

2017

Cilt | Volume 2

Sayı | Issue 2

ISSN 2458-8857

SAMSUN SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

JOURNAL OF SAMSUN HEALTH SCIENCES

ANNELERİN TUVALET EğİTİMİNE YÖNELİK BİLGİ VE YAKLAŞIMLARI

KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF MOTHERS ABOUT TOILET TRAINING

Esra TURAL BÜYÜK *

*Yrd. Doç. Dr., Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve

Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Samsun/Türkiye

İletişim/Corresponding Author: Esra TURAL BÜYÜK, **e-mail:** etural@omu.edu.tr

ÖZET

Giriş ve Amaç: Sağlık çalışanları, ailelere çocuklarına sağlıklı tuvalet eğitimi yaklaşımında bulunmalarını sağlamada önemli bir role sahiptirler. Bu çalışmanın amacı, annelerin tuvalet eğitime yönelik uygulamalarını ve yaklaşımlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tarzda planlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma Haziran 2014 – Eylül 2014 tarihleri arasında kesitsel olarak planlanmıştır. Araştırma Samsun OMÜ Çocuk Hastanesinde yatan ve tuvalet eğitimi tamamlanmış iki – beş yaş arası sağlıklı çocuğu olan 309 anne ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri annelerin tuvalet eğitimi süreci hakkındaki görüş, bilgi ve tutumlarını belirlemeye yönelik sorulardan oluşan anket formu aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizinde SPSS 16 programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışmada annelerin % 52.4'ünün 18- 24 ay arasında tuvalet eğitime başladıkları, % 59.2'sinin eğitim sırasında çocuklarını saat başı tuvalete götürdükleri ve %72.8'sinin çocuk tuvaletini yapana kadar tuvalette tuttıkları saptanmıştır. Annelerin % 85.1'i tuvalet eğitiminde ödülü kullandıklarını ve annelerin %44.7'sinin de tuvalet eğitiminde cezaya başvurdukları görülmüştür. Annelerin eğitim düzeyleri ile çocuğun tuvalet eğitime başlama yaşı, eğitim süresince çocuğu bezlenme durumu, tuvalet eğitimi sonrası gündüz ve gece alt ıslatma durumu ve tuvalet eğitiminde ceza yöntemi kullanma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmada annelerin tuvalet eğitiminde uygun olmayan hatalı tuvalet eğitimi yaklaşımlarında buldukları, eğitim sırasında ödül yöntemine başvurmanın yanı sıra ceza yöntemine de başvurdukları ve bu faktörlerin annelerin eğitim düzeyleri ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Tuvalet eğitimi, anne, yöntem ve yaklaşımlar

ABSTRACT

Introduction and Purpose: Health professionals have an important role in enabling families to give healthy toilet training to their children. The purpose of this descriptive study is to find out the toilet training practices and approaches of mothers.

Method: This study was planned as a cross-sectional study between June 2014 and September 2014. The study was conducted with 309 mothers with healthy children between the ages of two and five who had completed their toilet training and who were hospitalized at Samsun OMÜ Pediatric Hospital. The data of the study were collected through a survey which included questions to find out mothers' views, information and attitudes about the process of toilet training. SPSS 16 program was used for the analysis of data.

Results: It was found that 52.4% of the mothers in the study started toilet training between months 18 and 24, 59.2% took their children to toilet every hour during the training and 72.8% kept their children in the toilet until they made their toilet. It was found that 85.1% of the mothers used rewarding in toilet training, while 44.7% resorted to punishment. Statistically significant associations were found between mothers' educational status and children's age of starting toilet training, the state of using diapers during the training, the state of bedwetting during the day and at night after training and using punishment in toilet training.

Conclusion: In the study, it was found that mothers had incorrect toilet training approaches which were unsuitable, they resorted to punishment besides rewarding and these factors were associated with mothers' educational status.

Key Words: Toilet training, mother, methods and approaches

1.GİRİŞ

Tuvalet eğitimi, çocuk gelişimi için önemli bir aşamadır. Genelde, çocukların önce tuvalet kontrolünü kazanması, sonra bağımsız tuvalet yapma becerilerini kazanması beklenmektedir. Tuvalet yapma becerisi, çocuğun tuvaleti geldiğinde kendiliğinden tuvalete gitmesi, bağımsız olarak soyunması, tuvaleti yaptıktan sonra temizliğini yapması, giyinmesi ve tuvaletten çıkmasını içeren davranış zincirinden oluşmaktadır. Sağlıklı her çocuk en sonunda tuvalet kontrolünü tıbbi tedaviye gerek kalmadan sağlayabilmektedir (Eren & Oğuz, 2014; Özkubat & Töret, 2014).

Çocukların hazır olma seviyeleri değişkenlik gösterdiği için tuvalet eğitiminin tek bir doğru yolu yoktur. Fakat aileler için tuvalet eğitimi zorlayıcı bir süreç yaratabilmektedir. Tuvalet eğitiminde ileri başlangıç yaşı, tam kontrole ulaşmada gecikmeye sebep olarak gösterilmiştir. Geç eğitime başlamanın gündüz kontrolünü kazanmada gecikmeye sebep olabileceği de bildirilmiştir. Erken eğitim ise hem gündüz hem de gece sağlanan mesane kontrolü ile ilişkilendirilmiştir (Eren & Oğuz, 2014).Eğitime başlamak için çocuğun hazır ve ilgili olması beklenir. Genellikle 18. aydan sonra başlanan eğitimde olumlu terimler kullanılarak başarı ödüllendirilir. Eğitim olumlu, tehdit etmeyen ve doğal bir şekilde sürdürülür. Cezalandırma, utandırma ya da zorlama kullanılmaz (Kiddoo,2012; Monsen,2001).

Sağlık çalışanları, ebeveynlerin yanlış tuvalet eğitimi yaklaşımında bulunmalarını önlemede anahtar role sahiptirler. Bu yüzden özellikle 0-6 yaş grubu çocukların izlem ve bakımından sorumlu ebe ve hemşireler, çocukların yaş dönemlerine göre gelişimsel özelliklerinin ve ailelerin eğitim gereksinimlerinin farkında olmalıdırlar. Hemşire ve ebeler, 12-18 ay arası çocuğu olan ebeveynlerle çocuğun bireysel farklılıkları ve uygulamayı planladıkları tuvalet eğitimi yöntemlerini tartışmalıdırlar. Çocuk 18. aya geldiğinde ise ebeveynlere, çocuğun tuvalet eğitimine hazır olduğunu gösteren işaretler ve eğitimi süreci ile ilgili eğitim vermelidirler. Hemşire ve ebeler ayrıca, çocuk iki yaşına geldiğinde, çocuğun ve ebeveynlerin tuvalet eğitimine hazır olup olmadığını değerlendirmeli, varsa eğitim gereksinimlerini karşılamalıdırlar (Çalışır ve ark., 2011; Önen ve ark., 2012).

1.1.Araştırmanın amacı

Bu çalışmanın amacı, annelerin tuvalet eğitimine yönelik uygulamalarını ve yaklaşımlarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı tarzda planlanmıştır.

2. YÖNTEM

2.1.Araştırmanın yeri ve zamanı

Bu araştırma tanımlayıcı tarzda planlanıp, Haziran 2014 – Eylül 2014 tarihleri arasında kesitsel olarak, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk servislerinde gerçekleştirilmiştir.

2.2.Araştırmanın evreni ve örneklemi

Araştırma olasılıksız örnekleme metodu ile belirlenen, ilgili tarihlerde hastanenin çocuk servislerinde yatan ve tuvalet eğitimi tamamlanmış iki – beş yaş arası sağlıklı çocuğu olan 309 anne ve çocuğu alınmıştır. İdrar yolu enfeksiyonu tanısı alan, mesane fonksiyonunu etkileyebilecek anomalisi olan, mental ya da motor geriliği olan çocukların anneleri araştırmaya alınmamıştır. Araştırmaya başlamadan önce ilgili kurumdan ve annelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmaya katılımda gönüllü olma esasına dikkat edilmiş ve veri toplama formu araştırmaya katılan anneler tarafından doldurulmuştur.

