

**INTERNATIONAL ERCIYES MIDWIFERY AND NURSING
SCIENCES CONGRESS**

22 JANUARY 2024, KAYSERİ, TÜRKİYE

PROCEEDING BOOK

EDITOR:

ASSOC. PROF. DR. SEYHAN ÇANKAYA

2024



International Erciyes Midwifery and Nursing Sciences Congress

22 January 2024, Kayseri



IKSAD
INSTITUTE

PROCEEDING BOOK

EDITOR

Assoc. Prof. Dr. Seyhan ÇANKAYA



LIBERTY
Academic Books

ISBN: 978-1-955094-93-1

© Liberty Academic Publishers 2024

04.02.2024

by Liberty Academic Publishers New York, USA

ALL RIGHTS RESERVED NO PART OF THIS BOOK MAY BE REPRODUCED IN ANY FORM, BY PHOTOCOPYING OR BY ANY ELECTRONIC OR MECHANICAL MEANS, INCLUDING INFORMATION STORAGE OR RETRIEVAL SYSTEMS, WITHOUT PERMISSION IN WRITING FROM BOTH THE COPYRIGHT OWNER AND THE PUBLISHER OF THIS BOOK.

The digital PDF version of this title is available Open Access and distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits adaptation, alteration, reproduction and distribution for noncommercial use, without further permission provided the original work is attributed. The derivative works do not need to be licensed on the same terms.

CONGRESS ID

CONGRESS TITLE

International Erciyes Midwifery and Nursing Sciences Congress

DATE and PLACE

22 January 2024, Kayseri, Türkiye

ORGANIZATION

IKSAD INSTITUTE

Chairman of the Organising Committee

Assoc. Prof. Dr .Seyhan ÇANKAYA, Selcuk University

ORGANIZING BOARD

Assoc. Prof. Dr. Mirna FAWAZ, Beirut Arab University
Assoc. Prof. Dr. Hacer ALAN DİKMEN, Selçuk University
Assoc. Prof. Dr. Yasemin Erkal Aksoy , Selcuk University
Assist. Prof.Dr. Esra Sarı , Van Yüzüncü Yıl University

COORDINATOR

Dr. Zhuldyz SAKHI, Erciyes Üniversitesi

PARTICIPANT COUNTRIES

Türkiye, Bulgaria, Australia, Azerbaijan

NUMBER of ACCEPTED PAPERS-18

NUMBER of REJECTED PAPERS- 7

-

SCIENTIFIC BOARD MEMBERS

Prof. Dr. Nihayet BAYRAKTAR, Harran University

Assoc. Prof. Dr Hasan BÜYÜKASLAN, Harran University

Assoc. Prof. Dr. Fatma KARASU, Kilis 7 Aralık University

Assoc. Prof. Dr Mirna FAWAZ, Beirut Arab University

Assoc. Prof. Dr. Hacer ALAN DİKMEN, Selçuk University

Assoc.Dr. Yasemin Erkal Aksoy , Selcuk University

Dr. Lecturer. Prof. Dr. Esra Sarı , Van Yüzüncü Yıl University

Dr. Duygu AYAR, Gaziantep Islamic Science and Technology University

Dr. Veysel DELEN, Harran University

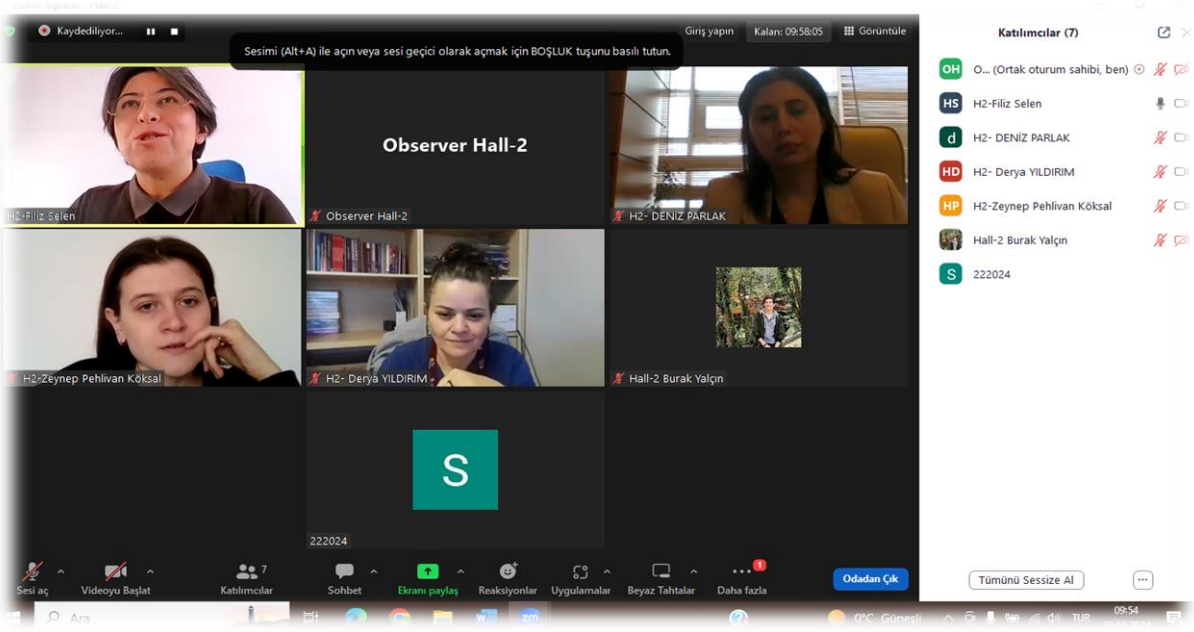
Dr. Almaz AHMETOV, Azerbaijan Medical Academy

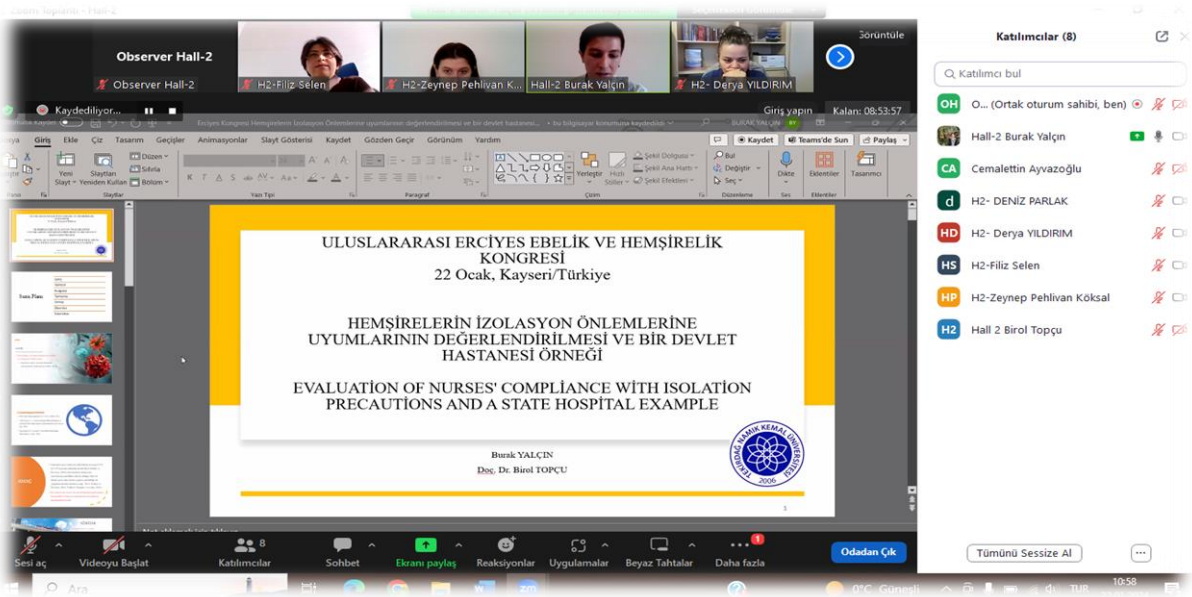
Dr. Dania ALKHATIB, Al-Quds University

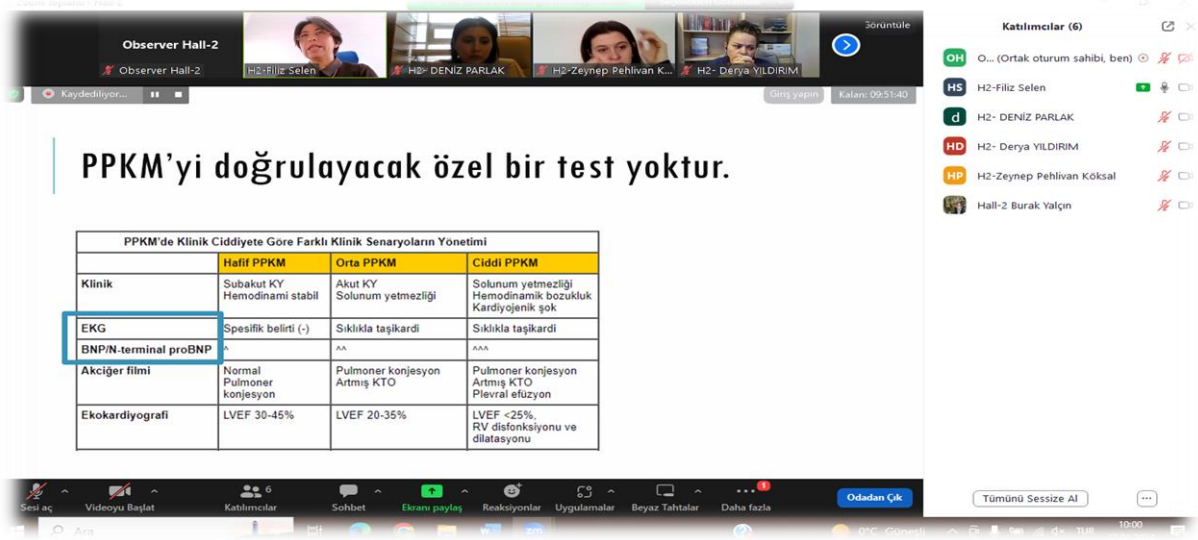
Dr. Sveta TOKBERGENOVA, Ahmet Yesevi University

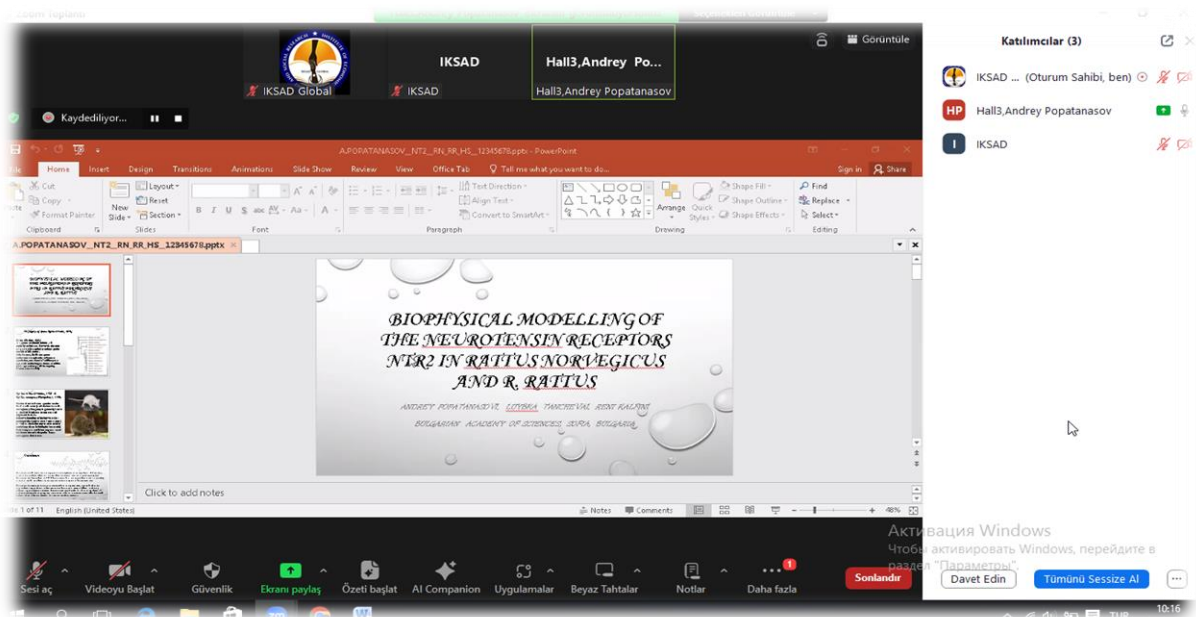
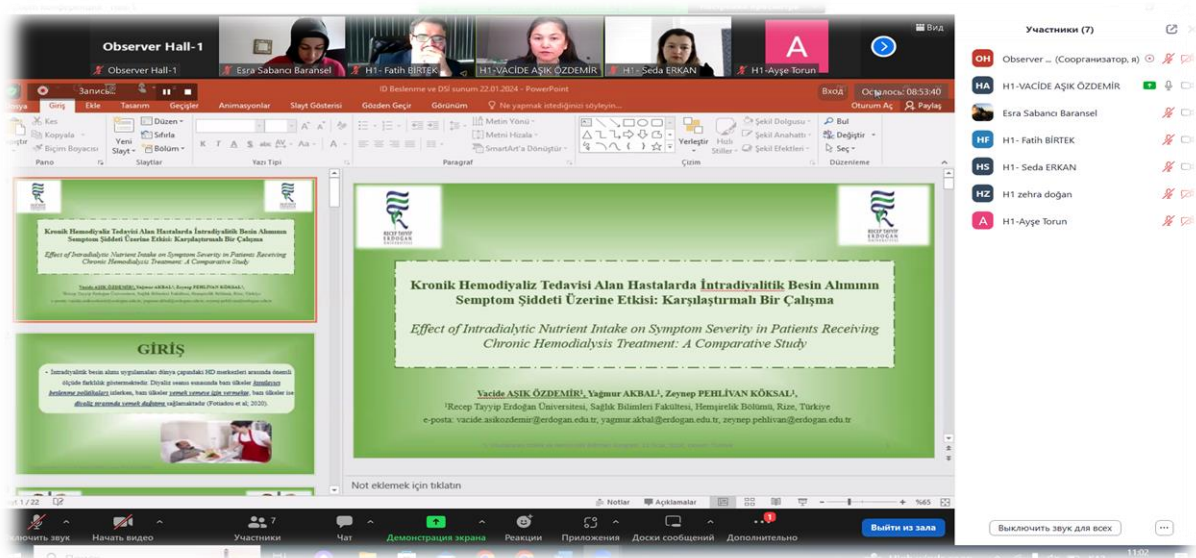
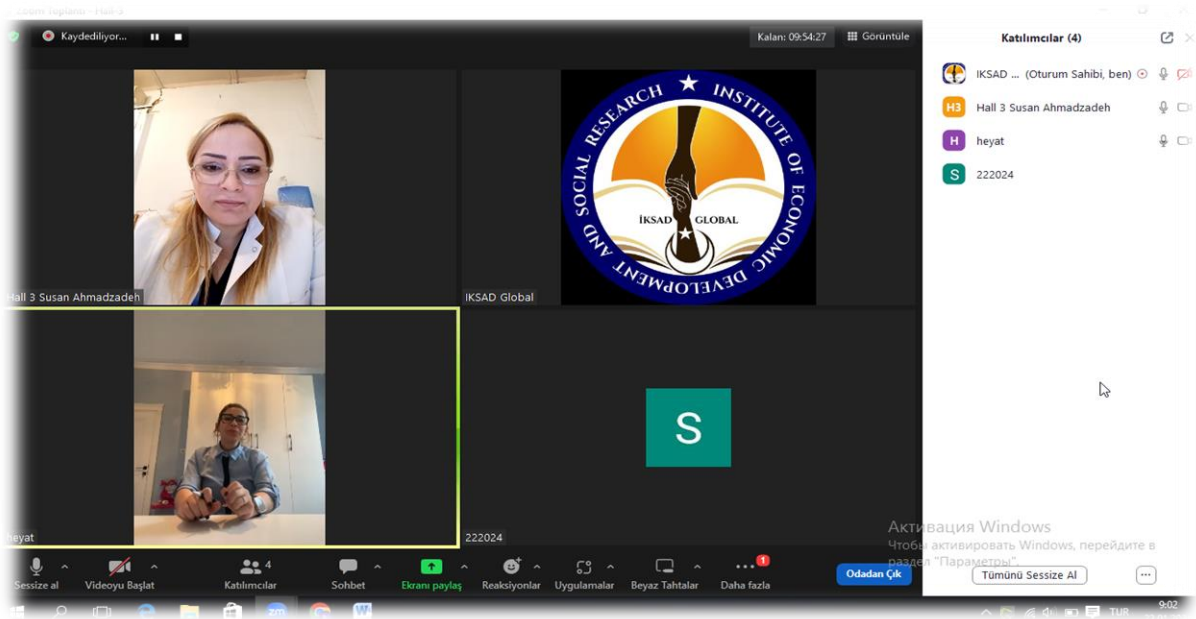
Dr. Nurlan AHMETOV, Ahmet Yesevi University

