çatışması: Araştırmacılar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

- Altın, Z. (2020). Covid-19 Pandemisinde Yaşlılar. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30 (Ek sayı), 49-57.
- Bahar, A., Sertbaş, G., & Sönmez, A. (2006). Diabetes mellituslu hastaların depresyon ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7, 18- 26.
- Bahar, A., Buldak, C.I. (2020).Yoğun Bakımda Covid-19 Tanılı Hastanın Hemşirelik Yönetimi. *Yüksek İhtisas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 178-84.
- Crespo, D., Gil, A., & Porras Chavarino, A. (2001). Prevalence of depressive disorders in consultation-liaison psychiatry. *Actas Espuیره Psiquiatry*, 29(2), 75-83.
- Çam, R., Şahin, B. (2018). Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastaların Deneyimleri ve Anksiyete-Depresyon Durumları. *Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 1(1), 10-14.
- Durceylan, F. (2015). Tüberküloz Tedavisinin Yaşam Kalitesi Anksiyete ve Depresyon Üzerine Etkisi. *Eskişehir Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Tıpta Uzmanlık Tezi, Eskişehir*.
- Gök, F., Hergül, F.K. (2020). Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi*, 3(3), 195-206.
- Haugan, G., Innstrand, S.T., & Moksnes, U.K. (2013). The effect of nurse-patient interaction on anxiety and depression in cognitively intact nursing home patients. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2192-205.
- Kourkouta, L., Papathanasiou, L.V. (2014). Communication in Nursing Practice. *Mater Sociomed*, 26(1), 65-67.
- Kılıç, M. (2014). Sağlık Kurumlarında İletişim: Hasta-Sağlık Personeli İletişimi. *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul*.
- Kızıltan, B., Usta, A. (2020). Covid-19 Hastalığı ve Hemşirelik Bakımında Örnek Bir Model: Olgu sunumu. *STED*, 29(6), 446-455.
- Mirani, S.H., Areja D., Gilani, S.S., Tahir, A., Pathan, M., & Bhatti, S. (2019). Frequency of depression and anxiety symptoms in surgical hospitalized patients. *Cureus*, 11(2), 1-6.
- Nural, N., Alkan, S. (2015). Mekanik Ventilasyonda Olan Hastalarla İletişim: Olgu sunumları. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 18(1), 29-34.
- Okanlı, A., Özer, N., Akyıl, R.Ç., & Koçkar, Ç. (2006). Cerrahi Kliniklerinde Yatan Hastaların Anksiyete ve Depresyon Düzeylerinin Belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(4), 38-44.
- Okanovich, M.P., Peros, K., Szabo, S. and all. (2005). Depression in croatian type 2 diabetic patients: Prevalence and risk factors. A croation survey from the european depression in diabetes research consortium. *Diabet Med*, 22, 942-5.
- Riggio E.R., Taylor J.S. (2000). Personality and communication skills as predictors of hospice nurse performance. *Journal of Business and Psychology*, 15, 351-9.
- Sherko, E., Sotiri, E., & Lika, E. (2013). Therapeutic Communication, *JAHN*, 4(7), 457-466.
- WHO. (2019). Laboratory testing for coronavirus disease (COVID-19) in suspected human cases: interim guidance. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331329/> Erişim Tarihi 30.05.2021.
- Yazıcı, K., Tot, Ş., Yazıcı, A., Kanık, A., Erdem, P., Buturak, V., Okyay, Y. & Şimşek, Y. (2003). Hastanede yatan tıbbi hastalarda anksiyete ve depresyon düzeyleri ile sosyodemografik faktörlerin ilişkisi. *Yeni Symposium*, 41(3), 120-124.
- Yava, A., Koyuncu, A. (2006). Entübe hastalar ile iletişim deneyimlerimiz: olgu sunumları. *Gülhane Tıp Dergisi*, 48, 175-179.
- Yılmaz, E.B., Ayvat, İ., & Şiran, B. (2018). Hastanede Yatan Hastalarda Sağlık Anksiyetesi ile Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları Arasındaki İlişki. *Fırat Tıp Dergisi*, 23(1), 11-17.