2.3.Verilerin toplanması ve değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri annelerin tuvalet eğitimi s¼reci hakkındaki g¼r¼ř, bilgi ve tutularını belirlemeye y¼nelik sorulardan oluşmuştur. Soru formunda annelere 5 tane kişisel bilgi sorusu ve 20 tane tuvalet eğitimi ile ilgili sorular yer almıştır. Verilerin analizi annelerle yapılan g¼r¼řme sonucunda, elde edilen ve ¼z¼mlenen veriler bulgulara d¼n¼řt¼r¼lerek yorumlanmış ve SPSS 16 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve ki kare testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

3.BULGULAR

Araştırmaya katılan annelerin sosyo demografik ¼zellikleri Tablo 1 'de sunulmuştur. Annelerin %26.9'u 35-39 yaş aralığında, %75.7'si ev hanımı, %29.1'i ilkokul mezunu, %71.2'si çekirdek aileye sahip olup %37.9'u il merkezinde yaşamaktadır.

Tablo 1: Annelerin sosyo demografik özellikleri

		n	%
Annenin yaş grubu	20- 24 yaş	71	23.0
	25-29 yaş	79	25.6
	30- 34 yaş	76	24.6
	35-39 yaş	83	26.9
Annenin çalışma durumu	Çalışıyor	75	24.3
	Çalışmıyor	234	75.7
Annenin eğitim durumu	Okuryazar	43	13.9
	İlkokul	90	29.1
	Orta	70	22.7
	Lise	76	24.6
	Üniversite	30	9.7
Aile tipi	Çekirdek	220	71.2
	Ataerkil	89	28.8
Yaşanan yer	İl	117	37.9
	İlçe	114	36.9
	Köy	78	25.2
Total		309	100

Annelerin tuvalet eğitime ilişkin özellikleri incelendiğinde, annelerin % 52.4'ü 18-24 ay arasında tuvalet eğitime başladıklarını, %47.6'sı tuvalet eğitiminin iki hafta sürdüğünü ve %46.6'sı tuvalet eğitime başlayıp bıraktıklarını sonra tekrar başladıklarını söylemişlerdir. Annelerin %48.2'si eğitim boyunca geceleri çocuklarının altını bezlediklerini, %64.1'i eğitim boyunca tuvalet klotu kullandıklarını ve %50.2'si çocuk tuvaleti kullandıklarını ifade etmişlerdir. Annelerin % 59.2'si çocuklarını saat başı tuvalete götürdüklerini ve %72.8'si çocuk tuvaletini yapana kadar tuvalette tuttuklarını belirtmişlerdir. Yine annelerin %70.6'sı tuvalet eğitimi sonrası gündüz bazen altını ıslattıklarını ve % 67'si eğitim sonrası gece bazen altını ıslattıkları söylemişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2: Çocukların Tuvalet Eğitime İlişkin Özellikler

		n	%
Tuvalet eğitimine başlama yaşı	18-24 ay	162	52.4
	25- 30 ay	108	35.0
	31 ay ve üzeri	39	12.6
	1-14 gün	147	47.6
	15-30 gün	90	29.1
	31- 60 gün	72	23.3
Tuvalet eğitimine başlayıp bırakma durumu	Evet	144	46.6
	Hayır	165	53.4
Eğitim süresince bezlenme durumu	Bezlenmiş	90	29.1
	Bezlenmemiş	70	22.7
	Sadece gece bezlenmiş	149	48.2
Tuvalet kilotu kullanma durumu	Evet	111	35.9
	Hayır	198	64.1
Erişkin tuvaletinde çocuk için adaptörü kullanma	Evet	58	18.8
	Hayır	251	81.2
Lazımlık kullanma (çocuk tuvaleti)	Evet	155	50.2
	Hayır	154	49.8
Eğitim sırasında tuvalete götürme sıklığı	Saatte bir	183	59.2
	2-4 saat ara ile	120	38.8
	5 saatten fazla	6	1.9
Eğitim sırasında çocuğu tuvalette bekletme durumu	Çocuk yapana kadar	225	72.8
	Yaklaşık 5-10 dak	84	27.2
Eğitim sonrası gündüz altını ıslatma	Hiç	45	14.6
	Bazen	218	70.6
	Çok nadir	46	14.9
Eğitim sonrası gece altını ıslatma	Hiç	42	13.6
	Bazen	207	67.0
	Çok nadir	60	19.4
Total		309	100

Annelere çocuklarına tuvalet eğitimi verme zamanını gösteren bulguların neler olduğu sorulduğunda; annelerin %62.5'i çocuğun yaşı, %18.1'i çocuğun yürümeye başlaması,%28.5'i çocuğun düzgün konuşması, %46'sı çocuğun altını ıslattığını belirtmesi ve %10.7'si çocuğun kendi kıyafetlerini çıkarabilmesi olarak belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3: Annelere göre çocuklarına tuvalet eğitimi verme zamanı geldiğini gösteren bulgular

	Evet	Hayır
	n(%)	n(%)
Çocuğun yaşı	193(62.5)	116(37.5)
Çocuğun yürümeye başlaması	56(18.1)	253(81.9)
Çocuğun düzgün konuşması	88(28.5)	221(71.5)
Çocuğun altını ıslattığını belirtmesi	142(46.0)	167(54.0)
Çocuğun kendi kıyafetlerini çıkarabilmesi	33(10.7)	276(89.3)

Annelerin % 85.1'i tuvalet eğitiminde ödülü kullandıklarını ifade etmişlerdir. En sık kullandıkları ödül yöntemleri sorulduğunda ise sözel övgüde bulunma/alkışlama (%61.8), oyuncak, çikolata gibi hediyeler verme (%50.5) ve parka götürme/gezdirme (%33.7) şeklinde belirtmişlerdir. Annelerin %44.7'si tuvalet eğitiminde cezaya başvurduklarını belirtmişlerdir. Annelerin en sık kullandıkları ceza yöntemlerinin ise sert dille uyarma (%35.6), evden dışarı çıkartmama (%19.7), tokat atma (%6.1), çocuğu soğuk suyla yıkama (%5.5) ve odaya/banyoya kapatma (% 4.2) olduğu görülmüştür (Tablo 4).

Tablo 4 : Annelerin tuvalet eğitiminde kullanılan ödöl ve ceza yöntemleri

	Evet	Hayır
	n(%)	n(%)
Tuvalet eğitiminde ödöl kullanma durumu	263(85.1)	46(14.9)
Sözel övgüde bulunma/ alkışlama	191(61.8)	118(38.2)
Oyuncak , çikolata gibi hediyeler verme	156(50.5)	153(49.5)
Parka götürme, gezdirme	104(33.7)	205(66.3)
Tuvalet eğitiminde ceza yöntemini kullanma durumu	138(44.7)	171(55.3)
Çocuğu evden dışarı çıkartmama	61(19.7)	248(80.3)
Odaya /banyoya kapatma	13(4.2)	296(95.8)
Çocuğu sert dille uyarma	110(35.6)	199(64.4)
Çocuğa tokat atma	19(6.1)	290(93.9)
Çocuğu soğuk suyla yıkama	17(5.5)	292(94.5)

Annelerin eğitim düzeyleri ile çocuğun tuvalet eğitimine başlama yaşı, eğitim süresince çocuklarını bezlenme durumları, tuvalet eğitimi sonrası gündüz ve gece alt ıslatma durumu ve tuvalet eğitiminde ceza yöntemi kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. İlkokul mezunu annelerin iki yaşından önce tuvalet eğitimine başladıkları (%17.2), %18.4'ünün tuvalet eğitimine başlayıp bıraktıkları, %13.3'ünün eğitim süresince çocuklarını bezledikleri, %23'ünün tuvalet eğitimi sonrası gündüz alt ıslatmaların bazen olduğu, %21'inin tuvalet eğitimi sonrası gece alt ıslatmaların bazen olduğu ve %12'sinin tuvalet eğitiminde ceza yöntemi kullandıkları görölmüş olup bu durum istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 5).