PHOTO GALLERY









INTERNATIONAL ERCIYES MIDWIFERY AND NURSING SCIENCES CONGRESS

January 22, 2024, Kayseri



CONGRESS PROGRAM

Meeting ID: 897 0755 8402

Passcode: 222024

IMPORTANT, PLEASE READ CAREFULLY

- ❖ To be able to attend a meeting online, login via <https://zoom.us/join> site, enter ID "Meeting ID or Personal Link Name" and solidify the session.
- ❖ The Zoom application is free and no need to create an account.
- ❖ The Zoom application can be used without registration.
- ❖ The application works on tablets, phones and PCs.
- ❖ The participant must be connected to the session 5 minutes before the presentation time.
- ❖ All congress participants can connect live and listen to all sessions.
- ❖ Moderator is responsible for the presentation and scientific discussion (question-answer) section of the session.

Points to Take into Consideration - TECHNICAL INFORMATION

- ◆ Make sure your computer has a microphone and is working.
- ◆ You should be able to use screen sharing feature in Zoom.
- ◆ Attendance certificates will be sent to you as pdf at the end of the congress.
- ◆ Requests such as change of place and time will not be taken into consideration in the congress program.

Hall-1 22.01.2024 / 10:00-12:00 (Ankara Local Time) Moderator: Dr. Öğr. Üyesi Esra SABANCI BARANSEL		
AUTHORS	AFFILIATION	TOPIC TITLE
Doç. Dr. Semiha AYDIN ÖZKAN Zehra DOĞAN	Adıyaman Üniversitesi	TEKNOLOJİ İLE BİRLİKTE DİJİTALLEŞEN ANNELİK UYGULAMALARI
Dilek ÖCALAN Ayşe TORUN	<i>Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi</i>	EVALUATION OF GENITAL HYGIENE BEHAVIOURS OF WOMEN IN THE FERTILE PERIOD: THE EXAMPLE OF DİVRİĞİ DISTRICT OF SİVAS PROVINCE
Dr. Öğr. Üyesi Esra SABANCI BARANSEL Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye BARUT	<i>İnönü Üniversitesi</i>	THE RELATIONSHIP BETWEEN MIDWIFERY DEPARTMENT STUDENTS OPINIONS ON DISTANCE EDUCATION AND THEIR COGNITIVE AWARENESS
Seda Erkan Dr. Öğr. Üyesi Kübra Erturhan Türk	<i>Kayseri Şehir Hastanesi</i>	AMELİYAT SONRASI ERKEN MOBİLİZASYONUN AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK DERLEME
Prof. Dr. Fatih BİRTEK Mustafa Onur YAPAR	<i>Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Erciyes Üniversitesi</i>	CERRAHİ MÜDAHALELER BAKIMINDAN HEKİM VE YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İŞ BİRLİĞİ VE HUKUKİ SONUÇLARI
Dr. Öğr. Üyesi Vacide AŞIK ÖZDEMİR Dr. Öğr. Üyesi Yağmur AKBAL Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL	<i>Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi</i>	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA İNTRADİYALİTİK BESİN ALIMININ SEMPTOM ŞİDDETİ ÜZERİNE ETKİSİ: KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA
Dr. Öğr. Üyesi Vacide AŞIK ÖZDEMİR Dr. Öğr. Üyesi Yağmur AKBAL Nesrin NURAL	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA KONSTİPASYON PREVALANSI, CİDDİYETİ VE RİSK FAKTÖRLERİ: TÜRKİYE'DEN BİR ÖRNEK

	Hall-2 22.01.2024 / 10:00-12:00 (Ankara Local Time) Moderator: Dr. Filiz SELEN	
--	---	--

AUTHORS	AFFILIATION	TOPIC TITLE
Dr. Öğr. Üyesi. Filiz SELEN	Hitit Üniversitesi	PERİPARTUM KARDİOMİYOPATİ TANISINDA HEMŞİRELİK BAKIMI NURSING CARE IN THE DIAGNOSIS OF PERIPARTUM CARDIOMYOPATHY
Deniz PARLAK Cemalettin AYVAZOĞLU	Ardahan Üniversitesi,	ÇEVRENİN EBE VE HEMŞİRELERİN MESLEKİ DOYUM ÜZERİNE ETKİLERİ: ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ
Derya YILDIRIM Elif Tuba KOÇ	Güven Hastanesi, Ankara, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi,	YENİDOĞANLARDA AĞRININ AZALTILMASI: GENTLE HUMAN TOUCH REDUCTION OF PAIN IN NEWBORN: GENTLE HUMAN TOUCH
Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL Nesrin NURAL	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi	KEMOTERAPİ ALAN HASTALARDA TAD ALMA DEĞİŞİKLİĞİNİN MALNÜTRİSYON RİSKİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ
Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL Müge TEZEL Prof. Dr. Nesrin NURAL	Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA KAŞINTININ YORGUNLUK VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL ARAŞTIRMA
Burak YALÇIN Doç. Dr. Birol TOPÇU	Namık Kemal Üniversitesi,	HEMŞİRELERİN İZOLASYON ÖNLEMLERİNE UYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİR DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ

	Hall-3 22.01.2024 / 10:00-12:00 (Ankara Local Time) Moderator: Susan Ahmadzadeh	
--	--	--

AUTHORS	AFFILIATION	TOPIC TITLE
Arushi Jain	<i>Australian National University, Australia</i>	FROM THEORY TO PRACTICE: BRIDGING THE GAP IN PARENTAL KNOWLEDGE ON COMPLEMENTARY FEEDING
Aydan GULIYEVA KAMRAN	<i>Baku city, Azerbaijan</i>	THE IMPORTANCE OF THE NURSING PROFESSION AND ITS PLACE IN THE MEDICAL FIELD
Priyanshi Goya Akash Upadhyay	<i>Mangalayatan University, Aligarh, Uttar Pradesh, India</i>	RECENT ADVANCEMENT ON MICROFLUIDIC TECHNOLOGIES FOR CANCER
Andrey Popatanasov Luybka Tancheva Reni Kalfin	<i>Bulgarian Academy of Sciences, Sofia, Bulgaria</i>	BIOPHYSICAL MODELLING OF THE NEUROTENSIN RECEPTORS NTS2 IN <i>Rattus norvegicus</i> and <i>R. rattus</i>
Susan Ahmadzadeh	<i>Sumgayit city, of Azerbaijan</i>	INNOVATIVE DIRECTIONS IN THE DEVELOPMENT OF MODERN HEALTH CARE

CONTENTS

AUTHORS	PRESENTATION TITLE	NO
Semiha AYDIN ÖZKAN Zehra DOĞAN	TEKNOLOĞ İLE BİRLİKTE DİĐİTALLEŐEN ANNELİK UYGULAMALARI MATERNITY APPLICATIONS THAT ARE DIGITALIZED WITH TECHNOLOGY	1
Dilek ÖCALAN Ayşe TORUN	FERTİL DÖNEMDEKİ KADINLARIN GENİTAL HİĞYEN DAVRANIŞLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: SİVAS İLİ DİVRİĞİ İLÇESİ �RNEĞİ EVALUATION OF GENITAL HYGIENE BEHAVIOURS OF WOMEN IN THE FERTILE PERIOD: THE EXAMPLE OF DİVRİĞİ DISTRICT OF SİVAS PROVINCE	8
Esra SABANCI BARANSEL Sümeyye BARUT	EBELİK BÖLÜMÜ �ĞRENCİLERİNİN UZAKTAN EĞİTİME YÖNELİK G�R�ŐLERİ VE BİLİŞSEL FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ THE RELATIONSHIP BETWEEN MIDWIFESHIP STUDENTS' OPINIONS TOWARDS DISTANCE EDUCATION AND THEIR COGNITIVE AWARENESS	25
Seda ERKAN Kübra Erturhan TÜRK	AMELİYAT SONRASI ERKEN MOBİLİZASYONUN AĞRI DÜZEYİNE ETKİŐİ: SİSTEMATİK DERLEME EFFECT OF EARLY POST-OPERATIVE MOBILIZATION ON PAIN LEVEL: SYSTEMATIC REVIEW	35
Fatih BİRTEK Mustafa Onur YAPAR	CERRAHİ MÜDAHALELER BAKIMINDAN HEKİM VE YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ ARASINDAKİ İŞ BİRLİĞİ VE HUKUKİ SONUÇLARI COOPERATION BETWEEN PHYSICIANS AND AUXILIARY HEALTH PERSONNEL IN TERMS OF SURGICAL INTERVENTIONS AND ITS LEGAL CONSEQUENCES	37
Vacide AŞIK ÖZDEMİR Yağmur AKBAL Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİŐİ ALAN HASTALARDA İNTRADİYALİTİK BESİN ALIMININ SEMPTOM şİDDETİ ÜZERİNE ETKİŐİ: KARŞILAŞTIRMALI BİR �ALIŐMA EFFECT OF INTRADIALYTIC NUTRIENT INTAKE ON SYMPTOM SEVERITY IN PATIENTS RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: A COMPARATIVE STUDY	39
Vacide AŞIK ÖZDEMİR Yağmur AKBAL Nesrin NURAL	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİŐİ ALAN HASTALARDA KONŐTİPASYON PREVALANSI, CİDDİYETİ VE RİSK FAKTÖRLERİ: TÜRKİYE'DEN BİR �RNEK PREVALENCE, SEVERITY AND RISK FACTORS OF CONSTIPATION IN PATIENTS RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: A CASE FROM TURKEY	41
Filiz SELEN	PERİPARTUM KARDİYOMİYOPATİ TANISINDA HEMŞİRELİK BAKIMI NURSING CARE IN THE DIAGNOSIS OF PERIPARTUM CARDIOMYOPATHY	43
Deniz PARLAK Cemalettin AYVAZOĞLU	ÇEVRENİN EBE VE HEMŞİRELERİN MESLEKİ DOYUM ÜZERİNE ETKİLERİ: ARDAHAN İLİ �RNEĞİ EFFECTS OF THE ENVIRONMENT ON THE PROFESSIONAL SATISFACTION OF MIDWIVES AND NURSES: THE CASE OF ARDAHAN PROVINCE	45

Derya YILDIRIM Elif Tuba KO�	YENİDOĞANLARDA AĞRININ AZALTILMASI: GENTLE HUMAN TOUCH REDUCTION OF PAIN IN NEWBORN: GENTLE HUMAN TOUCH	47
Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL Nesrin NURAL	KEMOTERAPİ ALAN HASTALARDA TAD ALMA DEĞİŞİKLİĞİNİN MALNÜTRİSYON RİSKİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİŐİ THE EFFECT OF TASTE ALTERATION ON RISK OF MALNUTRITION AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY	49
Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL ¹ M�ge TEZEL ² Nesrin NURAL ³	KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİŐİ ALAN HASTALARDA KAŞINTININ YORGUNLUK VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİŐİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL ARAŞTIRMA THE EFFECT OF ITCHING ON FATIGUE AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: DESCRIPTIVE AND CROSS-SECTIONAL RESEARCH	51
Burak YAL�IN Birol TOPÇU	HEMŞİRELERİN İZOLASYON ÖNLEMLERİNE UYUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİR DEVLET HASTANESİ �RNEĞİ EVALUATION OF NURSES' COMPLIANCE WITH ISOLATION PRECAUTIONS AND A STATE HOSPITAL EXAMPLE	53
Arushi Jain	FROM THEORY TO PRACTICE: BRIDGING THE GAP IN PARENTAL KNOWLEDGE ON COMPLEMENTARY FEEDING	55
Aydan Guliyeva Kamran	THE IMPORTANCE OF THE NURSING PROFESSION AND ITS PLACE IN THE MEDICAL FIELD TİBB BACISI PEŐŐSİNİN �N�Mİ V� TİBB SAH�SİND� YERİ	62
Priyanshi Goyal Akash Upadhyay	RECENT ADVANCEMENT ON MICROFLUIDIC TECHNOLOGIES FOR CANCER	65
Andrey Popatanasov Luybka Tancheva Reni Kalfin	BIOPHYSICAL MODELLING OF THE NEUROTENSIN RECEPTORS NTS2 IN Rattus Norvegicus And R. Rattus	66
Susan Ahmadzadeh	INNOVATIVE DIRECTIONS IN THE DEVELOPMENT OF MODERN HEALTH CARE	72

TEKNOLOJİ İLE BİRLİKTE DİJİTALLEŞEN ANNELİK UYGULAMALARI MATERNITY APPLICATIONS THAT ARE DIGITALIZED WITH TECHNOLOGY

Doç. Dr. Semiha AYDIN ÖZKAN

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi

Zehra DOĞAN

Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans
öğrencisi, ORCID ID: 0000-0002-1123-1977

Özet

21. yüzyıl itibari ile yayılan internet kullanımı bilgi çağı' da diyebileceğimiz bu dönem için topluma sunulmuş en iyi buluşlardandır. Bu bilgi çağı döneminde oluşan yeni kadınlık ve annelik rollerini de beraberinde getirmiştir. Geçmişten günümüze annelik kavramı sosyal, ekonomik ve kültürel olgulardan etkilenip şekillenmiştir. Toplumsal değişimlerin sonucunda annelik sürekli kendini yenileyen, geliştiren bir kavramdır. Dijitalleşen dünyada anne olan bireyin annelik ile ilgili bilgi edinme ve edindiği deneyimleri diğer annelerle paylaşmak için gerek sosyal medya gerek dijital uygulamalarını kullandığı görülmüştür. Anneliğin doğasında bulunan çocuğu için en iyisini yapabilme güdüsü, onu araştırmaya, öğrenmeye ve öğrendiklerini uygulamaya yönlendirir. Yeni nesil anneler teknolojik gelişmeler ışığında özellikle gebelik, doğum, doğum sonu dönem ve çocuk bakımı ile ilgili geçmiş zamanlarda olduğu gibi geleneklerden ve büyüklerinden bilgi almak yerine dijital platformlardan faydalanmaktadırlar. Günümüzde internetin yaygın, ulaşılabilir, ucuz, zaman-mekan kısıtlaması olmadan istenilen bilgiye ulaşılabilme özelliklerinden dolayı en çok başvurulan bilgi edinme yöntemi olarak kullanılmaktadır. Bu çalışmada annelik kavramı, dijital annelik kavramı, dijital annelik pratikleri ve mobil uygulamalar, mobil uygulamaların kullanımı ve mahremiyet vurgusu, dijital annelik ile gelen tüketim, dijital annelerde sosyal destek, dayanışma başlıkları literatür taraması aracılığıyla, dijital anneliğin avantajları kadar dezavantajları üzerinde durulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Teknoloji, Dijital annelik, Dijital annelik uygulamaları

Abstract

The use of the internet, which has spread as of the 21st century, is one of the best inventions presented to the society for this period, which we can call the information age. This has brought with it the new roles of femininity and motherhood that emerged in the information age period. From past to present, the concept of motherhood has been influenced and shaped by social, economic and cultural phenomena. As a result of social changes, motherhood is a concept that constantly renews and develops itself. It has been observed that the individual who is a mother in the digitalized world uses both social media and digital applications to obtain information about motherhood and share her experiences with other mothers. The instinct of motherhood to do the best for her child leads her to research, learn and apply what she has learned. In the light of technological developments, new generation mothers benefit from digital platforms instead of getting information from traditions and elders, as in the past, especially about pregnancy, birth, postpartum period and child care. Today, the internet is used as the most used method of obtaining information due to its widespread, accessible, cheap, and access to the desired information without time-space restrictions. In this study, the concept of motherhood, the concept of digital motherhood, digital motherhood practices and mobile applications, the use of mobile applications and the emphasis on privacy, the consumption that comes with digital

motherhood, social support in digital mothers, solidarity are discussed through the literature review, as well as the disadvantages of digital motherhood.

Keywords: Digital motherhood, Digital motherhood practices, Technology

Giriş

Toplum hizmetine sunulan ve en iyi buluşlardan biri olan internetin bulunuşu ile 21.yüzyıl ‘Bilgi çağı’ olarak anılmaya başlanmıştır (Başoğlu ve Yanar 2020:8). Bilgi çağı ile birlikte Rothman (1994: 145) yeni kadınlık ve annelik rollerinin oluştuğunu belirtti. Oluşan bu yeni annelik rolleri beraberinde dijital platformlarda yer almayı ve toplumsal yapılar tarafından meydana getirilmiş annelik rolünün nasıl olması gerektiğini belirlemiş ve bu doğrultuda yeni annelik inşası dijital mecrada yer edinmiştir (Çelik, 2019, s. 44).

Dijital platformlarda üretilen ve yaygınlaşan içerikler ile beraber anneler tecrübelerini diğer insanlara daha hızlı aktarabilmekte ve diğer anne-babaların tecrübelerinden yararlanarak tavsiyelerini alabilmektedirler. Geniş kitlelerce hızlı bir şekilde farklı bakış açıları ile annelerin deneyimleri değerlendirilebilmektedir (Yazıcı, 2021, s.117). Türkiye İstatistik Kurumu kayıtlarında internetin yaygınlaşması ile birlikte annelerin internet kullanım oranlarında yükseldiği görülmektedir. (TÜİK, 2021). McDaniel ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları bir çalışmada sanal ortamda yaratılan dijital anneliğin pozitif ve negatif etkileri olduğu belirtilmiştir. Pozitif etkileri, dijital ortamda yer alan topluluklara girilmesi ve bilgi paylaşımında bulunulması anneler güçlendirmekte ve sosyal destek sağlamaktadır. Negatif etkileri ise annelerin üzerinde başarı odaklı stres yarattığı sosyal ortamlardansa, sosyal medyada daha fazla zaman geçirdiği için yalnızlık hissi yarattığı ve gereksinimler dışında tüketimi arttırdığını belirtmişlerdir (s.1514).

Günümüzde anneler dijital ortamın kendilerine sunduğu olanaklardan yararlanarak, ebeveynlik rolleri hakkında bilgi edinebilmekte, kişisel ebeveynlik deneyimlerini diğer anneler ile paylaşabilmekte ve hem birbirleriyle hem de çocuklarıyla olan etkileşimlerini dijital ortam aracılığıyla yürütebilmektedirler (Gül Ünlü, 2020, s.61).

Annelik kavramı

Annelik kültürel, sosyal, tarihsel, siyasi ve ahlaken şekillenmiş bir kavramdır (Miller, 2010, s.15) “Annelik içgüdüsel bir olgu mu ya da nesilden nesile aktarılan annelerimizden bize miras kalan deneyimlerinin gelişen, olgunlaşan bir süreci midir?” yıllardır tartışılan bir konudur. Bu nedenle anneliğin her toplumda, her zaman ve her kadın için geçerli belirli sınırlara konulmuş tanımını yapmak olanaksızdır (Aktaş, 2019, s.255).

Geçmişten günümüze her dönem için annelik kavramı kültürel, sosyal ve ekonomik yönden etkilenen ve şekil alan bir olgu olmuştur. Timurturan’ın makalesinde belirttiği üzere, Thurer 1994’te yılında yazdığı “mitler ve annelik” kitabında annelik kavramını insanlık tarihinin dönemlerine göre tartışmıştır. Annelik kavramı, Taş Devri’nde, içgüdüleriyle hareket eden “doğal anne”; Neolitik Çağ’da “kutsallaştırılmış- yüce anne”; Klasik dönemde ikincil konuma sahip kadınlar ve seçilmiş çocuklara bakmakla yükümlü “narsis anne”; Ortaçağ’da kutsal çocuğun doğuşu ile yeniden kutsanan çocuk ve annelik; Erken modern dönemde her şeyi bilen baba ve “itaatkar anne”; Modern dönemde “annelik iç güdüsü”; 20. yüzyılın başlarında her şeyi kural ve kitabına göre uygulayan “bilimsel anne”; 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra ise “ empatik anne ” miti hakim olmuştur (s. 317). 21. yy a gelindiğinde ise teknolojinin getirdikleri ile birlikte dijital annelik kavramı gelişmiştir (Tümurturan, 2019, s.317).

Lipovetsky ise 1998 yılında yazdığı “Üçüncü Kadın” adlı eserinde, annelik rolünün toplumsal ve kültürel değerler tarafından belirlendiğini savunur (Lipovetsky, 1998, s.258). Feminist perspektife göre de annelik toplumsal, kültürel ve tarihsel olarak inşa edilmiş doğal olmayan kategorik bir oluşumdur (Güneş, 2018, s.145).

Dijital annelik

Dijital annelik ilgili literatürde, dijital dünyanın fırsatlarını kendini ve toplumu geliştirmek için kullanabilen, geleneksel rol kalıplarının üstüne çıkarak, yenilikçi bir anlayışla dijital ortamlarda kendine yer edinebilen ve çocuklarına bu konuda uygun rol model olabilen bir rol kavramını kapsamaktadır (Alp ve ark., 2020, s.25).

Günümüzde, teknolojinin gelişmesi ile birlikte dijital iletişim araçları çocuk bakımının fiziksel ve duyuşsal olarak sürdürülebilir ve ebeveynler tarafından çocuk bakım materyali olarak kullanıldığı gözlemlenmiştir (Gül Ünlü, 2020, s.58). Çağımızın bilinçli annelerinden hem ananevi rollerini yerine getirmeleri hem de dönemin gerekliliklerine uyum sağlayabilmeleri tüm bunları yaparken aynı zamanda kişisel bakımlarını da sürdürmeleri beklenmektedir. Annelik her zaman birinci planda tutulmalı ve doğumdan sonra kendini salmamalı, kadınlık vazifelerini yerine getirip kariyerini de başarıyla sürdürmelidir. Aynı zamanda sevecen ve sabırlı olabilmeyi sürdürmelidir (Gül Ünlü, 2019, s.26; Sever, 2014, s.76). Anneliğin ilk dönemleri kadınlar sosyal, kültürel ve bireysel olarak yeni rollerine alışma süreçlerinde zorlanır ve sevgi, nefret gibi karmaşık duygular içinde olabilirler. Bu konuda yapılan çalışmalarda çocuk sahibi olan annelerin diğer annelerle tanışmak ve can sıkıntısını hafifletmek, deneyimlerini paylaşmak amacıyla sosyal medyaya gereksinim duydukları ve önemsedikleri söylenebilir (Tümurturan, 2019, s.316).

Konu üzerinde yapılan araştırmalarda dijital annelik ile ilgili farklı tanımlamalar yapılmaktadır. Bu noktada dijital anneliği tanımlarken; Anne olan bireyin annelik ile ilgili bilgi edinme ve edindiği deneyimleri diğer annelerle paylaşmak için gerek sosyal medya gerek dijital uygulamalarını kullanmak olarak görülmüştür. Annenin karşılaşmış olduğu hemen her durumun dijital platformlar da arayarak konuyla ilgili bilgi edinmesi en sık karşılaşılan durumdur (Gül Ünlü, 2021, s. 438; Zhou, 2017, s. 573). Yapılan bir araştırmada annelerin özellikle arama motorlarını sıklıkla kullanıp bilgi edinmeye çalıştıkları belirtilmiştir. Dijital annelik sürecinin en önemli noktalarından biri de annenin deneyimlerini dijital platformlarda paylaşarak bu konuda bilgi arayan diğer annelere yardımcı olmaktır. Bu gibi süreçleri yürütebilmek için pek çok dijital platformlar bulunmaktadır (Çoban, Doğan, 2022, s.268).

Dijital Annelik Pratikleri ve Mobil Uygulamalar

Dijital annelikte en önemli teknolojik cihazların başında mobil cihazlar gelmektedir. Bunlar akıllı telefon, tablet ve taşınabilir bilgisayarlardır. Ayrıca televizyon, radyo gibi iletişim araçları da kullanılmaktadır. Bu formatta en sık kullanılan akıllı telefon ve akıllı telefonlara yüklenen mobil uygulamalar ağırlıktadır. Mobil uygulamaların akıllı telefonlara ücretsiz olarak indirilebilmesi ve çevrimdışı olarak da kullanılabilmesi, diğer dijital ortamların aksine, kullanıcının sürekli internete bağlı olması gerekliliğini de ortadan kaldırmakta ve gönderilen hatırlatmalar aracılığıyla ebeveynin mobil uygulama kullanım sürekliliği sağlanmaktadır (Asidou et al., 2015, s.270; Hearn et al., 2014, s. 2; Mindell et al., 2016, s.512).

Mobil uygulamalar, dijital annelere gebeliği planladığı andan itibaren her konuda istediği bilgiye ulaşma kolaylığı sağlar. Prekonsepsiyonel dönem bakım uygulamaları, gebelik dönemi annede ve fetüste görülen değişiklikleri takip etme imkanı, doğum, doğum sonrası döneme ilişkin sağlık durumunu takip edebilme, alışveriş yapma, aile fotoğraflarını düzenleyebilme ve paylaşabilme gibi birçok alanda destek olur ve annelik pratiklerini kolaylaştırır (Lupton, 2014, s.1346; Thomas, et al., 2018, s.762; Gül Ünlü, 2020, s.60).

Mobil Uygulama Kullanımı ve Mahremiyet

Anneler ihtiyaçlarına ilişkin bilgi almak için dijital platformlardan ve mobil uygulamalardan yararlanmak için kişisel bilgilerini girerek özelleştirirler. Fakat kişisel bilgilerin özelleştirildiği uygulamalardaki verilerin ne derece korunduğu tartışma konusudur. Kayıt altına alınan bu bilgiler üçüncü taraflarla paylaşılıp para kazanılabilecek reklam hedefi olunabilir (Gül Ünlü, 2020, s.67). Genellikle indirilen uygulamanın kullanım onaylanması ile ulaşılmaktadır.

Mobil uygulamalar kullanıcının ihtiyaçlarına her ne kadar cevap verse de kullanım süresince kaydedilen kişisel verilerin daha sonra kullanıcıya karşı ne amaçla kullanılacağı önemli bir sorundur (Gül Ünlü, 2020, s.60). Dijital platformlara ebeveynler aracılığıyla çocuğun bilgilerinin girilmesi, çocuğun yaşının küçük olması dolayısıyla kendisinden izinsiz paylaşılması önemli bir mahremiyet sorunudur (Çoban ve Doğan, 2022, s.268).

Günümüzde instagram vb. paylaşım yapılan uygulamalar yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu platformlarda anneler hamilelik sürecinden başlayıp, doğum sürecini ve doğum sonrasını, çocuk bakımını, sağlığını içeren deneyimlerini sıklıkla paylaşmaktadır. İnstamom denen bu anneler belirli takipçi sayısına sahiptir. Yaptıkları paylaşımlarda anlaştıkları firmaların ürün reklamlarını yaparak gelir elde etmektedirler. Bu durumda annelere çocukları üzerinden kazanç sağlamak ve çocuğun özel hayatının gizliliğine müdahale etmektedir. Bu durumda çocuğun istismar edilmesi söz konusudur (Pars ve Akmeşe, 2019, s.167; Gül Ünlü, 2019, s.28; Ergül ve Yıldız, 2021, s.618).

Sağlık bilgisini dijital yollardan arama

Günümüzde dijital platformlardan sağlığa ilişkin bilgi arayışı önemsenecek düzeyde artmıştır. Bunun nedeni kullanım kolaylığı, sıklığı, zaman baskısı ve maliyetin etkinliğidir. Bunun avantajları olduğu kadar dezavantajları da vardır. Anneler internette yaptıkları araştırmalar ile bilgilenir ve bilinçli karar verebilirler fakat bu bilgilerin doğru olmaması durumunda çelişkili, belirsiz ve yanlış bilgilere maruz kalabilirler. Bu durumda özellikle kaygı düzeyi yüksek anneler daha fazla endişe ve kaygı hissedebilir (Kılıçarslan, 2022, s. 398).