Tablo 5: Annelerin eğitim düzeyleri ile tuvalet eğitimine ilişkin bazı özelliklerin dağılımı

		Annelerin eğitim düzeyleri					X ² , p
		Okuryazar	İlkokul	Ortaokul	Lise	Üniversite	
Tuvalet eğitimine başlama yaşı	18-23 ay	30(9.7)	53(17.2)	33(10.7)	32(10.4)	14(4.5)	15.638 0.048*
	24-29 ay	8(2.6)	25(8.1)	30(9.7)	35(11.3)	10(3.2)	
	30 ay ve üzeri	5(1.6)	12(3.9)	7(2.3)	9(2.9)	6(1.9)	
Eğitim süresince bezlenme	Bezlenmiş	26 (8.4)	41 (13.3)	11 (3.6)	8 (2.6)	4 (1.3)	73.955 0.000*
	Bezlenmemiş	6 (1.9)	10 (3.2)	17 (5.5)	20 (6.5)	17 (5.5)	
	Sadece gece bezlenmiş	11 (3.6)	39 (12.6)	42 (13.6)	48 (15.5)	9 (2.9)	
Eğitim sonrası gündüz alt ıslatma	Hiç	7 (2.3)	8 (2.6)	12 (3.9)	10 (3.2)	6 (1.9)	38.065 0.000*
	Bazen	29 (9.4)	71 (23.0)	45 (14.6)	42 (13.6)	7 (2.3)	
	Çok nadir	7 (2.3)	11 (3.6)	13 (4.2)	24 (7.8)	17 (5.5)	
Eğitim sonrası gece alt ıslatma	Hiç	6 (1.9)	13 (4.2)	5 (1.6)	28 (9.1)	14 (4.5)	52.844 0.000*
	Bazen	32 (10.4)	65 (21.0)	47 (15.2)	28 (9.1)	7 (2.3)	
	Çok nadir	5 (1.6)	12 (3.9)	18 (5.8)	20 (6.5)	9 (2.9)	
Tuvalet eğitiminde ceza kullanma	Evet	16 (5.2)	37 (12.0)	34 (11.0)	11 (3.6)	7 (2.3)	23.289 0.000*
	Hayır	27 (8.7)	53 (17.2)	36 (11.7)	65 (21.0)	23 (7.4)	

4.TARTIŞMA

Çalışmamızda annelerin daha çok (%52.4) iki yaşından önce tuvalet eğitimine başladıkları görülmüştür. Tarhan ve ark., (2015) 1500 aile ile yaptığı çalışmada tuvalet eğitimine başlama yaşını ortalama 22.32 ± 6.57 ay, Koç ve arkadaşlarının çalışmasında ise 22.05 ± 6.73 olarak bulunmuş Önen ve ark., (2012) çalışmasında çocukların %31.2'sinin 18 ayından daha küçükken tuvalet eğitimine başladıkları bulunmuştur. Kitblat ve ark., (2003) aileler ile çocuk bakım uzmanları arasında tuvalet eğitimi konusunda ki tutum ve uygulamalarına yönelik yaptığı araştırmada ise ailelerin büyük bir kısmını(%53) tuvalet eğitimine başlama yaşının iki yaşından önce olması gerektiğini, uzmanların ise (%68) iki yaşından sonra başlanması gerektiğini belirttiklerini bulmuştur.

Annelerin %47.6'sı tuvalet eğitiminin iki hafta sürdüğünü ve %46.6'sı tuvalet eğitimine başlayıp bıraktıklarını sonra tekrar başladıklarını söylemişlerdir. Çalışmamızda tuvalet eğitimine başlama yaşı ile tuvalet eğitimi süresi arasında bir fark bulunamamıştır.

Fakat bir çok çalışmada eğitime erken başlanan çocukların daha uzun sürede tuvalet

eğitimini tamamladıkları görülmüştür. Taubman ve arkadaşları 24 aydan önce tuvalet eğitimine başlayan çocukların% 68'inin 3 yaşından önce tamamladıklarını, 24 ay sonra başlayanların ise bu oran% 54 olduğunu bildirdi. Önen ve ark., (2012) bir yaşın altında tuvalet eğitimine başlanan çocukların daha uzun süreli tuvalet eğitimi verildiği bulunmuştur. Koç ve arkadaşlarının çalışmasında annelerin %40.7'sinin çocukları 18 aydan daha küçük iken tuvalet eğitimi başladıkları, ve bu çocuklarda tuvalet eğitimi süresinin daha geç başlayan çocuklara göre daha uzun sürdüğü bulunmuştur. Blum ve ark., (2003) daha erken yaşta tuvalet eğitimine başlamanın daha geç tuvalet eğitimi vermeye neden olduğunu göstermiştir.

Annelerin %48.2'si tuvalet eğitimi boyunca geceleri çocuklarının altını bezlediklerini belirtmişlerdir. Yapılan çalışmalarda tuvalet eğitimi sırasında çocuğun altının bezlenmesi tuvalet eğitiminin daha geç tamamlanmasına neden olduğu bulunmuştur (Eren, 2014; Vermandel ve ark., 2008). Çalışır ve ark., (2015) tuvalet eğitimine başladıktan sonra çocuğun altını bezlemenin çocukların gündüz altını ıslatma olasılığını arttırdığını bulmuştur.

Çalışmamızda annelerin %64.1'i eğitim boyunca tuvalet kilotu kullandıklarını ve %50.2'si çocuk tuvaleti kullandıklarını ifade etmişlerdir. Koç ve ark., (2008) annelerin yaklaşık beşte birinin bebek klozeti kullandığı bildirilmiştir. Çalışır ve arkise, annelerin yaklaşık yarısı, çocuğu tuvalete alıştırmak için bebek klozeti kullandıklarını bildirmişlerdir. Önen ve ark., (2012) tuvalet eğitimine başlama yaşı arttıkça bebek klozeti kullanma durumlarının da arttığını bulmuştur. Tarhan ve ark., (2015) çalışmasında ise çocuğun yaşı küçüldükçe bebek klozeti kullanma oranının arttığı görülmüştür.

Annelere çocuklarına tuvalet eğitimi verme zamanını gösteren bulguların neler olduğu sorulduğunda; annelerin %62.5'i çocuğun yaşı, %18.1'i çocuğun yürümeye başlaması, %28.5'i çocuğun düzgün konuşması, %46'sı çocuğun altını ıslattığını belirtmesi ve %10.7'si çocuğun kendi kıyafetlerini çıkarabilmesi olarak belirtmişlerdir (Tablo 3). Çalışmamızda

annelerin tuvalet eğitimi verme zamanı geldiğini gösteren bulguları çok bilmedikleri görülmüştür. Tuvalet eğitimine başlamak için çocuğun fiziksel, mental ve psikolojik olgunlaşmasının dikkate alınması önemlidir (Eren & Oğuz, 2014; Çalışır ve ark., 2011; Suchum ve ark., 2002) çocuğun gelişimsel özelliklerini dikkate alarak tuvalet eğitimine karar vermenin çocukların gündüz altını ıslatma olasılığını azalttığı görülmüştür. Kitblat ve ark., (2003) aileler ile çocuk bakım uzmanları arasında tuvalet eğitimi konusunda ki tutum ve uygulamalarına yönelik yaptığı araştırmada çocuğun tuvalete hazır olduğunu gösteren bulguların neler olduğunu daha çok uzmanlar tarafından bilindiği (%90.4-100) görülmüştür.

Annelerin büyük bir kısmı tuvalet eğitiminde ödülü kullandıklarını (58.1) ifade etmişlerdir. En sık kullandıkları ödül yöntemleri sorulduğunda ise sözel övgüde bulunma/alkışlama (%61.8), oyuncak, çikolata gibi hediyeler verme (%50.5) ve parka götürme/gezdirme (%33.7) şeklinde belirtmişlerdir (Tablo 4). Çalışır ve ark., (2011) araştırmada ise annelerin %74'ünün tuvalet eğitim sırasında ödül yöntemini tercih ettiklerini ve en çok kullandığı ödül yöntemlerinin sırasıyla, %35.5 sözel ödüllendirme/övmeye, %22.3 alkışlama, %20.4 çikolata/şeker verme şeklinde olduğu görülmüştür. Yılmaz ve Bolat (2015) çalışmada annelere tuvalet eğitimi kazandırırken en çok başvurdukları yöntem olarak ödülü kullandıklarını daha sonra oyun yöntemi, düzenli tuvalete götürme ve model olma gibi yöntem kullandıklarını belirtmişlerdir. Tarhan ve ark., (2015) ailelerin tuvalet eğitiminde çoğunlukla ödül yöntemini kullandıkları ve tuvalet eğitimine başlama yaşı küçüldükçe ödül yöntemine daha çok başvurdukları görülmüştür.