Siberkondria; sağlıklı ya da hasta bireylerin, hastalığı ve/veya tedavisi ile ilgili kapsamlı bilgi alması, korunma/tedavi üzerine güncel bilgiler araştırması sonucu çevrimiçi yollardan yanlış bilgiler alma ve beraberinde kaygılarının daha da artması ile tekrarlayan çevrimiçi sağlık bilgisi arayışıdır (Erdoğan ve Hocaoglu, 2020, s.438). Anneler dijital platformlar aracılığıyla kendileri ve çocuklarına ilişkin sağlık bilgilerine ulaşabilmekte, bunun yanı sıra kendileriyle benzer sorunlar yaşayan diğer annelerle problemlerini karşılaştırma imkanına sahip olmaktadır. Bununla beraber ihtiyaçları olan psikolojik ve sosyal destek imkanını elde ederler (Gül Ünlü, 2020, s.27)

Dijital Annelik ile gelen tüketim

Günümüzde anneler teknolojik gelişmeler doğrultusunda, çok büyük çaba gerektirmeden istediği ürüne ulaşabilecek bir tüketici olarak karşımıza çıkmaktadır. Annelik kavramı çocuğu için en iyi, en güzel kararlar verdiği ve önemli seçimler yaptığı ölçütlere göre belirlenmektedir. Bu sebeple çok sayıda teknolojik araç ve uygulamalar hizmet vermekte aynı zamanda tüketim önemli bir kar kaynağına fırsat oluşturmaktadır. Çoğu zaman bunlar alanında ünlü bir isim veya uzman iş birliği ile ‘çocuğunuz için en doğrusu, en iyisine sahip olun, hayatınızı kolaylaştırıyoruz, anneliğe ait tüm ihtiyaçlar burada’ gibi başlıklarla annelere ürün ve hizmet tavsiye edip seçenekler sunarak ürün ve içerik arayan annelere destek niteliğinde farklı pazarlar yaratıp anneliği önemli bir kar kaynağına dönüştürmektedir. Özellikle içerikler gebelik dönemi, doğum sonrası, emzirme dönemi ve bebek, çocuk bakımı, büyümesi gelişmesi gibi temel alanlarda oluşturulmuştur. Bununla birlikte içeriklerde çok sayıda ürün, destek,

uzman ve aktiviteler oluşturularak dijital platformlardan kâr amaçlı yaklaşımlar sergilenmektedir (Tümurturan, 2019, s.322; Alp ve ark., 2021 s.54-55). Bunları örnek olarak bayb shower partileri, gebelikte beslenme uzmanı, doula ve doğuma hazırlık mekanları, doğum günü partileri, yeni doğan fotoğrafçısı, emzirme eğitmenleri, spor salonları, çocuk oyun grupları, sanat merkezleri, bakıcı hizmetleri vb. diyebiliriz. Ürün ve içerik arayışında olan anneleri destekleyen bu paylaşımlar aynı zamanda farklı pazar kapılarının açılmasına ve anneleri tüketim kaynağına dönüştürmektedir. Ekonomik durumu bunları karşılamaya engel olan anneler yapamadıkları bu etkinlikler nedeniyle kendilerini yetersiz ve değersiz hissedebilir (Gül Ünlü, 2021, s.429; Çoban ve Doğan 2022, s. 272).

Dijital Annelerde Sosyal Destek, Dayanışma Pratiği

Sosyal paylaşım platformları birçok anneyi bir araya getirerek tanışma, tartışma ve dayanışma şansı vermektedir. Anneler geleneksel bilgi araştırma yöntemlerinin yerine daha çok interneti ve özellikle sosyal paylaşım platformlarını tercih etmektedir. Sosyal paylaşım platformlarını kullanım amaçları bilgi kaynaklarına ulaşabilmenin yanında başka annelerle iletişimde olabilmek, sorunlarını paylaşmak ve çözüm önerileri alabilmek, başka annelerin tecrübelerinden faydalanabilmekte diyebiliriz (Tümurturan, 2019, s.325).

Gebelik ve anneliğin erken dönemlerini kapsayacak şekilde yapılan bir odak grup çalışmasında, kadınlar yalnızlıkları, çaresizlikleri ve kaygıları ile baş edebilmenin yanı sıra; anında, düzenli, özelleştirilmiş, profesyonel ve detaylı bilgi edinme açısından dijital medyayı kullandıkları belirtilmiştir (Lupton, 2016, s.171). Annelerin dijital medya kullanmalarında ki temel sebeplerden biride sosyal hayatlarında kendilerini eleştiren kişilerden sıkılıp, onu tanımayan ve dolayısıyla yargılamayacak annelerden destek taleplerinde bulunabilmektedir.

Sonuç

Toplumsal değişimlerin sonucunda annelik sürekli kendini yenileyen, geliştiren bir kavramdır. Teknolojinin gelişmesiyle birlikte kendini güncelleyen yeni annelik rolleri ortaya çıkmaktadır. Anneliğin doğasında bulunan çocuğu için en iyisini yapabilme güdüsü, onu araştırmaya, öğrenmeye ve öğrendiklerini uygulamaya yönlendirir. Günümüzde internetin yaygın, ulaşılabilir, ucuz, zaman-mekan kısıtlaması olmadan istenilen bilgiye ulaşılabilme özelliklerinden dolayı en çok başvuru alan bilgi edinme yöntemidir.

Yeni nesil anneler teknolojik gelişmeler ışığında özellikle gebelik, doğum, doğum sonu ve çocuk bakımı ile ilgili geçmiş zamanlarda olduğu gibi geleneklerden ve büyüklerinden bilgi almak yerine dijital platformlardan faydalanmaktadır. Bilgi almanın yanı sıra kendileriyle aynı durumu yaşayan diğer annelerle iletişime geçip tavsiyeler alabilmekte ve kendini yalnız, dışlanmış, çaresizlik hislerinden arındırıp duygusal ve psikolojik olarak rahatlatabilmektedir.

Dijital anneler yaygın kullanılan birçok uygulamadan diğer anneleri takip edebilmekte aynı zamanda kendisi de paylaşımlar yapabilmektedir. Bu tarz takipleşmelerin avantajları olduğu kadar dezavantajları da olabilmektedir. Yeni gelişmelerden haberdar olup kendisini geliştirmesi avantaj olurken; sürekli mutlu, problemsiz, neşeli, her şeye yetiştirebilen, her türlü olanağa sahip olduğunu yansıtan paylaşımlar nedeniyle takip eden anneler kendilerini yetersiz hissedip mutsuz ve umutsuz oluyor. Genelde paylaşımlar olumsuzlukları değil sadece iyi giden her şeyi kapsar.

Dijital annelerin arama motorlarını sıklıkla kullanmalarının bir diğer nedeni sağlık bilgilerine erişimdir. Doğru ve güvenilir bilgiye erişildiğinde fayda sağladığı gibi yanlış, asılsız, bilimsel olmayan bilgilerde çok fazla olması nedeniyle kişi için zararlı olabilir. Annelerin bunu sentezleyebilmesi için çelişkili durumda sağlık profesyonellerinden yardım alması önerilmektedir.

Kaynaklar

- Aktaş, G. (2019). Günümüz toplumlarında anneliğin değişen biçimlerini sosyal medya kullanıcıları üzerinden değerlendirmek. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 36(2), 253-271.
- Alp, S., Kilitci Calayır, A., Ağcabey, S. (2020). Dijital geleceğin mimarı anneler için dijital anne rehberi. Dijital Anne Projesi, TechnologistWomen Platformu. <https://www.sivildusun.net/wp-content/uploads/2021/03/Dijital-Anne-Rehberi-Turkce.pdf>
- Asiodu, I. V., Waters, C. M., Dailey, D. E., Lee, K. A., Lyndon, A. (2015). Breastfeeding and use of social media among first-time African American mothers. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 44(2), 268–278.
- Başoğlu, U.D., Yanar, Ş. (2017). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanım amaçları ve alışkanlıklarının belirlenmesi. Kilis 7 Aralık Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi, 1(2), 6-13.
- Çelik, M. (2019). Sosyal medyada anneliğin yeniden üretilmesi: Instagram örneği yüksek lisans tezi. İnönü Üniversitesi sosyal Bilimler Enstitüsü. Sosyoloji Anabilim Dalı. Malatya
- Çoban, İ. ve Doğan, A. (2022). Sosyal medya ebeveynliği: Ebeveynlerin sosyal medya davranışları üzerine bir derleme. Nesne, 10(24), 264-277.
- Erdoğan, A.,Hocaoğlu, C. (2020). Siberkondria: Bir gözden geçirme. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 12(4), 435-443.
- Ergül, G., Yıldız, S. (2021). Sosyal medyada sosyal annelik: Instagram anneliği. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 11(2),611-627.
- Gül Ünlü, D. (2019). "Web sitelerinde dijital ebeveynlere sunulan içerik toplumsal cinsiyet rollerinden bağımsız olabilir mi?: 'Bebek.com' Web Sitesi Örneği". Fe Dergi 11 (2019): 24-37
- Gül Ünlü, D. (2020). Dijital ebeveynlik ve mobil uygulamalar: Dijital ebeveynlerin mobil uygulama kullanım pratiklerinin incelenmesi. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 2020(50), 56-73.
- Gül Ünlü, D. (2021). Dijital annelerin feminist sesi: Annelik inşasının tartışmaya açılmasında Web siteleri ve blog içeriklerinin rolü. Erciyes İletişim Dergisi, 8(1), 421-440.
- Güneş, H.N. (2018). Feminist akımlarda aile. Social Sciences Research Journal, 7(3),142-153.
- Hearn, L., Miller, M., & Lester, L. (2014). Reaching perinatal women online: the Healthy you, healthy baby website and app. Journal of obesity, 2014(573928), 1-9.
- Johnson S. (2014). Maternal devices, social media and the self-management of pregnancy, Mothering and Child Health. Societies 4/2 (2014) 330-350.
- Kılıçarslan, M. (2022). Dünyada ve Türkiye’de sağlık hizmetlerinin dijital pazarlanması. Avrupa Bilim ve Teknoloji Dergisi, (33), 396-399.
- Lipovetsky, G. (1998). Üçüncü Kadın. (Çev. Deniztekin, F. N.), İstanbul: Varlık Yayınları.
- Lupton D. (2016). The use and value of digital media for information about pregnancy and early motherhood: a focus group study. BMC pregnancy and childbirth, 16(1), 171.

- Lupton, D. (2014). Critical perspectives on digital health technologies. *Sociology Compass*, 8(12), 1344-1359.
- McDaniel, B.T., Coyne, S.M., Holmes, E.K. (2012). New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Maternal and child health journal*, 16(7), 1509-1517.
- Miller T. (2010). *Annelik Duygusu*. (G.Tunçer, Çev.) İstanbul: İletişim Yayınları.
- Mindell, J. A., Leichman, E. S., Composto, J., Lee, C., Bhullar, B., Walters, R. M. (2016). Development of infant and toddler sleep patterns: real-world data from a mobile application. *Journal of sleep research*, 25(5), 508–516.
- Parsa, A.F., Akmeşe, Z. (2019). Sosyal medya ve çocuk istismarı: Instagram anneleri örneği. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 163-191.
- Rothman B. K. (1994). “Mothers and Fathers: Ideology in a Patriarchal Society”. Ed. E. N. Glenn, G. Chang & L. R. Forcey, *Mothering Ideology, Experience, and Agency* 139-157. London.
- Sever, M. (2015). Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk: Elisabeth Badinter’den Kadınlık mı Annelik mi?, Tina Miller’dan Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler ve Corinne Maier’den No Kid üzerinden bir karşılaştırmalı okuma çalışması. *Fe Dergi*, 7(2), 71-86.
- Thomas, G. M., Lupton, D., & Pedersen, S. (2018). ‘The appy for a happy pappy’: expectant fatherhood and pregnancy apps. *Journal of Gender Studies*, 27(7), 759-770.
- Thurer S. L. (1994). *Myths of Motherhood*. Boston 1994.
- Timurturkan, M. (2019). Ebeveynlik ve dijital medya: anneliğe ilişkin yaratılan yeni temsiller ve dayanışma örüntüleri. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, 9(1), 315-333.
- TÜİK, (2021). Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2021. [https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-\(BT\)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437](https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2021-37437)
- Yazıcı, Z.N. (2021). E-Dünya’da Yeni Bir Rol: Dijital Annelik. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın ve Aile Araştırmaları Dergisi*. 1(2),115-132.
- Zhou M. (2017). Motherhood, Employment, and the Dynamics of Women’s Gender Attitudes. *Gender & Society* 31/6 (2017) 751-776.

**FERTİL DÖNEMDEKİ KADINLARIN GENİTAL HİJYEN DAVRANIŞLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ: SİVAS İLİ DİVRİĞİ İLÇESİ ÖRNEĞİ**
EVALUATION OF GENITAL HYGIENE BEHAVIOURS OF WOMEN IN THE FERTILE
PERIOD: THE EXAMPLE OF DİVRİĞİ DISTRICT OF SİVAS PROVINCE

Dilek ÖCALAN¹

¹Doktor Öğretim Üyesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik
Bölümü, Tokat, Türkiye.

¹ORCID ID: 0000-0001-8986-6449

Ayşe TORUN²

² Ebe, Ebelik Yüksek Lisans Öğrencisi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tokat, Türkiye

²ORCID ID: 0009-0009-8697-9478

Özet

Bu araştırma, fertil dönemdeki kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte olan araştırma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde, Sivas ili Divriği ilçesinde bir kamu hastanesine başvuran 305 katılımcı ile yürütülmüştür. Veriler, Mayıs 2023- Temmuz 2023 tarihleri arasında "Sosyodemografik Veri Formu" ve "Genital Hijyen Davranışları Ölçeği" (GHDÖ) kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizde normal dağılım gösteren veriler için Bağımsız Gruplar T Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) yöntemleri kullanılmıştır. Nicel değişkenler ile ölçek puanları arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon Testi kullanılmıştır. Kadınların GHDÖ ölçeği toplam puan ortalaması 86.51±13.28 olup, %74.8'inin evli olduğu, %69.8'nin gebelik deneyimi olduğu, %51.5'inin gūnaşırı banyo yaptığı, %57.4'ünün daha önce genital bir enfeksiyon geçirmediği, %73.1'inin genital hijyene ilişkin bilgisi olduğu belirlenmiştir. Genç yaşta, bekar, çalışan, geliri giderinden fazla, menstrual siklusları düzenli olan, menstruasyon döneminde ayakta banyo yapan, daha önce genital bir enfeksiyon geçirmeyen, genital hijyen bilgisi olan kadınların diğerlerine göre olumlu genital hijyen davranışları artmıştır (p<0.05). Kadınların yaşı, evlilik süresi, toplam gebelik sayısı, toplam yaşayan çocuk sayısı arttıkça, GHDÖ toplam ve alt boyut puanları azalmaktadır. Ancak ilk doğum yaşı arttıkça GHDÖ toplam ve alt boyut puanları artmaktadır (p<0.05). Fertil dönemdeki kadınlar genital hijyene ilişkin olumlu davranış sergilemektedir. Kadınlarda farkındalık oluşturmak, doğru hijyen alışkanlıklarını arttırmak için özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin bireysel anamnez alarak danışmanlık vermesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın, fertil dönem, genital hijyen, davranış

Abstract

This study was conducted to evaluate the genital hygiene behaviours of women in the fertile period. The descriptive and correlational study was conducted with 305 participants who applied to a public hospital in Divriği district of Sivas province in the Central Anatolia Region of Turkey. Data were collected between May 2023 and July 2023 using the "Sociodemographic Data Form" and "Genital Hygiene Behaviours Scale" (GHDÖ). In statistical analysis, Independent Groups T Test and One-Way Analysis of Variance (ANOVA) methods were used for normally distributed data. Pearson Correlation Test was used for the relationship between

quantitative variables and scale scores. The mean total score of the GHDÖ scale was 86.51 ± 13.28 , 74.8% of the women were married, 69.8% had pregnancy experience, 51.5% bathed every other day, 57.4% had not had a genital infection before, and 73.1% had knowledge about genital hygiene. Positive genital hygiene behaviours of women who were young, single, employed, had more income than expenditure, had regular menstrual cycles, showered standing up during menstruation, had not had a genital infection before and had knowledge about genital hygiene increased ($p < 0.05$). As women's age, duration of marriage, total number of pregnancies, total number of living children increased, total and sub-dimension scores of GHDÖ decreased. However, as the age at first birth increased, the total and sub-dimension scores of GHDÖ increased ($p < 0.05$). Women in the fertile period exhibit positive behaviours regarding genital hygiene. It is recommended that midwives and nurses working especially in primary health care services should provide counselling by taking individual anamnesis in order to raise awareness in women and increase correct hygiene habits.