Annelerin %44.7'si tuvalet eğitiminde cezaya başvurduklarını belirtmişlerdir (Tablo 4). Koç ve arkadaşları (2008) yaptıkları çalışmada, ebeveynlerin yaklaşık %5'inin ve Çalışır ve ark çalışmasında ise annelerin %12'sinin eğitim sırasında ceza yöntemini kullandıkları görülmüştür. Cezalandırma, çocuğun tuvalet eğitimi ile ilgili olumsuz deneyim yaşamasına ve

duygusal travmaya yol açabilir. Bu dönemde, ebeveynin çocuğu zorlaması, çocukta enürezis ve enkoprezis gelişme riskini arttırabilir (Eren & Oğuz, 2014; Horn ve ark., 2006; zkan ve ark., 2010). alışır ve ark., (2011) (%12) eğitim sırasında ceza yöntemini kullanan çocukların gündüz altını ıslatma olasılığını arttırdığını bulmuşlardır. Hooman ve ark., (2013) düşük eğitim düzeyindeki babaların tuvalet eğitiminde daha fazla ceza yöntemi kullandıklarını bulmuşlardır. Kitblat ve ark., (2003) ailelerin %13'ünün ve ocuk bakım uzmanlarının da %5'inin tuvalet eğitiminde ceza kullanılabileceğini belirtmişlerdir. Tarhan ve ark., (2015) alışmasında hiç ceza yöntemi kullanılmadığı ortaya çıkmıştır. Annelerin en sık kullandıkları ceza yöntemlerinin ise sert dille uyarma (%35.6), evden dışarı çıkartmama (%19.7), tokat atma (%6.1), çocuğu soğuk suyla yıkama (%5.5) ve odaya/banyoya kapatma (% 4.2) olduğu görülmüştür (Tablo 4). alışır ve ark., (2011) en çok kullanılan ceza yöntemleri sırasıyla %53.5 ile sert bir dille uyarma/azarlama ve %27.9 ile tokat atma olarak bildirilmiştir (Tablo 4).

Çalışmamızda annelerin eğitim düzeyleri düştükçe çocuğun tuvalet eğitimine başlama yaşının da düştüğü görülmüştür. Ülkemizde eğitim seviyesi düşük ve kırsal alanda yaşayan annelerde, sıklıkla tuvalet eğitimine 18 ay altında başladığı görülmüştür (Eren, 2014). Tarhan ve ark., (2015) düşük eğitim seviyesine sahip annelerin daha erken tuvalet eğitimine başladıklarını bulmuştur. Koç ve arkise düşük eğitim seviyesine sahip olan ailelerin çocuklarının tuvalet eğitiminin daha uzun sürdüğünü bulmuşlardır. Araştırmamızda annelerin eğitim seviyeleri azaldıkça çocuğun tuvalet eğitimi süresince çocuklarını bezledikleri bulunmuştur. alışır ve ark., (2011) tuvalet eğitimine başladıktan sonra çocuğun altını bezlemenin çocukların gündüz altını ıslatma olasılığını arttırdığı belirlenmiştir. Yine alışmamızda annelerin çoğunluğu tuvalet eğitimi sonrası çocuklarının bazen altını

ıslattıklarını belirtmişlerdir. Ülkemizde Gür ve ark., (2004) yaptığı çalışmada enürezis sıklığının ailenin eğitim seviyesi ile ilişkili olduğunu, düşük eğitim seviyesine sahip ailelerin çocuklarında daha fazla enürezis görüldüğü bulunmuştur. İran 'da düşük eğitim seviyesine sahip ebeveynlerde, çalışan anne çocuklarında, babanın işsiz olduğu ailelerde ve tek ebeveyne sahip çocuklarda enürezis sıklığının daha fazla olduğu görülmüştür (Mahmodzadeh ve ark., 2013). Çalışmamızda annelerin eğitim seviyesi azaldıkça çocuklarının tuvalet eğitiminde ceza yöntemlerini daha çok kullandıkları görülmüştür (Tablo 5). Tuvalet eğitiminde cezalandırma yöntemi sosyokültürel seviyesi düşük gruplarda sık görülür. Brazelton'a göre cezalandırma yöntemi, süreci uzatmakta ve ileri dönem komplikasyonları arttırmaktadır. Ülkemizde eğitim seviyesi düşük ve kırsal alanda yaşayan annelerde, cezalandırma yönteminin daha sık tercih edildiği görülmüştür (Eren & Oğuz, 2014). Koç ve arkadaşlarının düşük eğitim seviyesine sahip annelerin ceza yöntemi kullandıkları bulunmuştur. Birçok araştırmada tuvalet eğitimi sırasında ceza yöntemi kullanmanın çocukların gündüz altını ıslatma olasılığını arttırdığı belirlenmiştir(Çalışır ve ark., 2011; Önen, 2012; Özkan ve ark., 2010) .

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamızda annelerin tuvalet eğitimine iki yaşından önce başladıkları, hatalı tuvalet eğitimi yaklaşımlarında buldukları (eğitim süresince çocuklarını bezledikleri, çocuğu saat başı tuvalete götürdükleri ve çocuk yapana kadar çocuğu banyoda tuttıkları), cezaya başvurdıkları ve bu faktörlerin annelerin eğitim seviyeleri ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

*Hemşire ve ebelerin ailelere ve çocukla ilgilenen kişilere tuvalet eğitimi konusunda bilgilendirmeleri,

*Tuvalet eğitimin verilme şeklinin çocuk odaklı olması ve çocuğun hazır olma işaretlerinin aile ve bakım vericiler tarafından bilinmesi

*Hemşire ve ebeler aileleri yönlendirirken ailelerin sosyo ekonomik ve kültürel faktörleri de göz önünde bulundurmaları,

*Tuvalet eğitimine başlanan çocuğa uygun olmayan yöntem ve yaklaşımlarda bulunulmaması için ailelerin eğitim süresince desteklenecek sağlık birimlerinin bulunması sağlanmalıdır.

*Kitle iletişim araçları kullanarak aileler ve bakım vericiler bu konuda bilgilendirilmelidir.

ıkar atışması

Bu makale için çıkar atışması yoktur.

Finansal Destek

Bu alışma herhangi bir kurum tarafından finansal destek almamıştır.

KAYNAKLAR

Blum NJ., Taubman B., Nemeth N. (2003). *Relationship between age at initiation of toilet training and duration of training: a prospective study*. Pediatrics.,111(4):810-4.

alışır, H., Özvurmaz, S., Tuğrul, E., şahbaz, M. (2011). *Annelerin tuvalet eğitimi sırasında kullandıkları yöntemler ile 1-4 yaş çocukların altlarını ıslatma durumları arasındaki ilişki*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14(4): 17-24.

Eren, T. , Oğuz, F. (2014). *Sağlıklı ocuklarda Tuvalet Eğitimi*. Turkish Family Physician, 5(3):13-18.

Gr E., Turhan P., Can G., Akkuş S., Sever L., Gzelz S., ifili S., Arvas A. (2004). *Enuresis: Prevalence, risk factors and urinary pathology among school children in İstanbul, Turkey*. Pediatr Int, 46:58–63.

Hooman, M., Safaii, A., VAlavi, E., Amini-alavijeh Z. (2013). *Toilet training in Iranian children: a cross-sectional study*. Iran J Pediatr., 23(2):154-8.

Horn, IB., Brenner, R., Rao, M., Cheng, TL. (2006). *beliefs about the appropriate age for initiating toilet training: are there racial and socioeconomic differences?* The Journal of Pediatrics, 149(2):165-168.

Kiddoo DA.(2012).*Toilet training children: when to start and how to train*. Canadian Medical Association Journal. 184(5):511-512.