Keywords: Woman, fertile period, genital hygiene, behaviour.

GİRİŞ

Kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesi, sağlıklı toplum için gerekli bir yatırım olup kadınların kendi sağlıkları ile ilgili farkındalık kazanmalarında rehberlik yapılması bir gereksinimdir. Bunun için kadın sağlığı konusunda doğru hijyenik davranışların da kapsamlı bir şekilde öğretilmesi gerekmektedir (Özkan ve Tosun, 2022).

Kadın sağlığı sorunlarının önemli bir bölümünü üreme sağlığı ile ilgili sorunlar oluşturmaktadır. Bu nedenle kadın sağlığını korumaya ve geliştirmeye yönelik girişimlerde üreme sağlığının öncelikle ele alınması gerekmektedir. Üreme sağlığı sorunlarının temelinde sağlık hizmetlerinin yetersizliği, sağlık güvencesinin olmaması, kadının toplumsal statüsünün ve eğitim düzeyinin yetersizliği, aşırı doğurganlık, tekrarlayan düşükler, erken yaşta evlenmeler ve bunlara bağlı jinekolojik sorunlar, genital sağlıkla ilgili yanlış inanç ve uygulamalar ve genital enfeksiyonlar yer almaktadır (Ege ve Eryılmaz, 2005).

Genital hijyen davranışları açısından toplumun genelini yansıtan çalışmalar yapmak güç olduğundan ve bölgesel farklılıklar olabileceği düşünüldüğünden toplumdaki genel hijyen davranışları hakkında fikir verebilecek grupların incelenmesi önemlidir. Özellikle genital hijyen davranış değişikliklerinin geliştirilmesinde verilen eğitimlerin öneminin belirtilmesi ve toplumda farklı alışkanlıklara sahip grupların incelenmesi, topluma yönelik yeni projeler için basamak oluşturacaktır (Demirbağ ve diğ., 2012).

Genital enfeksiyonlar, tedavi edilebilir ve önlenebilir hastalıklar arasında olmasına karşın, yaygınlığı ve komplikasyonları nedeniyle önemli kadın sağlığı sorunlarından biridir. Literatürde, dünyada her yıl yaklaşık bir milyon kadının genital enfeksiyon yaşadığı ve kadınların %75'inde vaginal enfeksiyon öyküsü bulunduğu bildirilmektedir. Genital enfeksiyonlar, aile ve cinsel hayatı olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini bozmakta, doğurganlık çağındaki kadınlarda infertilite, gebelik sorunları ve servikal kanser gibi komplikasyonların gelişimine zemin hazırlamaktadır. Genital enfeksiyon gelişiminde düşük sosyo-ekonomik düzey, eğitim eksikliği, yetersiz perine ve menstrüasyon hijyeni, vaginal duş, uzun süreli antibiyotik ve steroid kullanımı, diabetes mellitus, immün yetersizlikler, sigara ve alkol, güvensiz cinsellik, sağlıksız koşullarda düşük ve kürtaj yapma gibi pek çok faktör etkili olsa da, enfeksiyonun temel nedeni hijyen yetersizlikleridir. Genital bölge, dış ortamla teması az, sıcak ve nemli bir bölge olması nedeniyle mikroorganizmaların kolaylıkla yerleşip çoğalabilmesi için uygun bir ortamdır. Ayrıca kadınlarda üretra, anüs ve vajinanın anatomik yakınlığı, anüsten vajinaya mikroorganizma geçişini kolaylaştırmaktadır. Anatomik yapının özellikleri, yetersiz/hatalı hijyen davranışlarıyla birleştiğinde enfeksiyon kaçınılmaz hale gelmektedir. Literatürde hatalı hijyen alışkanlıklarının, genital enfeksiyonlarda artışa yol

açığının gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Genital enfeksiyonların yaygınlığı düşünüldüğünde, her kadının genital enfeksiyon gelişme riski altında olduğunu ve enfeksiyondan korunmada hijyenin anahtar rol oynadığını söylemek mümkündür. Ülkemizde konu hakkında yapılan çalışmalar, kadınların yetersiz/hatalı genital hijyen davranışlarına sahip olduğu göstermektedir (Karahana, 2017).

Üreme sağlığının kadının yaşamında önemli bir yeri vardır. Genital hijyen kadınlar açısından ayrı bir öneme sahip olmakla birlikte, hijyen sağlanamadığında üreme sistemi enfeksiyonları artmaktadır. Dünyada her yıl yaklaşık 1 milyondan fazla kadın ürogenital sistem enfeksiyonlarına maruz kalmakta ve kadınların en az %75'inde genital enfeksiyon öyküsü bulunmaktadır. Vajinal mikrobiyotanın kompozisyonunun; antibiyotik kullanımı, cinsel aktivite, vajinal duş, aile planlaması yöntemleri gibi farklı davranışlardan etkilendiği, yetersiz ve yanlış hijyen uygulamalarının vajinal florayı bozarak enfeksiyonlara yatkın hale getirdiği bilinmektedir. Bakteriyel vajinozis üreme çağındaki kadınlarda en yaygın görülen vajinal enfeksiyon türüdür ve görülme sıklığı %8-75 arasında değişmektedir. Kadınlar tarafından hastalık olarak algılanmama, üreme organları ile ilgili muayene olmaktan çekinme, damgalanma olarak algılama nedeniyle tıbbi tedavi olmama gibi nedenlerle üreme sistemi sorunlarının yaygınlığı artabilmektedir (Yağmur ve Orhan Ergin, 2017).

Üreme sağlığının her iki cinsi ilgilendirmesine rağmen, üreme sağlığı sorunları kadınları daha fazla olumsuz etkilemektedir. Önemli bir üreme sağlığı problemi olan genital enfeksiyona kadınların erkeklere göre daha yatkın olmalarının pek çok nedeni bulunmaktadır. Bunlardan biri; kadınların anatomik yapısı nedeniyle üretra, vajina ve anüsün birbirine çok yakın olmasıdır. İkinci neden, tuvalet öncesi el yıkama alışkanlığının olmaması, genital bölgenin çok sık yıkanması, genital gölge temizliğinin hatalı yapılması, iç çamaşırının uygun olmaması, menstrüasyon hijyeninin yetersiz olması ve vajinal duş uygulaması gibi kişisel faktörlerdir. Üçüncü neden ise; altyapı olanaklarının yetersiz olması, sağlıklı kullanma sularının olmaması, toplu yaşanan ve çalışılan yerlerde hijyen eksikliği gibi çevresel faktörlerdir. Kadınların zor çalışma koşullarında ortak tuvalet kullanımı olan, kimyasal tarım ilaçlarının kullanıldığı, el hijyeninin yeterli sağlanamadığı bir alan olan seralar, genital hijyen uygulamalarını olumsuz etkileyebilecek bir ortamdır. Hemşireler bireylere doğru genital hijyen uygulamalarının öğretilmesi ve sorumluluk kazandırılması konusunda önemli göreve sahiptir. Hemşireler hem eğitici hem de danışmanlık rolleri gereğince bireylerin ürogenital enfeksiyonlardan korunması ve üreme sağlıklarını geliştirmede yardımcı olabilirler (Adıbelli ve Kılınç, 2021).

Genital enfeksiyonlar aile ve cinsel yaşamı olumsuz etkileyerek yaşam kalitesini bozmakta, kısırlık, gebelik sorunları, rahim ağzı kanseri gibi komplikasyonların gelişmesine zemin hazırlamaktadır. Bununla birlikte, çoğu genital enfeksiyon asemptomatik olabilir. Bu nedenle komplikasyonları önlemek için özellikle riskli bireylerde tarama yapılmalıdır. Kadınlarda en sık görülen genital enfeksiyonlar vulvovajinitir; hatalı genital hijyen alışkanlıklarının düzeltilmesinin önlemede yeri olduğu bilinmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde doğru genital hijyen davranışlarının belirtilmesi, kişilerin farkındalıklarının artmasına yardımcı olur (Uzun ve diğ., 2022).

Kadınlarda anatomik yapı nedeniyle anüs, vajen ve üretra birbirine yakındır. Ancak bu üç organın florası birbirinden farklı olduğu için kadında hastalık yapmamaktadır. Kadınlarda genital hijyen alışkanlıklarının, yanlış ve yetersiz hijyen uygulamaları vajinal florayı bozar ve pek çok sağlık sorununa neden olur. Genital enfeksiyon açısından bireysel risklere baktığımızda ise başta hijyen eksikliği olmak üzere tuvalet sonrası genital bölge temizliğinin uygun şekilde yapılmadığı, el yıkama alışkanlığının olmadığı, genital bölgenin çok sık yıkanmadığı, uygun iç çamaşırı kullanılmadığı, menstrüasyon hijyenine yeterince dikkat edilmediği, doğumların sağlıklı koşullarda gerçekleşmediği, düşüklerin adeta bir aile planlaması yöntemi olarak kullanıldığı görülmektedir.

Genital enfeksiyonlardan korunmak için genital hijyenin sağlanması gerekir. Çünkü genital bölge mikroorganizmaların yerleşip çoğalması için müsait bir bölgedir. Genital hijyenin sağlanmadığı durumlarda üreme sistemi enfeksiyonlarının arttığı bilinmektedir. Hacıaloğlu ve arkadaşları kadınlarda genital enfeksiyon sıklığını %71.1 olarak bulmuştur. Ayrıca aynı çalışmada genel olarak kadınların genital hijyen uygulamalarının yetersiz olduğu belirlenmiştir. Serbest çalışmasında kadınların genital hijyen uygulamalarına yönelik davranışlarının yeterli olmadığını ve %88'inin akıntı şikayeti ile hastaneye başvurduklarını saptamıştır (Akpınar ve Erci, 2014).

Birçok enfeksiyon hastalığının kontrolünde kişisel hijyen alışkanlıklarının önemli olduğu bilinmektedir. Bireysel alışkanlıklarla bazı hastalıkların önlenmesi, sağlık düzeyinin geliştirilmesinde vazgeçilmez bir unsurdur. Ülkemizde genel sağlık göstergelerinin istenilen düzeyde olabilmesi için temel hedeflerden biri, kadın sağlığı düzeyini yükseltmektir. Kadınlarda anatomik yapı nedeniyle anüs, vajen ve üretranın birbirine yakın olduğu, bu üç organın florasının birbirinden farklı olduğu ve normalde kadında hastalık yapmadığı belirtilmektedir. Ancak kadınlarda genital hijyen alışkanlıklarının, yanlış ve yetersiz hijyen uygulamalarının vajinal florayı bozduğu ve pek çok sağlık sorununa neden olduğu bilinmektedir. Genital yol enfeksiyonu (GYE) üreme organlarında bulunan bir enfeksiyonun yayılması ya da dış ortamdan gelen bir mikroorganizmanın üreme organlarına yerleşmesi ile ortaya çıkmaktadır. Genital enfeksiyonlar tedavi edilmediği zaman pelvik inflamatuvar hastalığa ve hatta genital organ kanserlerine neden olabilmektedir. Genital hijyenin sağlanması kadın sağlığı ve üreme sağlığının korunmasındaki en önemli basamaktır. Tüm dünyada hastalıkların tedavisinden çok sağlığın korunması ve geliştirilmesine odaklanan anlayışın yaygınlaşmasıyla sağlık personellerinin eğitim ve danışmanlık rolleri de giderek daha fazla önem kazanmıştır. Genital hijyen davranışları ile ilgili Türkiye genelini yansıtan ulusal veriler sınırlıdır. Var olan veriler ise daha çok bölgesel özellikler yansıtmaktadır. Genital hijyen davranışları açısından toplumun genelini yansıtan çalışmalar yapmak güç olduğundan ve bölgesel farklılıklar olabileceği düşünüldüğünden toplumdaki hijyen davranışları hakkında fikir verebilecek grupların incelenmesi önemlidir (Yağmur, 2007).

Genital bölgenin sağlıklı olabilmesi için kişisel ve genital hijyen uygulamalarının doğru, eksiksiz yapılması gerekmektedir. Genital hijyen eksik yapıldığı takdirde kadının genital sistemi olumsuz etkilenebilmektedir. Buda genital bölgede enfeksiyon varlığını artıran bir etmen olarak karşımıza çıkmaktadır. Yapılan bir çalışmada, yanlış ve yetersiz genital hijyen davranışlarının genital enfeksiyon riskini artırdığı belirtilmiştir. Vajina normalde kendine ait savunma sistemi ile zararlı mikroorganizmalara karşı kendini korumaktadır. Ancak kadınların yaptığı yanlış ve yetersiz genital hijyen uygulamalarının vajinal hijyeni bozduğu ve bir çok genital enfeksiyon sorununa neden olduğu bilinmektedir (Akca ve Türk, 2021).

Genital hijyene yönelik davranışların erken yaşlardan itibaren yerleştiği düşünüldüğünde, henüz cinsel aktif olmayan genç kadınlarda, riskli davranışların objektif olarak belirlenebilmesi, genital hijyenin iyileştirilmesi konusunda önlemler alınması açısından önemlidir. Bu sayede, doğurgan dönemde ortaya çıkabilecek, genital enfeksiyonlarla doğrudan ilişkili, infertilite, abortus, erken doğum tehdidi gibi pek çok olumsuz sonucun önüne geçilebilir. Öte yandan kadınlarda genital hijyen davranışlarının erken doğum tehdidi, erken membran rüptürü, postpartum enfeksiyon gibi durumlarla ilişkisinin belirlenmesinde objektif, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının kullanılması faydalı olacaktır (Karahana, 2017).

Ebe ve hemşireler kadınların öncelikle genital hijyene yönelik bilgisini ve nasıl davrandıklarını öğrenerek, değerlendirerek, yanlış bilgi ve davranışları düzeltmeye yönelik genç kızları ve kadınları eğiterek doğru genital ve kişisel hijyene ilişkin sağlık davranışlarını öğretebilir, sağlığın korunması ve geliştirilmesine yardım edebilir, genital enfeksiyonların yaygınlığını, tekrarlama olasılığını ve yarattığı sonuçların görülme riskini uzun vadede ortadan kaldırılmasına katkı sağlayabilirler (Yüksel ve diğ, 2020).

Genital hijyen alışkanlıklarının düzeltilebilmesi için, öncelikle yetersiz/hatalı uygulamaların belirlenebilmesi gereklidir. Kadınların genital hijyen davranışları hakkında bilgi düzeylerinin, davranışlarının incelenmesi ve elde edilen sonuçlar doğrultusunda kadınların farkındalıklarının sağlanması önemlidir. Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte planlanan bu araştırmanın amacı, Sivas ili Divriği ilçesinde bir kamu hastanesine başvuran 18-49 yaş arasında fertil dönemdeki kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesidir.

YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Mayıs 2023- Temmuz 2023 tarihleri arasında ilgili hastaneye başvuran, 18-49 yaş arasında fertil dönemde olan ve gebe olmayan kadınlar oluşturmuştur. Fertil dönemdeki kadınların genital hijyen davranışlarının ve ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada G*Power 3.1.9.7 programında bulunan etki genişliği sınırları dikkate alınmıştır. Buna göre; 0.20 küçük (small) etki büyüklüğü; 0.50 orta (medium); 0.80 büyük (large) etki büyüklüğü olarak kabul edilmiştir (Faul ve ark., 2007). Yapılan G power analizinde, etki genişliği ($d= 0.20$) ve çift kuyruklu hipotez yöntemine göre testin gücü power ($1-\beta \text{ errprob}$)=0.90 olarak hesaplanmıştır. Güven aralığı %95 ve hata payı %5 olarak belirlenmiştir. Hesaplama sonucunda örneklem büyüklüğü en az 265 olarak belirlenmiştir. Olası veri kaybı yaklaşık %15 oranında öngörülerek 305 kadın çalışmaya dahil edilmiştir. Mayıs 2023- Temmuz 2023 tarihleri arasında ilgili hastaneye başvuran, 18-49 yaş arasında olan, herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan, gebe olmayan, en az ilköğretim mezunu olan, Türkçe bilen ve araştırma için gönüllü olan 305 katılımcı ile araştırma yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak “Sosyodemografik Veri Formu” ve “Genital Hijyen Davranışları Ölçeği” (GHDÖ)” kullanılarak toplanmıştır.

1.Sosyodemografik Veri Formu: Araştırmacılar tarafından literatür verileri incelenerek oluşturulan bu form 2 bölüm ve toplam 18 sorudan oluşmaktadır (Kurt Durmuş ve Zengin, 2020). İlk bölümdeki 6 soru; çalışmaya katılan kişilerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini (meslek, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, medeni durum, çalışma durumu, evlilik süresi, gebe kalma durumu, toplam gebelik sayısı, toplam yaşayan çocuk sayısı, ilk doğum yaşı), ikinci bölümdeki 12 soru; kadınların Mentrüasyon özellikleri ve genital hijyen alışkanlıklarına yönelik soruları (menstrual siklus düzeni, banyo yapma sıklığı, banyo yapma pozisyonu, genital bölge temizlik yöntemi, genital bölge epilasyon yöntemi, menstruasyon döneminde banyo şekli, genital enfeksiyon geçirme durumu, genital hijyenbilgi durumu, genital hijyen bilgi kaynağı) kapsamaktadır.

2. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ): Kadınların genital hijyen davranışlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan “Genital Hijyen Davranışları Ölçeği” kadınların kendileri tarafından doldurulan, beşli likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, toplam 23 madde ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; “Genel Hijyen Alışkanlıkları (ilk 12 madde)”, “Adet Hijyeni (13.-20. Maddeler)”, ve “Anormal Bulgu Farkındalığı (21-23. Maddeler)” şeklindedir. Ölçek maddeleri “tamamen katılıyorum”dan “hiç katılmıyorum”a doğru 5’ten 1’e sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçeğin 7., 14., 19., 20., 23. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten en düşük 23 en yüksek 115 puan alınmakta olup, yüksek puanlar genital hijyen davranışının olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin tümüne ait cronbach alfa değeri 0,80 olarak bulunurken, Genel Hijyen Alt Boyutunun 0,70; Adet Hijyeni Alt Boyutunun 0,74; Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutunun 0,81 Alpha değerine sahip olduğu bildirilmiştir (Karahana, 2017). Bu çalışmada ise, ölçek toplam puanı için Cronbach Alpha

katsayısı $\alpha=.90$ olarak; Genel Hijyen Alt Boyutunun 0,79; Adet Hijyeni Alt Boyutunun 0,78; Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutunun 0,84 belirlenmiştir.

Bağımlı Değişkenler

Ölçüm aracı olarak kullanılan Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ) toplam puan ortalaması ve ölçek alt boyut puan ortalamaları bu araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

Bağımsız Değişkenler

Araştırmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri (meslek, yaş, eğitim durumu, gelir durumu, medeni durum, çalışma durumu, evlilik süresi), obstetrik özellikleri (gebe kalma durumu, toplam gebelik sayısı, toplam yaşayan çocuk sayısı, ilk doğum yaşı), menstruasyon özellikleri ve genital hijyen alışkanlıkları (menstrual siklus düzeni, banyo yapma sıklığı, banyo yapma pozisyonu, genital bölge temizlik yöntemi, genital bölge epilasyon yöntemi, menstruasyon döneminde banyo şekli, genital enfeksiyon geçirme durumu, genital hijyenbilgi durumu, genital hijyen bilgi kaynağı) araştırmanın bağımsız değişkenleridir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Verilerinin toplanabilmesi için öncelikle Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (Tarih: 16.05.2023, Oturum No: 08, Karar No: 08.08) izni alınmıştır. Araştırma için ilgili hastaneden kurum izni alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılan kadınlardan yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Ayrıca GHDÖ kullanımı için ilgili yazardan mail yoluyla iletişim sağlanarak yazılı onay alınmıştır. Araştırma kriterlerine uygun olan, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınların verileri anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Bireyi bilgilendirme, iznini alma ve verilerin toplanması için ortalama 20-30 dakikalık görüşme gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 26.0 paket programında değerlendirilerek, tanımlayıcı analizler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum, maksimum) yapılmıştır. Verilerin normallik testleri Kolmogorov-Smirnov testi, histogram grafikleri, çarpıklık ve basıklık değerleri ile yapılmıştır. Araştırmada incelenen bağımlı ve bağımsız değişkenler normal dağılım göstermiştir. Bu nedenle iki bağımsız grubun karşılaştırmasında Student T Test, üç ve üzeri grup karşılaştırmalarda Tek Yönlü Varyans Analizi (OneWay ANOVA) uygulanmıştır. Araştırmada GHDÖ toplam ve alt boyut puanları ile sosyodemografik ve obstetrik özellikler arasındaki ilişki Pearson korelasyon testi ile incelenmiştir. Çalışmada $p<0.05$ anlamlılık sınırı olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu araştırma toplam 305 kadın ile tamamlanmıştır. Araştırmada yer alan kadınların yaş ortalaması 34.28 ± 8.10 olup, %51.5'i üniversite ve üzeri eğitim düzeyinde, %49.2'si geliri giderine denk, %74.8'i evli ve %52.5'si çalışmamaktadır. Kadınların evlilik süresi ortalaması 10.81 ± 9.52 yıldır. Araştırmaya katılan kadınların %69.8'nin gebelik deneyimi olduğu, %73.1'inin düzenli menstrual siklus yaşadığı belirlenmiştir. Obstetrik özelliklerin ortalamaları incelendiğinde kadınların toplam gebelik sayısı 1.87 ± 1.59 , yaşayan çocuk sayısı 1.66 ± 1.45 , ilk doğum yaşı 23.75 ± 3.09 'dur. Sosyodemografik ve obstetrik özelliklere ilişkin bilgiler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Kadınların Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri

Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikler	Gruplar	n	%
---	---------	---	---

Eğitim durumu	İlköğretim	55	18.0
	Lise	93	30.5
	Üniversite ve üzeri	157	51.5
Gelir durumu	geliri giderinden az	140	45.9
	geliri giderine denk	150	49.2
	geliri giderinden fazla	15	4.9
Çalışma durumu	Çalışan	145	47.5
	Çalışmayan	160	52.5
Medeni durumu	Evli	228	74.8
	Bekar	77	25.2
Gebelik deneyimi	Var	213	69.8
	Yok	92	30.2
Düzenli menstrual siklus durumu	Evet	223	73.1
	Hayır	82	26.9
		Min-Max	Ortalama
Yaş		18-49	34.28±8.10
Evlilik süresi		0-30	10.81±9.52
Gebelik sayısı		0-5	1.87±1.59
Yaşayan çocuk sayısı		0-5	1.66±1.45
İlk doğum yaşı		19-36	23.75±3.09

Tablo 2’de görüleceği üzere katılımcıların kişisel ve genital hijyen alışkanlıkları sorgulandığında, %51.5’inin gınaşırı banyo yaptığı, %38.7’sinin ayakta, %37.7’sinin oturarak banyo yaptığı, menstrual siklus döneminde %56.7’sinin ayakta banyo yaptığı, %38.7’sinin genital bölge temizliğini suyla, %34.1’inin tuvalet kağıdıyla yaptığı saptanmıştır. Kadınların genital bölge epilasyon yöntemi olarak ilk üç sırada jilet, ağda ve epilasyon aleti tercih ettiği, %57.4’ünün daha önce genital bir enfeksiyon geçirmediği, %73.1’inin genital hijyene ilişkin bilgisi olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların genital hijyen bilgi kaynağı araştırıldığında sırasıyla aile, sağlık personeli, internet ve arkadaşlarından bilgi edindikleri saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Kadınların Kişisel ve Genital Hijyen Alışkanlıkları

Kişisel ve Genital Hijyen Alışkanlıkları	Gruplar	n	%
Banyo yapma sıklığı	her gün	33	10.8
	gün aşırı	157	51.5
	haftada 1-2 kez	115	37.7
Banyo yapma pozisyonu	ayakta	118	38.7
	oturarak	115	37.7
	her ikisinde	72	23.6
Genital bölge temizlik yöntemi	ıslak mendille	3	1.0
	suyla	118	38.7
	su ve sabunla	80	26.2
	tuvalet kağıdıyla	104	34.1
Genital bölge epilasyon yöntemi	ağda	93	30,5
	jilet	95	31.1
	epilasyon aleti	80	26.2
	tüy dökücü krem	3	1.0
	eldiven	34	11.1
Menstrual siklus döneminde banyo şekli	oturarak	132	43.3
	ayakta	173	56.7
Genital enfeksiyon geçirme durumu	evet	130	42.6
	hayır	175	57.4
Genital hijyen bilgi durumu	evet	223	73.1
	hayır	82	26.9
Genital hijyen bilgi kaynağı	arkadaş	12	3.9
	internet	20	6.6
	sağlık personeli	72	23.6
	aile	119	39.0

Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ) toplam puanı ve alt boyut puanlarının dağılımı Tablo 3’de yer almaktadır. Kadınların GHDÖ ölçeği toplam puan ortalamasının 86.51 ± 13.28 olduğu, Genel Hijyen Alt Boyutu puan ortalamasının 44.13 ± 6.81 , Adet Hijyeni Alt Boyutu puan ortalamasının 30.92 ± 4.83 ve Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu puan ortalamasının 11.46 ± 2.77 olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 3. Genital Hijyen Davranışları Ölçeği (GHDÖ) Toplam Puanı ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı

GHDÖ ve Alt Boyutları	N	Min.	Max.	Ort.	Ss
GHDÖ Toplam	305	56.00	114.00	86.51	13.28
Genel Hijyen Alt Boyutu	305	26.00	60.00	44.13	6.81
Adet Hijyeni Alt Boyutu	305	19.00	40.00	30.92	4.83
Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu	305	4.00	15.00	11.46	2.77

Araştırmamızda kadınların bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre GHDÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4’de verilmiştir.

Katılımcılara ilişkin sosyodemografik ve obstetrik değişkenler ile GHDÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark vardır ($p < 0.05$). Araştırmada çalışan kadınların ($t = -7.280$, $p = 0.000$), 30 yaş ve altında olanların ($t = 6.016$, $p = 0.000$), bekar olanların ($t = -7.673$, $p = 0.000$), gebelik deneyimi olmayanların ($t = 7.063$, $p = 0.000$), menstrual siklusları düzenli olanların ($t = 5.118$, $p = 0.000$) genital hijyen davranış puanları daha yüksektir ($p < 0.05$).

Eğitim düzeylerine göre bütün gruplarda farklılık olduğu, eğitim düzeyi arttıkça genital hijyen davranış puanlarının arttığı saptanmıştır ($F = 103.35$, $p = 0.000$). Ayrıca geliri giderinden fazla olan katılımcıların, geliri giderine denk ve geliri giderinden az olanlara göre genital hijyen davranış puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($F = 5.496$, $p = 0.005$) (Tablo 4).

Tablo 4. Kadınların Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre GHDÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Gruplar	n	%	Ort.	Ss	Test ve P değeri
Yaş grubu					
30 yaş ve altı	104	34.1	92.28	11.38	t=6.016 p=0.000
30 yaş üzeri	201	65.9	83.53	13.23	
Eğitim durumu					
İlköğretim ^a	55	18.0	70.41	11.03	F=103.35 p=0.000
Lise ^b	93	30.5	84.60	12.99	

Üniversite ve üzeri ^c	157	51.5	93.29	7.89	Post hoc test: c>b>a
Gelir durumu.					
geliri giderinden az ^a	140	45.9	85.40	12.04	F=5.496 p=0.005 Post hoc test: c> b,a
geliri giderine denk ^b	150	49.2	86.48	14.43	
geliri giderinden fazla ^c	15	4.9	97.20	6.36	
Çalışma durumu					
Çalışan	145	47.5	91.84	10.70	t=-7.280 p=0.000
Çalışmayan	160	52.5	81.69	13.58	
Medeni durumu					
Evli	228	74.8	83.89	13.51	t= -7.673 p=0.000
Bekar	77	25.2	94.27	8.89	
Gebelik deneyimi					
Var	213	69.8	83.47	13.18	t=7.063 p=0.000
Yok	92	30.2	93.56	10.61	
Düzenli menstrual siklus durumu					
Evet	223	73.1	89.21	10.72	t=5.118 p=0.000
Hayır	82	26.9	79.18	16.51	

/: Yüzde , F: OneWay ANOVA Testi, t: Independent Samples Test, Post hoc test: Tamhane

Kadınların bazı kişisel ve genital hijyen alışkanlıklarına göre GHDÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5’de incelenmiştir. Araştırma bulgularına göre, menstruasyon döneminde ayakta banyo yapan (t= -7.744, p=0.000), daha önce genital bir enfeksiyon geçirmeyen (t= -2.467, p=0.014), genital hijyen bilgisi olan (t= -2.467, p=0.014) kadınların diğerlerine göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha yüksektir. Banyo yapma sıklığı arttıkça, genital hijyen davranışları ölçek puanları artmaktadır (F=62.188, p=0.000). Ayrıca ayakta banyo yapanların oturarak banyo yapanlara göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha yüksektir (F=28.752, p=0.000). Katılımcıların genital bölge temizlik yöntemleri incelendiğinde gruplar arasında anlamlı fark bulunmazken (p>0.05), genital bölge epilasyon yöntemleri arasında anlamlı fark vardır (p<0.05). Genital bölge epilasyon yöntemi olarak epilasyon aleti kullananların ağda, jilet ve eldiven kullananlara göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha yüksektir. Jilet kullananların ise, ağda, epilasyon aleti ve tüy dökücü krem kullananlara göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha düşüktür (F=18.217, p=0.000). Genital hijyen bilgi kaynağı açısından gruplar arasında anlamlı fark vardır. Genital hijyen konusunda ailesinden bilgi edinen katılımcıların, sağlık personeli ve

internet kaynaklı bilgi edinenlere göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha düşüktür ($F=16.616, p=0.000$) (Tablo 5).