Kitblatt, NS., Ganger, T., Obegi DA., Ganger, B. (2003).*Parents' and child care professionals' toilet training attitudes and practices: a comparative analysis*. Journal

- of Research in Childhood Education,17(2): 133-146.
- Koç, I., Çamurdan, AD., Beyazova, U., Ilhan, MN., Şahin, F. (2008).*Toilet training in Turkey: the factors that affect timing and duration in different sociocultural groups.* Child Care, Health and Development, 34(4):475-481.
- Mahmoodzadeh, H., Amestejani, M., Karamyar, M., Nikibakhsh, A. (2013). Prevalence of *nocturnal enuresis in school aged children.* Iran J Pediatr, 23(1): 59–64.
- Monsen RB. (2001). *Giving children control and toilet training.* Journal of Pediatric Nursing. 16(5):375-376.
- Önen, S., Aksoy, İ., Taşar, MA., Dallar, Bilge Y. (2012). *Çocuklarda tuvalet eğitimi etkileyen faktörler.* Bakırköy Tıp Dergisi, 8(3): 111-115.
- Özkan, S., Durukan, E., İşeri, E., Gürocak, S., Maral, I., Bumin, A.(2010). *Prevalence and risk nocturnal enuresis in Turkish children.* Indian Journal Urology, 26(2):200-205.
- Özkubat, U.,Töret G. (2014). *Zihinsel yetersizliği olan çocuklara gündüz tuvalet kontrolü becerisi öğretiminde anneleri tarafından sunulan geleneksel gündüz tuvalet kontrolü öğretiminin etkililiği.* Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35 (1): 61-84.
- Schum, TR., Kolb, TM., Mcauliffe, TL., Simms, MD., Underhill, RL., Lewis, M.(2002). *sequential acquisition of toilet-training skills: a descriptive study of gender and age differences in normal children.* Pediatrics, 109(3):48-53.

- Tarhan H., akmak ., Akarken İ., Ekin R.G, Ün S., Uzelli D., Helvacı M., Aksu N., Yavaşcan ., Mutlubaş  F., Cun S., Ko F., zkarakaş ., İlbey Y., Zorlu F.(2015). *Toilet training age and influencing factors: a multicenter study*. The Turkish Journal of Pediatrics, 57: 172-176.
- Taubman B. (2003). *Children who hide while defecating before they have completed toilet training: a prospective study*. Arch Pediatr Adolesc Ped., 157:1190-1992
- Vermandel, A” Van kampen, M., Van gorp, C., & Wyndaele, JJ.(2008). *How to toilet train healthy children? A review of the literature*. Neurorol Urodyn.,27(3):162-6.
- Yılmaz, Bolat E.(2015). *1-4 yaş arası çocuğa sahip annelerin tuvalet eğitimi kazandırma konusunda tutum ve görüşlerinin incelenmesi*. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Araştırmaları Dergisi, 1(1): 53-67.

Hemşirelik Bölümü Sağlık Politikaları Dersini Alan Öğrencilerin Küreselleşme, Sağlık ve Hemşirelik Mesleğine Etkisi Konusundaki Görüşleri

Ayşe Gümüşler Başaran*

*Yrd. Doç. Dr., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü

Özet

Giriş: Bu çalışma, hemşirelik bölümü öğrencilerinin küreselleşme, sağlığa ve hemşireliğe olan etkileri konusundaki düşüncelerini belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırma, lisans düzeyinde eğitim gören, seçmeli bir ders olan sağlık politikaları dersine kayıtlı ve katılmayı kabul eden 39 öğrenci ile yapıldı. Anket yöntemi ile toplanan verilerin istatistiksel analizinde yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi kullanıldı.

Bulgular: Öğrencilerin %55.6'sı küreselleşmeyi uluslararası bilgi ve fikir alışverişinde bulunarak ortak noktada buluşma olarak tanımladı. Sağlığa ve hemşireliğe olumlu etkisi olduğunu düşünme sırasıyla %51.3-%59 oranlarındadır. Sağlığa olumlu etkisi olarak en yüksek %62.5'i sağlık alanındaki gelişmelerden faydalanmayı sağlayacağı, hemşireliğe yapacağı olumlu etki olarak ise en yüksek oranda %48.4 mesleki eksikliklerin giderilmesi ve farklı bakış açısı ile mesleki gelişim sağlayacağı belirtildi. Olumsuz gördükleri etkiler ise sağlıkta %45.5 teknolojik gelişimle hastalık ve savaşların artması, hemşirelikte %50 artan sorunlar nedeniyle artan iş yükü olmuştur.

Sonuç: Öğrenciler genel olarak küreselleşmeyi farklılaşma, değişme, gelişme ve modernleşme olarak görmektedir. Büyük çoğunluğu küreselleşmenin sağlığa ve hemşireliğe olumlu etkisi olduğunu düşünmektedir.

Anahtar kelime: Küreselleşme, üniversite öğrencisi, hemşirelik, sağlık

Opinions of Nursing Department Students have Health Policy Lesson about Globalisation and its Impact on Health and Nursing Profession

Abstract

Introduction: This study was conducted to determine the nursing department students' opinions about globalization and the effects of globalization on health and nursing profession. 39 students studying at undergraduate level, enrolled in health policy lesson that is elective course and accepting to participate in the study were applied to this study. Percentage, mean, standard deviation, chi-square test were used in the statistical analysis of the collected data with questionnaire method.

Results: 55.6% of the students identified globalization as meeting in common point by exchanging international knowledge and ideas. Positive effects on health and nursing are 51.3% -59% respectively. As the positive effect on health, it was stated that it would benefit from the improvements in the health field with the highest rate of 62.5%. It was stated that the positive effect of nursing career would be to eliminate professional deficiencies and to achieve professional development from a different point of view with the highest rate of 48.4%. Negative impacts were due to technological improvements in health, increased illness and wars (45.5%), and increased workload due to increasing problems in nursing (50%).

Conclusions: Students generally see globalization as differentiation, change, development and modernization. The vast majority think that globalization has a positive impact on health and nursing.

Keywords: globalization, university student, nursing, health

Giriş

Günümüzde sıkça kullanılan küreselleşme kavramının literatür incelendiğinde genel olarak bir değişimi ifade ettiği görülür. Küreselleşme, ekonomi, teknoloji, politika, sağlık, eğitim, medya, çevre, sosyokültürel alanlar gibi tüm alanlarla ilgili, dünyanın tüm bölgelerini etkileyen bir değişim, bilgi üretiminin önem kazandığı, zaman ve mekanın dönüşümüyle tek bir sistem oluşturacak şekilde bütünleşmedir (Castles 2001, Cornia 2001, Yıldız & Turan 2010, Yay 2009, Çelikel Danışoğlu 2004, Talas & Kaya 2007, Usta et al. 2013, Zengingönül 2004, Özkan 2006, Kaypak 2011). DSÖ'ne göre insanların ve ülkelerin birbirine karşı artan bağıllık ve bağımlılığı olarak tanımlanan küreselleşme iki unsuru içermektedir. Bunlar uluslararası sınırların hızlıca hizmet, finans, insan ve fikir akışına açılması ve bunun yanında bu tür akışları kolaylaştıracak ya da teşvik edecek ulusal ve uluslararası düzeyde kurum ve politikalarındaki değişikliklerdir (URL 1). Küreselleşmeyi ortaya çıkaran en önemli üç faktör enformasyon, teknoloji ve finans alanında oluşan dönüşüm (Acar 2004), sürecini hızlandıran faktörler ise uluslararası mal ve sermaye hareketlerinin serbestleşmesi, teknolojik gelişmeler ve uydu kanalıyla haberleşme, iktisadi faaliyetlerin uluslararası ölçekte genişlemesidir (Aydın 2000).