Tablo 5. Kadınların Bazı Kişisel ve Genital Hijyen Alışkanlıklarına Göre GHDÖ Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Gruplar	n	%	Ort.	Ss	Test ve P değeri
Banyo yapma sıklığı					
her gün ^a	33	10.8	99.27	8.41	F=62.188 p=0.000 Post hoc test: c<b<a
gün aşırı ^b	157	51.5	90.06	9.74	
haftada 1-2 kez ^c	115	37.7	78.01	13.55	
Banyo yapma pozisyonu					
Ayakta ^a	118	38.7	92.30	9.34	F=28.752 p=0.000 Post hoc test: b<a
Oturarak ^b	115	37.7	80.19	14.76	
her ikisinde ^c	72	23.6	87.13	11.86	
Genital bölge temizlik yöntemi					
ıslak mendille	3	1.0	87.00	16.37	F=2.939 p=0.065
suyla	118	38.7	86.86	12.37	
su ve sabunla	80	26.2	88.52	15.01	
tuvalet kağıdıyla	104	34.1	86.43	12.41	
Genital bölge epilasyon yöntemi					
ağda ^a	93	30.5	87.74	9.93	F=18.217 p=0.000 Post hoc test: c>a>b c>e b<a,c,d
jilet ^b	95	31.1	78.89	14.63	
epilasyon aleti ^c	80	26.2	94.13	9.13	
tüy dökücü krem ^d	3	1.0	94.00	3.60	
eldiven ^e	34	11.1	85.88	14.91	

18

Menstrual siklus döneminde banyo şekli					
oturarak	132	43.3	80.12	14.17	t= -7.744 p=0.000
ayakta	173	56.7	91.39	10.17	
Genital enfeksiyon geçirme durumu					
Evet	130	42.6	82.66	16.86	t= -4.141 p=0.000
Hayır	175	57.4	89.38	8.83	
Genital hijyen bilgi durumu					
Evet	223	73.1	85,60	14,49	t= -2.467 p=0.014
Hayır	82	26.9	89,00	8,83	
Genital hijyen bilgi kaynağı					
arkadaş ^a	12	3.9	87.33	14.77	F=16.616 p=0.000 Post hoc test: d<b,c
internet ^b	20	6.6	93.10	11.15	
sağlık personeli ^c	72	23.6	92.68	12.41	
aile ^d	119	39.0	79.89	13.74	

Tablo 6’de görüleceği üzere, bu araştırmanın verileri kapsamında, kadınların bazı sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile GHDÖ toplam ve alt boyut puanlarının korelasyonu incelenmiştir.

GHDÖ toplam ölçek puanı ile yaş ($r=-0.433$), evlilik süresi ($r=-0.522$), gebelik sayısı (-0.523), yaşayan çocuk sayısı (-0.554) arasında negatif ve orta düzeyde ilişki elde edilmiştir ($p<0.01$). Benzer şekilde Genel Hijyen Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve orta düzeyde; Adet Hijyeni Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve orta düzeyde; Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve zayıf düzeyde korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.01$)

Ancak kadınların ilk doğum yaşı ile GHDÖ toplam ölçek puanı ($r=0.425$), Adet Hijyeni Alt Boyutu ($r=0.412$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır. Kadınların ilk doğum yaşı ile Genel Hijyen Alt Boyutu ($r=0.392$) ve Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu ($r=0.353$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki vardır (Tablo 6).

Tablo 6. Kadınların Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri İle GHDÖ Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Korelasyonu

Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikler	Test ve P	GHDÖ Toplam	Genel Hijyen Alt Boyutu	Adet Hijyeni Alt Boyutu	Anormal Bulgu Farkındalığı
---	-----------	-------------	-------------------------	-------------------------	----------------------------

					Alt Boyutu
Yaş	r	-0.433**	-0.414**	-0.432**	-0.301**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000
Evlilik süresi	r	-0.522**	-0.494**	-0.521**	-0.376**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000
gebelik sayısı	r	-0.523**	-0.507**	-0.524**	-0.343**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000
yaşayan çocuk sayısı	r	-0.554**	-0.526**	-0.558**	-0.388**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000
İlk doğum yaşı	r	0.425**	0.392**	0.412**	0.353**
	p	0.000	0.000	0.000	0.000

r: Pearson Korelasyon Test, **p<0.01

TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu araştırma, fertil dönemdeki kadınların genital hijyen davranışlarının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Kadınların demografik ve obstetrik bazı özellikleri incelendiğinde çoğunluğunun gebelik deneyimi olduğu (%69.8), düzenli menstrual siklus yaşadığı (%73.1), belirlenmiştir. Kişisel ve genital hijyen alışkanlıkları incelendiğinde, yaklaşık yarısının (%51.5) günde bir banyo yaptığı, menstrual siklus döneminde ayakta banyo yaptığı (%56.7), daha önce genital bir enfeksiyon geçirmediği (%57.4) belirlenmiştir.

Ünsal ve arkadaşlarının çalışmasında, bireylerin yaş ortalaması 34.61, evlilik yaş ortalaması 21.36 ve evlilik sürelerinin ortalaması da 21.46 yıl olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan kadınların (% 84.4) mensturasyon gördüğü belirlenmiştir. Kişisel ve genital hijyen alışkanlıkları incelendiğinde, kadınların %97,5'nin tuvaletten sonra genital bölgesini temizlediği, bunların %39,9'unun bu temizliği gelişigüzel ve yanlış yaptığı %67,6'sının temizledikten sonra genital bölgeyi kuruladığı, %57,7'sinin oturarak banyo yaptığı ve %56,8'inin 2-3 günde bir banyo yaptığı, %39.4'ünün mensturasyon döneminde banyo yaptığı belirlenmiştir (Ünsal ve ark., 2010).

Kuruç ve Avcı'nın ortaöğretim çağındaki kız öğrencilerinin genital hijyen davranışlarını değerlendirdiği bir çalışmada ise, öğrencilerin %91.2'sinin menstrüal kanama sırasında ayakta duş aldıkları, %88.7'sinin hiç genital enfeksiyon yaşamadığı, %79.9'nun okulda veya derslerde hijyen konusunda yetersiz eğitim verildiğini düşündükleri ve %86.6'sının okulda menstrüasyon hijyenini sağlamak için yeterli olanakların mevcut olmadığını düşündükleri saptanmıştır (Kuruç ve Avcı, 2022). Kadınların kişisel ve genital hijyen alışkanlıklarının farklılık göstermesi araştırmalarda incelenen örneklemelerin farklı sosyodemografik özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kadınların GHDÖ toplam puan ortalaması 86.51±13.28'dir. GHDÖ'nden 23-115 arasında puan alınabilmektedir. Ölçek ortalaması 46 puan olarak kabul edilirse bu çalışmada, kadınların ölçek ortalamasının üzerinde puan aldığı ve genital hijyene ilişkin olumlu davranış sergilediği söylenebilir. Araştırmamızda katılımcıların Genel Hijyen alt

boyutu puan ortalamasının 44.13 ± 6.81 , Adet Hijyeni alt boyutu puan ortalamasının 30.92 ± 4.83 ve Anormal Bulgu Farkındalığı alt boyutu puan ortalamasının 11.46 ± 2.77 olduğu belirlenmiştir. Bizim çalışmamıza benzer bir çalışma olan Durmuş ve Zengin'in kadınların genital hijyen davranışlarının incelenmesi isimli araştırmasında araştırmaya katılan kadınların Genital Hijyen Davranışların Ölçek puan ortalaması 68.63 ± 4.83 olup; ölçeğin alt boyut puanları incelendiğinde Genital Hijyen alt boyutu 36.67 ± 3.87 , Adet Hijyeni alt boyutu 22.02 ± 3.64 ve Anormal Bulgu Farkındalığı alt boyutu 9.93 ± 2.46 olarak bildirilmiştir (Kurt Durmuş ve Zengin, 2020). Durmuş ve Zengin'in araştırmasından farklı olarak bizim araştırmamızda katılımcıların GHDÖ toplam puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur.

Orak ve Canuygur'un jinekoloji kliniğinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi isimli çalışmasında da araştırmaya katılan kadınların genital hijyen davranışlarını ölçek GHDE'den (Genital Hijyen Davranışları Envanteri) aldıkları puan ortalamasının 80.90 ± 10.54 (min:55, max:107) olduğu, buna göre kadınların genital hijyen davranışlarını iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Şahin Orak ve Canuygur, 2014).

Araştırmada çalışan kadınların ($t = -7.280$, $p = 0.000$), 30 yaş ve altında olanların ($t = 6.016$, $p = 0.000$), bekar olanların ($t = -7.673$, $p = 0.000$), gebelik deneyimi olmayanların ($t = 7.063$, $p = 0.000$), menstrual siklusları düzenli olanların ($t = 5.118$, $p = 0.000$) genital hijyen davranış puanları daha yüksektir ($p < 0.05$). Eğitim düzeylerine göre bütün gruplarda farklılık olduğu, eğitim düzeyi arttıkça genital hijyen davranış puanlarının arttığı saptanmıştır ($F = 103.35$, $p = 0.000$). Ayrıca geliri giderinden fazla olan katılımcıların, diğer gruplara göre genital hijyen davranış puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Benzer şekilde Akdoğan ve arkadaşlarının araştırmasında kadınların yaş gruplarına göre GHDE puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 16,506$; $p = 0,001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan karşılaştırmalar sonucunda; 30 yaş ve altı olanlar ile 36-40, 40 ve üzeri yaş grubunda olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir .30 yaş ve altında olan kadınların GHDE puanları, 36-40, 40 ve üzeri yaş grubunda olan kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadınların öğrenim düzeylerine göre GHDE puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($\chi^2 = 92,627$; $p < 0.001$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını anlamak için ikili karşılaştırmalar sonucunda; üniversite mezunu olanlar ile ilköğretim ve altı, ortaöğretim, lise mezunu olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Üniversite mezunu olan GHDE puanları, ilköğretim ve altı, ortaöğretim, lise mezunu olan kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Aynı şekilde, lise mezunu olanlar ile ortaöğretim mezunu olanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Lise mezunu olan kadınların GHDE puanları, ortaöğretim mezunu olan kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir. Kadınların çalışma durumlarına göre GHDE puanları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($Z = -7,809$; $p < 0.001$). Çalışan kadınların GHDE puanları, çalışmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur (Akdoğan ve ark., 2020). Genç yaşta olan, eğitim ve gelir düzeyi yüksek olan kadınların diğerlerine göre genital hijyen davranışları daha olumludur. Araştırma bulgularımız diğer çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma bulgularımıza göre, menstruasyon döneminde ayakta banyo yapan ($t = -7.744$, $p = 0.000$), daha önce genital bir enfeksiyon geçirmeyen ($t = -2.467$, $p = 0.014$), genital hijyen bilgisi olan ($t = -2.467$, $p = 0.014$) kadınların diğerlerine göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha yüksektir. Banyo yapma sıklığı arttıkça, genital hijyen davranışları ölçek puanları artmaktadır ($F = 62.188$, $p = 0.000$). Ayrıca ayakta banyo yapanların oturarak banyo yapanlara göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha yüksektir ($F = 28.752$, $p = 0.000$). Bu alanda yapılan bir başka araştırma olan Türkmen ve Karagüzel'in Gençlerin Genital Hijyen Tutumlarını Etkileyen Faktörler isimli devlet yurdunda kalan kız öğrencilerle yapmış olduğu

araştırmasında genital hijyen eğitimi ve menstruasyon sırasında banyo yapma ile adet hijyeni arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0,001$). Genital hijyen eğitimi, vaginal akıntı hakkında eğitim ve düzenli jinekolojik muayene ile anormal bulgu farkındalığı arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$) (Türkmen ve Karagüzel, 2021). Bu sonuçlar genital hijyen davranışları konusunda bilgi sahibi olmanın yada eğitim almanın önemini ortaya koymaktadır. Araştırmada kadınların çoğunluğu genital hijyene ilişkin bilgisi olduğunu bildirirken (%73.1), genital hijyen bilgi kaynağı olarak sırasıyla aile, sağlık personeli, internet ve arkadaşlarından bilgi edindikleri belirlenmiştir. Genital hijyen konusunda ailesinden bilgi edinen katılımcıların, sağlık personeli ve internet kaynaklı bilgi edinenlere göre genital hijyen davranışları ölçek puanları daha düşüktür ($F=16.616, p=0.000$). Literatür taraması sonucunda ulaşılan bir başka araştırma olan Karabulutlu ve Aşkın'ın hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin genital hijyen hakkındaki bilgi düzeyleri ve genital hijyen davranışlarının belirlenmesi konulu araştırmasında çalışmaya katılan öğrencilerin genital hijyen ile ilgili bilgi durumları ve davranışlarına yönelik sorulan sorulara verilen cevapların dağılımları incelendiğinde; Öğrencilerin %83.1'i bilgi aldıklarını, bilgi kaynağı olarak %52'si okuldan, %9.4'ü aileden bilgi aldıklarını ve %96.9'u genital hijyenle ilgili bilgi alınması gerektiğini düşündüğünü ifade ettiği belirlenmiştir (Karabulutlu ve Aşkın, 2023). Genital hijyen konusunda bilgi sahibi olanların oranının yüksek olması kadın sağlığı açısından çok önemli bir bulgudur. Ancak bilgi kaynaklarının değişkenlik göstermesi çalışılan örneklemelerin farklılığından kaynaklanmaktadır.

GHDÖ toplam ölçek puanı ile yaş ($r=-0.433$), evlilik süresi ($r=-0.522$), gebelik sayısı ($r=-0.523$), yaşayan çocuk sayısı ($r=-0.554$) arasında negatif ve orta düzeyde ilişki elde edilmiştir ($p<0.01$). Benzer şekilde Genel Hijyen Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve orta düzeyde; Adet Hijyeni Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve orta düzeyde; Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu ile yaş, evlilik süresi, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı arasında negatif ve zayıf düzeyde korelasyon olduğu saptanmıştır ($p<0.01$).

Ancak kadınların ilk doğum yaşı ile GHDÖ toplam ölçek puanı ($r=0.425$), Adet Hijyeni Alt Boyutu ($r=0.412$) arasında pozitif yönlü ve orta düzeyde ilişki vardır. Kadınların ilk doğum yaşı ile Genel Hijyen Alt Boyutu ($r=0.392$) ve Anormal Bulgu Farkındalığı Alt Boyutu ($r=0.353$) arasında pozitif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki vardır. Kadınların yaşı, evlilik süresi, toplam gebelik sayısı, toplam yaşayan çocuk sayısı arttıkça, GHDÖ toplam ve alt boyut puanları azalmaktadır. Ancak ilk doğum yaşı arttıkça GHDÖ toplam ve alt boyut puanları artmaktadır. Bizim araştırmamızla benzerlik gösteren bir başka araştırma olan Çankaya ve Dereli Yılmaz'ın araştırmasında kadınların yaş ortalamasının 31,06 (SS 4,89), evlilik yılı ortalamasının 10,19 (SS 6,44) yıl, gebelik sayısı ortalamasının 2,84 (SS1,45), doğum sayılarının 1,94 (SS 1,13), toplam aylık gelirlerinin 1423,29 (SS 980,14) TL olduğu saptanmıştır. GHDE (Genital Hijyen Davranışları Envanteri) puanı ile çalışmaya katılan kadınların yaş, evlilik yılı arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p>0,05$). Yine aynı şekilde araştırmada gebelik ve doğum sayısı ile GHDE'den alınan puanlar incelenmiş istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$) (Çankaya ve Dereli Yılmaz, 2013).