Literatürde küreselleşmeyle ilgili olarak; özelleştirmeye sağlıktaki devletin öncü rolü serbest piyasaya devredildiği (Baş 2009, Çelikel Danışoğlu 2004), sağlık reformları ile insanlar, sağlık hizmeti için daha çok ödeyerek daha niteliksiz hizmetler almaya başladığı, ülkeler arasında ulaşım kolaylıkları ve savaşlar nedeniyle bulaşıcı hastalıkların yayılma riskinin çoğaldığı (Temel 2011), göçe sebep olduğu (Tok & Korkut 2012), küresel ısınma, hava kirliliği, nükleer ve kimyasal atıklar, kuraklık ve sel felaketleri, asit yağmurları, deniz, göl ve akarsu kirliliği gibi problemler oluşturduğu belirtilmektedir (Bayar 2008). Ayrıca sağlık ve eğitim koşullarının yoksullar için yok denecek seviyeye indiği (Kaypak 2011), gelir dağılımını olumsuz etkilediği, gelişen taşeron sistemin tüm sektörlerde yaygınlaştığı, özelleşmenin ucuz işgücüne ulaşımı kolaylaştırdığı, işsizlik, esnek çalışma, kısmi süreli çalışma gibi nedenlerle yoksulluğu arttırdığı, çalışan kişileri de yoksullaştırdığı, yoksulluk üzerinden oldukça olumsuz etkileri olduğu ifade edilmektedir (Baş 2009, Bacak & Dönmez Kara 2009, Leba 2001, Sarı Gerşil & Yeşilyurt 2014, Kunduracı 2011). TÜİK 2015 yılı Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması sonuçlarına göre gelir eşitsizliği önceki yıla göre 0.006 puan artmıştır. En yüksek gelire sahip yüzde 20'lik grubun toplam gelirden aldığı pay bir önceki yıla göre 0.6 puan artarak %46.5, en düşük gelire sahip yüzde 20'lik grubun aldığı pay ise 0.1 puan azalarak % 6.1'e düşmüştür. 2014 yılında sürekli yoksulluk oranı %1511 iken 2015

yılında bu oran %15.8 olmuştur (Ahi 2016). Ancak yapılan bir çalışmada küreselleşmenin en yoksul olarak tanımlanan günlük 1.25 dolar kazananlarda olumlu etkisi olduğu, en yoksul oranını azalttığı bulunmuştur (Yanar & Şahbaz 2013). Ülkelerarası gelir farkı da küreselleşme sürecinde azalmamış artmıştır (Kunduracı 2011). Bütün dünyada, küreselleşme zenginle fakir arasındaki uçurumu açtığı, sağlık sektöründe ise ulaşılabilirlik ve eşitlik sorunlarına neden olan ulusal halk sağlığı sistemlerinin çökmesine zemin hazırladığı (Herdman 2005) belirtilmektedir. Küreselleşmenin neden olduğu göç, güvencesiz yaşam koşulları ve yoksulluğu, yoksullukta göçü getirmekte ve bir kısır döndü şeklinde sağlığı olumsuz etkilemektedir. Bunun yanında çevre üzerindeki olumsuz etkisi de sağlığı tehdit etmektedir.

Sağlıkta dönüşümle eğitim, hizmet, yönetim, istihdam şekli ve alanları açısından en fazla kayba uğrayan hemşirelik olmuştur (Yıldırım 2016). Küreselleşmenin etkisiyle hemşireler kariyer, işsizlik, ücret düşüklüğü, kötü iş koşulları, kariyer geliştirme fırsatlarının azlığı, kısıtlı iş olanakları, daha iyi yaşam koşullarına ulaşma gibi nedenlerle göç etmemiş (Temel 2011, Ersin & Bahar 2014, Herdman 2005). Sağlıkta özelleştirmeye hemşireler daha uzun saatler ve değişik işlerde çalışmaya zorlanmakta, sözleşmeli istihdam nedeniyle iş güvencesi olmadan çalışmanın yanı sıra ücretler bakımından da eşitsizlikler yaşamaktadır (Temel 2011). Özellikle özel sağlık sektöründe istihdam edilen sağlık çalışanlarının yarı zamanlı, part time, esnek zamanlı vb. çalıştırılması, bireylerin çalışma gücünü bozmakta ve çalışanlar arasındaki “eşit işe, eşit ücret” ilkesini yok ederek yeni bir eşitsizliğe yol açmaktadır (Yıldız & Turan 2010). 2000-2013 yılları arasında 1000 kişi başına düşen hemşire sayısı OECD ortalamasında 9.1 iken Türkiye’de bu rakam 1.8 ile oldukça düşüktür. OECD ülkelerinde 2013 yılında hekim başına düşen hemşire sayısı 2.8, 100.000 nüfusa 47 yeni mezun hemşire düşerken Türkiye’de bu rakamlar hekim başına 1 hemşire, 100.000 nüfusa 20 yeni mezun hemşiredir (Küçük et al. 2015). Avrupa Birliği Ülkelerinde 100.000 kişiye düşen hemşire sayısı 836, DSÖ Avrupa Bölgesi Ülkelerinde 786, Türkiye’de ise 197’dir. Bu oranla Türkiye listenin en sonunda yer almaktadır (Solak et al. 2014). Sağlık Bakanlığı 2015 verilerine göre çalışan hemşire sayısı 152.803’tür. Hemşirelerin çalıştıkları birimlere bakıldığında bakanlık bünyesinde 101.722, üniversite hastanelerinde 22.526, özel sektörde 25.941 ve diğer olarak 2.614 çalışan hemşire sayısıdır (Bora-Başara et al. 2016, Köse et al. 2016).

Küreselleşme hemşireliği etkilediği gibi hemşirelik eğitimini de etkilemiştir. Hemşireliğin bilgisi ve eğitiminde yaptığı değişiklikler; bilginin doğasında, eğitim kurumlarının ve hemşirelik eğitiminin yapısında olmuştur (Temel 2011). Küreselleşme aracı

olarak hayat boyu öğrenme programı kapsamında geliştirilen programlarla, Erasmus, Comenius, Leonardo da Vinci, Gençlik Programı gibi işbirliği programları geliştirilmiştir (Usta et al. 2013).

Literatürde yer aldığı gibi olumlu ya da olumsuz küreselleşme sağlığı ve hemşirelik mesleğini etkilemektedir. Bu etkilenimin hemşireler ve hemşirelik öğrencileri tarafından nasıl algılandığı önemlidir. Bu çalışmada amaç hemşirelik bölümü öğrencilerinin küreselleşme ve sağlık alanına yansımaları konusundaki görüşlerini ortaya koymaktır. İkincil amaç olarak ta konu hakkında yapılmış çalışmaların sınırlı olması nedeniyle literatüre bilgi kazandırmaktadır.

Gereç Ve Yöntem

Çalışma, Rize’de 2017 yılı Haziran ayında hemşirelik bölümü sağlık politikaları dersine kayıtlı 54 öğrenci ile planlandı, araştırma esnasında sınıfta bulunan ve katılmayı kabul eden 39 öğrenci ile tamamlandı. Çalışmada öğrencilerin %72’ine ulaşıldı. Sağlık politikaları dersi hemşirelik bölümü 3. sınıf seçmeli derslerinden biridir. Araştırma kesitsel tipte bir çalışma olup verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından geliştirilen, öğrencilerin küreselleşme, küreselleşmenin sağlık ve hemşireliğe etkisi hakkındaki düşüncelerini açık uçlu sorularla sorgulayan anket formu kullanıldı. Sınıfa girilerek konu hakkında bilgi verildi, küreselleşme konusu sınıfta işlenmeden önce, öğrencilerin sözlü onayı sonrasında anket formları dağıtıldı ve öğrenciler doldurduktan sonra toplanarak uygulandı.

Verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 paket program kullanıldı. Niteliksel veriler yüzde ile ifade edildi. Araştırmanın yapılabilmesi için Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 2017-111 karar numarası ile onay alındı.

Bulgular

Çalışmaya dahil edilen öğrencilerin %66.7’si kız, %33.3’ erkek, yaş ortalamaları $21.7 \pm 1,4$ ’tür. Kızların %60.’u küreselleşmenin hemşireliğe olumlu etkisi olduğunu düşünürken, erkeklerde bu oran %56.3’tür. Olumsuz etkisi olduğunu düşünenler ise kızlarda %8.7, erkeklerde %12.5’tir. Hem olumlu hem olumsuz etkisi olacağını düşünenler sırasıyla %26.1-%25 oranlarındayken etkisiz olduğunu düşünme oranları sırasıyla %4.5-%6.3’tür.

Küreselleşmenin sağlığa olan etkisini değerlendirdiklerinde kızların %52.2’si olumlu etkiler, %13’ü olumsuz etkiler, %30.4’ü hem olumlu hem olumsuz etkiler derken %4.3’ü etkilemeyeceğini belirtmiştir. Erkeklerdeki durum ise olumlu etkileyeceğini düşünen %50,

olumsuz etkileyeceđini dűşünen %12.5, hem olumlu hem olumsuz etkiler diyen %37.5 oranlarındadır.

Öđrencilerin küreselleşme hakkındaki dűşüncelerine bakıldığında %55.6'sı küreselleşmeyi uluslararası bilgi ve fikir alışverişinde bulunarak ortak noktada buluşma olarak, %16.7'si modernleşme, dünyaya ayak uydurma, kendine yeni ve farklı şeyler katarak gelişme, %8.3'ü teknolojik gelişmeyle yaşanan dünyadaki değişim, %5.6'sı sınırların kalkarak insanların ve ulusların bütünleşmesi, %2.8'i belli kalıplar dıőına çıkıp farklılaşma, %11.1'i ise kaynak kısıtlılığı, hava ve çevre kirliliği, imkanların pahalılaşması ve ekonomik sıkıntı ile canlıların ölümüne neden olarak hayatı olumsuz etkileyen bir durum olarak tanımlamıştır.

Küreselleşmenin sağlığa olan etkisi sorulduğunda, öğrencilerin %51.3'ü olumlu, %12.8 olumsuz, %33.3'ü hem olumlu hem olumsuz etkileri olur yanıtını vermiştir. Öđrencilerin %2.6'sı ise küreselleşmenin sağlığa etkisi olmadığını belirtmiştir. Olumlu etkiler görüşü bildirenlerin %62.5'i sağlık alanındaki gelişmelerden faydalanmayı sağladığını, %25'i hastalık ve tedavide ortak bakış açısı ve ortak karar almayı sağladığını, %8.3'ü sağlıkta teknolojik gelişim ve bilimsel gelişimi sağladığını, %4.2'si sağlığın ön plana çıkmasını ve öncelikli bir alan olmasını sağladığını söylemiştir. Olumsuz etkilediğini dűşünenlerin %45.5'i teknolojik gelişimle hastalık ve savaşların arttığını, %18.2'si artan atık ve kimyasallar nedeniyle sağlığı kötü etkilediğini, %18.2'si dünyada yaşanan olumsuz gelişmelerin bize de yansıtacağını, %9.1'i kaynak yetersizliği yaşanabileceği ve ihtiyaçların karşılanmasını önleyeceğini, %9.1'i ekonomik küreselleşme ile azalan kazanç ve artan sağlık sorunları nedeniyle olumsuz etkilediğini belirtmiştir.

Küreselleşmenin hemşireliğe etkisi sorulduğunda, öğrencilerin %59'u olumlu etkisi olduğunu, %10.3'ü olumsuz etkilediğini, %23.1'i hem olumlu hem olumsuz etkilediğini, %7.7'si ise hemşireliği etkilemediğini dűşünmektedir. Olumlu görüş bildirenlerin %48.4'ü mesleki eksikliklerin giderilerek ve farklı bakış açısı ile gelişimini sağlayacağını, %22.6'sı olumlu olumsuz her şey için ortak hareket edilerek hızlı bir şekilde etkileşmeyi sağlayacağını, %19.4'ü görev ve sorumlulukların standartlaşmasını sağlayacağını, %6.5'i gelişen tıp ile hemşirenin işi kolaylaşacağı ve zaman tasarrufu sağlayacağını, %3.2'si yurtdışında eğitim imkanı sağladığını belirtmektedir. Olumsuz etkiler görüşünü bildirenlerin %50'si artan sorunlar nedeniyle iş yükünün artacağını, %30'u kültürel farklılıklar olduğunu ve hemşireler arasında uyumsuzluk yaşanabileceğini, %10'u alınan olumsuz kararlardan etkilenme yaşanacağını ve %10'u artan teknoloji ile insan gücü ihtiyacının azalması ve işsizliğin artmasına neden olacağını belirtmiştir.

Tartışma

Öğrencilerin bazıları küreselleşmeyi olumlu bir faktör olarak görürken, olumsuz etkileri olduğunu düşünen öğrencilerinde varlığı literatürde küreselleşme yanlısı ve küreselleşme karşıtı olanların var olmasıyla benzer bir durumdur (Özgöker & Yılmaz 2008, Kaya 2009). Öğrencilerin küreselleşmeyi; uluslararası bilgi ve fikir alışverişi, karşılıklı etkileşme, teknolojik gelişmeyle dünyadaki değişim, modernleşme, sınırların kalkarak insanların ve ulusların bütünleşmesi olarak tanımlamaları literatürde küreselleşmeyi; modern toplumları ve dünya düzenini yeniden şekillendiren güç, ekonomik değişimler, ülkeler arası sınırların aşınması, duvarların yıkılması, karşılıklı etkileşimin çok boyutlu bir düzlemde ilerlemesi tanımlamalarıyla benzerdir (Kaypak 2001, Acar 2004, URL1). Küreselleşmenin hava ve çevre kirliliği, kaynak kısıtlılığı yaratması, imkanların pahalılaşması ve ekonomik sıkıntı yaşanmasına neden olduğu ile ilgili ifadeleri yine literatürde yer alan gelişmiş ülkeler arasında gelir farkının artması (Kunduracı 2011), yoksulluğun daha fazla derinleşmesi (Sarı Gerşil & Yeşilyurt 2014), gelişmekte olan ya da az gelişmiş ülkelerde yaşayan insanların yaşam kalitesinde gerileme olması, küresel ısınmanın gelecekte gıda yetersizliği oluşturacağı (Çomak 2008), yaşanabilir alanların azalması, doğal kaynakların bilinçsizce tüketilmesi, su-toprak-hava kirliliği, çölleşme, ozon tabakasının incelmeye, küresel ısınma gibi çevre sorunlarının katlanarak artması (Kaypak 2001) yaklaşımlarıyla benzerdir.

Öğrenciler küreselleşmenin sağlığa ve hemşireliğe yapacağı olumlu etkinin daha fazla olduğunu düşünmektedir. Her ikisinde ortak olan düşünce küreselleşmenin getireceği gelişim ve farklılaşmadır. Sağlıkta ve hemşirelikte yapacağı olumsuz etkide ortak olan nokta hastalıkların artacak olması ve buna bağlı olarak işyükünün artacak olmasıdır.

Öğrenciler, küreselleşmenin sağlığa (%46.1), hemşirelikten (%33.4) daha fazla olumsuz etkisi olduğunu düşünmektedir. Küreselleşmenin etkisiz olduğunu düşünme oranları ise hemşirelikte (%7.7) sağlıktan (%2.6) daha fazladır. Küreselleşmenin sağlığa yapacağı olumsuz etki olarak belirttikleri teknolojik gelişimle hastalık ve savaşların artması, artan atık ve kimyasallar nedeniyle sağlığı kötü etkilemesi, azalan kazanç ve artan sağlık sorunları, literatürde yer alan; küreselleşmenin beslenme yetersizliği, beslenme tarzında değişim ve fast food tüketim nedeniyle sağlığı olumsuz etkilemesi ve hastalıklara yol açması. HIV/AIDS ve diğer enfeksiyonların artmasına neden olması (Kahraman % Bolışık 2014), dünyanın yoksul bölgelerinde, kötü yaşam koşulları, eğitimsizlik, sağlık ve sosyal hizmetlere ayrılan düşük bütçe nedeniyle salgın hastalıkların artması, bulaşıcı hastalıkların yayılmaya başlaması, çevresel sorunlar, insanlarda beslenme ve solunum bozuklukları, kanser, akciğer ve kemik

hastalıkları başta olmak üzere bazı hastalıkların yayılmasında da etkili olduğu (Çomak 2008) ifadeleriyle benzerdir.

Küresel sağlık hemşirelik uygulamalarının temelinde yer alan önemli öğelerden biri olarak tanımlanmaktadır (Kaya 2010). Küreselleşmenin hemşireliğe olumlu etkisi olarak öğrencilerin belirttikleri yurtdışında eğitim imkanı ve mesleki gelişim sağlar yaklaşımı, her yıl Türkiye'den 90 bin öğrencinin eğitim için yurtdışına gittiği bilgisiyle örtüşmektedir (Korkmaz 2015). Yapılan bir çalışmada yurtdışına gitmiş eğitimcilerin küreselleşmenin yeni bilgi ve beceriler öğrenmede fırsatlar sunduğu, eğitim programlarımıza eleştirel gözle bakma imkânı ve meslektaşlarıyla karşılaşma imkanı yarattığını söylemeleri (Usta et al. 2013) öğrencilerin yurtdışında eğitim imkanı ve farklı bakış açısı ile mesleki gelişimi sağlar düşüncelelerini desteklemektedir.

Küreselleşmenin hemşireliğe yapacağı olumsuz etki olarak belirttikleri teknolojik gelişim ile insan gücü ihtiyacının azalması ve işsizliğin artmasına neden olur düşünceci, literatürde yer alan; yüksek teknoloji ve otomasyon ile makineleşme emek talebini azaltmakta, işsizliğe yol açmaktadır (Erdiñç 1999) ifadeleriyle benzerdir. Ancak öğrenciler sağlıkta dönüşüm programıyla artan özel sektörde çalışma zorunluluğu ve sözleşmeli çalışmayı küreselleşmeyle oluşan olumsuz bir durum olarak değerlendirmemiştir. Kültürel farklılıklar olduğu ve hemşireler arasında uyumsuzluk yaşanabileceği düşünceleleri, literatürdeki kültürel yozlaşma eğilimi, bireylerin toplumsal kimliği ile ahlaki gelişiminin temel belirleyici öğelerini yıpratarak insanların daha hırslı oldukları ve sosyal yalnızlığa itildikleri görülmektedir (İlgar & İlgar 2013) görüşüyle benzer bir olumsuzluktur.

Sonuç ve Öneriler

Öğrenciler genel olarak küreselleşmeyi değerişim ve gelişim yaratacak olan olumlu bir durum olarak değerlendirmektedir. Hemşirelik mesleğinin gelişmesi açısından önemli bulmaktadırlar. Küreselleşmeyle ilgili yapılan çalışmaların artırılması ve daha detaylı olarak mesleğe etkisinin değerlendirilmesi önemlidir.

Kaynakça

Acar M. (2004), Küreselleşme mi, Küreselleştirme mi?, Piyasa Dergisi, Sayı:12, 1-14.

Ahi L. (2016). Gelir ve Yaşam Koşulları Araştırması 2015, Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, Sayı: 21584.

- Aydın M.K. (2000), Neoliberal Dalga ya da Küreselleşme, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1, 13-26.
- Bacak B. & Dönmez Kara CÖ. (2009), Küresel Yoksulluğun Önlenmesinde Sendikaların Rolü, Journal of Administrative Sciences, 7(2), 83-98.
- Baş K. (2009), Küreselleşme ve Gelir Dağılımı Eşitsizliği, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt 18, Sayı 1, 49-70.
- Bayar F. (2008), Küreselleşme Kavramı ve Küreselleşme Sürecinde Türkiye, Uluslararası Ekonomik Sorunlar Dergisi, 32, 25-34
- Bora Başara B., Soytutan İ. & Aygün A. (2016), Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015 Haber Bülteni, Sayı 5, Sağlık Bakanlığı, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Ankara, Turkey.
- Castles S. (2001), Development, Social Transformation and Globalisation, www.researchgate.net.
- Cornia GA. (2001), Globalization and Health: Results and Options. Bulletin of the World Health Organization; 79 (9): 834-841.
- Çelikel Danişoğlu A. (2004), İstanbul Ticaret Üniversitesi Dergisi, Sayı:6, 215-239.
- Çomak H. (2008), Küreselleşme ve Güvenlik, Sancaktar C. (Editors), Küreselleşme ve Küreselleşmenin Türkiye'ye Etkileri, Tasam Yayınları, Stratejik Rapor No: 1.
- Erdoğan Z. (1999), Küreselleşmenin İstihdama Etkileri, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı:3, 111-120.
- Ersin F. & Bahar Z. (2014), Küreselleşmenin Hemşireliğe Etkisi, Journal of Harran University Medical Faculty Cilt 11. Sayı 3, 280-288.
- Herdman E.A. (2005), Turkish Nursing in the Context of Globalization, Hemşirelikte Eğitim Araştırma Dergisi, Cilt:2, Sayı: 1, 2-4.

Ilgar S.C. & Ilgar M.Z. (2013). Küreselleşme ve Kültür, www.izu.edu.tr.

Kaya H. (2010), Küresel Sağlığı Geliştirmede Hemşirelik Eğitimi, Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 360-365.

Kaya M. (2009), Aproaches to Globalization, Journal of Dicle University Ziya Gökalp Educational Faculty, 13, 1-16.

Kaypak ř. (2001), Küreselleşme Sürecinde Sürdürülebilir Bir Kalkınma İçin Sürdürülebilir Bir evre, KM Sosyal ve Ekonomik Araştırmaları Dergisi, 13(20):19-33.

Kayış B., Yentür G.K., Keperili A., Türkseven ztrk . & Aydoğan Kılıç D. (2016), Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2015, Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Sağlık Bakanlığı, Sistem Ofset Basım Yayım San. Ve Tic. Ltd. şti., Ankara, Turkey.

Korkmaz M. (2015), Küreselleşen Dünyada Eğitimin Küreselleşmesi, Ar&Ge Bülteni, 8-12.
Köse M.R., Bora Başara B., Güler C., Soyututan İ., Aygün A., zdemir T.A., Uzun S.B., Birge Kunduracı N.F. (2011), Küreselleşme ve Yoksulluk zerindeki etkileri, Yardım ve Dayanışma Dergisi, 2(3), 93-100.

Kk A., Sürekli H.E. & Mortaş A. (2015), OECD, Avrupa Birliği Sağlık İstatistikleri ve Türkiye, Hastanelerde Beşeri ve Fiziki Kaynakların İncelenmesi, T.C. Sağlık Bakanlığı, Ankara, Turkey.

Leba R. (2001), Küreselleşmenin teki Yüzü, Mevzuat Dergisi, Yıl:4, Sayı: 43.

zgker U. & Yılmaz, S. Küreselleşme Karşıtları Küreselleşme Taraftarlarına Karşı Ortak Nokta: Küreselleşmenin Alternatifsizliği.

zkan A. (2006), Küreselleşme Sürecinin Medya ve Kültür zerindeki Etkileri, TASAM Yayınları, Stratejik Rapor no: 14.

Sarı Gerşil G. & Yeşilyurt H. (2014), Poverty in the Process of Globalization: Its Perspective in Turkey and in the World, Sarı S., Gencer A.H. & Szen İ (Editors) International

Conference On Eurasian Economies, 628-646.

Solak M., Şeker M., Lale H., Olgun H., İyisoy M.S., Bilgin R., Dikmelik A.B., Sıvacı C., Köse Ö., Zırh H., Ağaoğlu S., Kosdak M., Zaku A., Tan R., Avcı K., Kurt M., Alim F., Naldöken B & Yılmaz S. (2014), Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu, Anadolu Üniversitesi Web-Ofset, YÖK Yayın No:2014/1, Eskişehir, Turkey.

Talas M. & Kaya Y. (2007), Küreselleşmenin Kültürel Sonuçları, Türkiye Bilim Araştırmaları, 22(22), 149-162.

Temel A.B.(2011), Küreselleşme ve Hemşirelik Eğitiminde Uluslararasılaşma, DEUHYOED, 4(3), 144-150.

Tok N. & Korkut. (2012), Küreselleşme ve Yerinden Olma Sorununun Çevresel Güvensizliklere Bağlı Değişen Tabiatı Bağlamında İklim Mültecileri, Akademik Bakış Dergisi, Sayı:32, 1-16.

Usta M.E., Demirtaş Z. & Demir M.Ş. (2013), Yurtdışına Gitmiş Eğitimcilerin Küreselleşmeye İlişkin Görüşleri, YYU Journal Of Education Faculty, Cilt:X, Sayı:I, 227-247.

Yanar R. & Şahbaz A. (2013), Gelişmekte Olan Ülkelerde Küreselleşmenin Yoksulluk ve Gelir Eşitsizliği Üzerindeki Etkileri, Eskişehir Osmangazi University Journal of İİBF, 8(3),55-74.

Yay G.G. (2009), Globalization and Monetary Policy, Ekonomi Bilimleri Dersisi, 1(1), 29-38.

Yıldırım A. (2016), Health Management and Nursing, Hedef CS Press Release, 2nd Edition, Ankara, Turkey.

Yıldız H. & Turan M. (2010), Globalization and Health, Uludağ University Journal of Medical Faculty, 36 (1)3 39-41.

Zengingönül O. (2004), Küreselleşme Kavram Üzerine Bir Deneme, Piyasa Dergisi, Sayı:12, 15-28.

URL 1. www.who.int