Sonuç olarak araştırmaya katılan kadınların eğitim düzeyi arttıkça genital hijyen puanları arttığı, genital hijyen davranışları ve alışkanlıkları iyileştiği, araştırmada; çalışan kadınların, 30 yaş ve altında, bekar, menstrual siklusları düzenli olanların, gebelik deneyimi olmayanların, diğer gruptaki kadınlara kıyasla genital hijyen davranışları ve alışkanlıklarının daha iyi düzeyde olduğu bu gibi faktörlerin genital hijyen davranışlarını olumlu etkilediği saptanmıştır. Ayrıca geliri giderden fazla olan kadınların diğer gruplara kıyasla genital hijyen davranışlarının daha iyi düzeyde olduğu bulunmuştur.

Araştırmaya katılan kadınların yaşı, evlilik süresi, gebelik sayısı, çocuk sayısı arttıkça genital hijyen davranışları ve alışkanlıklarının olumsuz yönde etkilendiği ancak ilk doğum yaşı arttıkça genital hijyen davranışları ve alışkanlıklarının olumlu yönde etkilendiği saptanmıştır. Bütün bu bulgular ışığında araştırmaya katılan fertil dönemdeki kadınlar genital hijyene ilişkin olumlu davranış sergilemektedir. Kadınlarda farkındalık oluşturmak, doğru hijyen alışkanlıklarını arttırmak için özellikle birinci basamak sağlık hizmetlerinde çalışan ebe ve hemşireler olmak üzere bütün sağlık çalışanlarının bireysel anamnez olarak danışmanlık vermesi, genital hijyen davranışlarına yönelik eksiklerin giderilmesi için eğitim programlarının planlanması ve ilgili eğitime ilişkin bilgileri içeren broşürler verilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Adıbelli, D. & Kılınç, N. Ö. (2021). Kırsal Alanda Örtü Altı Tarımında Çalışan 18-49 Yaş Grubu Kadınlarda Genital Hijyen Uygulamaları. *Journal of Academic Research in Nursing*, 7(1), 26–35.
- Akca, D. & Türk, R. (2021). Kadınların Genital Hijyene İlişkin Davranışlarının Belirlenmesi. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 11(1), 1–9.
- Akdoğan, G., Güvenç, G. & Kılıç Uçar, A. (2020). Bir Aile Sağlığı Merkezine Kayıtlı Olan 18-49 Yaş Arasındaki Evli Kadınların Genital Hijyen Davranışı ve Sağlık Sonuçları.
- Akpınar, S. & Erci, B. (2014). Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının Değerlendirilmesi.
- Çankaya, S. & Dereli Yılmaz, S. (2013). Gebe Olan ve Olmayan Kadınların Genital Hijyen Davranışları ve İlişkili Faktörler.
- Demirbağ, B. C., Çan, G., Kaya, S. & Köksal, İ. (2012). Rahim İçi Araç ve Oral Kontraseptif Kullanan 18-49 Yaş Arasındaki Kadınlara Verilen Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 15–20.
- Ege, E. & Eryılmaz, G. (2005). Genital Hijyen Davranışları Envanterinin Geliştirilmesi ve Verilen Eğitimin Genital Hijyen Davranışlarına Etkisi.
- Karabulutlu, Ö. & Aşkın, B. (2023). Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Genital Hijyen Hakkındaki Bilgi Düzeyleri ve Genital Hijyen Davranışlarının Belirlenmesi. 3, 296–314.
- Karahan, N. (2017). Genital Hijyen Davranışları Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik Güvenilirlik Çalışması. *Istanbul Medical Journal*, 18(3), 157–162.
- Kurt Durmuş, M. & Zengin, N. (2020). Kadınların Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi / Journal of Health Professionals Research*, 2(3), 113–120.
- Kuruç, H. S. & Avcı, N. (2022). Ortaöğretim Çağındaki Kız Öğrencilerinin Genital Hijyen Davranışlarının Değerlendirilmesi: Vize Örneği.
- Özkan, E. & Tosun, H. (2022). Kadın Doğum Polikliniğine Başvuran Kadınlarda Genital Hijyen Davranışları ve İlişkili Faktörlerin İncelenmesi. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(6), 0–1.
- Şahin Orak, N. & Canuygur, A. (2014). Jinekoloji Kliniğinde Yatan Hastaların Genital Hijyen Davranışlarının İncelenmesi. *Balıkesir Health Sciences Journal*, 3(3), 130–134.
- Türkmen, H. & Karagüzel, E. N. (2021). Gençlerin Genital Hijyen Tutumlarını Etkileyen Faktörler. *STED / Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(3), 0–2.
- Ünsal, A., Özyazıcıoğlu, N. & Sezgin, S. (2010). Doğu Karadenizdeki Bir Belde ve Ona Bağlı Dokuz Köyde Yaşayan Bireylerin Genital Hijyen Davranışları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 12–19.
- Uzun, A., Ozturk, G. Z. & Aksu, S. B. (2022). Genital Hijyen Davranışının Değerlendirilmesi ve 15-49 Yaş Arası Kadınları Etkileyen Faktörler. *Eurasian Journal of Family Medicine*, 11(1), 35–42.
- Yağmur, Y. (2007). Malatya İli Fırat Sağlık Ocağı Bölgesinde Yaşayan 15-49 Yaş Kadınların

- Genital Hijyen Davranışları. 6(5), 325–330.
- Yağmur, Y. & Orhan Ergin, İ. (2017). Mevsimlik Tarım İşçisi Kadınların Yaşam Koşulları ve Genital Hijyen Uygulamaları. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 10(51), 614–621.
- Yüksel, P., Gülhan, H., Şirin, F., Uygun, H. & Bilgiç, D. (2020). Üniversitede Yurtta Kalan Kız Öğrencilerin Genital Hijyen Davranışları ve Sağlık Sonuçları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 0–0.

**EBELİK BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN UZAKTAN EĞİTİME YÖNELİK
GÖRÜŞLERİ VE BİLİŞSEL FARKINDALIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ**
THE RELATIONSHIP BETWEEN MIDWIFESHIP STUDENTS' OPINIONS TOWARDS
DISTANCE EDUCATION AND THEIR COGNITIVE AWARENESS

Dr. Öğr. Üyesi Esra SABANCI BARANSEL

İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Battalgazi, Malatya.
ORCID ID: 0000-0001-6348-2084

Dr. Öğr. Üyesi Sümeyye BARUT

Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Merkez, Elazığ.
ORCID ID: 0000-0002-1222-9692

Özet

Bu araştırmada, ebelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ve bilişsel farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Kesitsel tipte tasarlanan bu çalışma 13-31 Temmuz 2023 tarihleri arasında 242 ebelik bölümü Türkiye'nin doğusundaki bir devlet üniversitesinin ebelik bölümü öğrencileri ile yürütüldü. Araştırma verileri, anket formlarının ilgili üniversitenin ebelik bölümü WhatsApp gruplarından paylaşılması ile toplandı. Veriler, Tanımlayıcı Özellikleri Belirleme Formu, Okuma Stratejileri Üstbilişsel Farkındalık Envanteri (OSÜFÖ), Uzaktan Eğitim Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Görüşleri Ölçeği (UEYGÖ) kullanılarak toplandı. Öğrencilerden 3. Sınıfların, ilde yaşayanların, anne ve baba eğitim düzeyi üniversite ve üstü olanların OSÜFÖ ve UYGÖ puan ortalamalarının 1. ve 2. Sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirlendi. Öğrencilerin sınıflara göre uzaktan eğitimi faydalı bulma puanları 1. Sınıflarda en düşük ortalama 3.42, 2. Sınıflarda ortalama 3.44 puan, 3. Sınıflarda 4.11 puan olduğu belirlendi. Öğrencilerin OSÜFÖ puanı ile sınıfları, yaşadıkları yer ve anne / babalarının eğitim düzeyi puanları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulundu (sırasıyla $r=0.446$, $r=0.173$, $r=0.143$ ve $r=0.133$; tümü için $p<0.05$). OSÜFÖ puanı ve UYGÖ puanları arasında da pozitif ve çok yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.0178$, $p<0.001$). Bu araştırma sonuçlarına göre okuma stratejileri üst bilişsel farkındalık ile uzaktan eğitime yönelik görüşler arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlendi. Uzaktan eğitim sürecindeki öğrencilerin okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıkları yükseldikçe uzaktan eğitim sürecinde karşılaştıkları zorluklara karşı uygun strateji geliştirebildikleri, öz düzenleme mekanizmalarını kullanabildikleri ve daha fazla baş edebildikleri söylenebilir

Anahtar kelimeler: Ebelik, öğrenci, uzaktan eğitim, okuma, üstbiliş, farkındalık.

Abstract

In this study, it was aimed to examine the relationship between midwifery students' attitudes towards distance education and their cognitive awareness.

This cross-sectional study was conducted between 13-31 July 2023 with 242 midwifery students from a state university in the east of Turkey. The research data were collected by sharing the questionnaires from the WhatsApp groups of the midwifery department of the relevant university. The data were collected using the Descriptive Characteristics

Determination Form, Reading Strategies Metacognitive Awareness Inventory (MARSI), and Distance Education Students' Views on Distance Education Scale.

It was determined that the 3rd grade students, those living in the province, and those with a university or higher education level of mother and father, had higher MARSI and Distance Education Students' Views on Distance Education Scale scores than 1st and 2nd year students. It was determined that the students' scores for finding distance education useful according to their classes were 3.42 on average in the 1st grades, 3.44 points in the 2nd grades, and 4.11 points in the 3rd grades. A positive and significant relationship was found between students' MARSI scores and their grades, place of residence, and education level of their parents ($r=0.446$, $r=0.173$, $r=0.143$ and $r=0.133$ for all; $p<0.05$ for all). . A positive and very high level of significant correlation was also found between the MARSI score and the Distance Education Students' Views on Distance Education Scale scores ($r=0.178$, $p<0.001$).

According to the results of this research, it was determined that there was a positive relationship between reading strategies, metacognitive awareness and views on distance education. It can be said that as the metacognitive awareness of the reading strategies of the students in the distance education process increases, they can develop appropriate strategies against the difficulties they encounter in the distance education process, use their self-regulation mechanisms and cope better.

Keywords: Midwifery, student, distance education, reading, metacognition, awareness.

GİRİŞ

Ebelik mesleği; klinik uygulama, teorik öğrenme ve değerlendirme bileşenlerinden oluşan uygulamaya dayalı profesyonel bir meslektir [1]. Ebelik eğitiminde amaç, ebe öğrencilerin ebelik rollerini, sorumluluklarını kazanarak, yetkin bilgi, tutum ve klinik beceriye sahip donanımlı öğrenciler yetiştirmektir [2]. Ebelik öğrencileri bu amaca ulaşırken öğrendikleri teorik bilgiyi klinik uygulamada, iş birliği içinde öğrendiklerini uygulama fırsatı bulurlar. Bu süreçte bireyselleştirilmiş bakımı, krizleri yönetmeyi, klinik karar vermeyi, sorumluluk almayı, ekip olarak çalışmayı öğrenirler. Bu süreç mesleki profesyonelleşme yolunda, mesleki kimlik kazanımına katkı sağlaması açısından önemlidir [1]. Bu nedenle ebelik bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi içinde klinik uygulamada mesleki beceri kazanmalarını sağlayacak bir öğrenme ortamı oluşturulması önemlidir. Ancak 2019 yılında COVID-19 salgını sürecinde, 2023 yılında 6 Şubat depremi ile üniversiteler uzaktan eğitime geçmiş, ebelik bölümü 1., 2., 3. ve 4. Sınıf öğrencileri teorik dersleri uzaktan yürütülmek zorunda kalmıştır [3, 4]. Uygulama dersleri ise birçok üniversitede 4. Sınıf olan son sınıf öğrencileri haricinde uzaktan yürütülmüştür [3, 5-7]. Şubat 2023 depreminden yaklaşık bir buçuk ay sonrasında deprem yaşamayan illerde devam zorunluluğu öğrencilere bırakılmış, deprem yaşayan Malatya, Adıyaman, Elazığ gibi illerde ise uzaktan eğitime devam edilmiştir. Uzaktan eğitim süreçlerinde hem eğitimciler hem de öğrenciler alışık olmadığı süreçle başa çıkmak zorunda kalmışlar, hem de değişen eğitim sistemine ayak uydurmaya çalışmışlardır[6]. Bu değişim bazı avantaj ve dezavantajları birlikte getirmiştir. Uzaktan eğitim, eğitimciler ve öğrenciler açısından zamandan ve maliyet açısından tasarruf sağlamaktadır [8]. Bununla birlikte eğitimin uzaktan olmasının da özellikle öğrenci memnuniyetinde artıştan bahsedilmiştir [9]. Bu nedenlerden dolayı teknolojinin getirdiği kolaylıklar nedeniyle ileride daha yaygınlaşacağı, uzaktan eğitimin, yüz yüze eğitime göre daha çok tercih edileceği öngörülmektedir [10]. Uzaktan eğitimin bazı dezavantajları da söz konusudur. Uzaktan eğitimde eğitimci ve öğrenciler internete erişim, bir bilgisayara sahip olmama gibi sorunlarla başa çıkmaları gerekebilmektedir [11]. Ayrıca uzaktan eğitim sırasında

öğrencilerin hazırbulunuşluğunun olmaması, sınıf ortamında eğitime alışmış olma gibi dezavantajları da bulunmaktadır [12].

COVID-19 sürecinde uzaktan eğitime yönelik birçok çalışma yapılmıştır. Uzaktan eğitimin etkinliği ve teknolojiye entegre edilmesine yönelik öneriler paylaşılmıştır. Deprem dâhil uzaktan eğitime geçilen dönemler içinde eğitim alan ebeler öğrencileri açısından uzaktan eğitime ilişkin tutumlar ve okuma stratejileri üstbilişsel farkındalıkları ile ilişkisine yönelik değerlendirme yapılmamıştır [13]. Öğrencilerin eğitim ortamı nasıl olursa olsun görevi öğrenmek ve öğrenmeye istekli olmaktır. Öğrencilerin uzaktan eğitim sürecine yönelik tutumları, öğrencilerin okumalarında, süreci yönetebilme becerilerini açığa çıkarmalarında önemli olabilir. Çünkü anlama ile iç içe olan okuma, insanın doğru yargılara ulaşmasında bir araçtır [14]. Okuma sırasında öğrencinin ne için okuduğunu belirlemesi, eleştirel bir bakış açısı ile değerlendirmesi ise bilişsel farkındalık süreçlerini ifade eder [15]. Üst bilişsel farkındalık ise, öğrenme sürecinin tamamlanmasında, plan yapma, takip etme ve değerlendirmede yardım eden, “yönetici” süreçlerdir [16]. Öğrenciler üstbilişsel farkındalık aracılığıyla görevlerini yerine getirmek için, sorunun ne olduğunu tanımlar, uygun zihinsel tasarımı seçer, en uygun stratejiyi belirler, uygun kaynakları edinir ve nasıl işlem yapacağına odaklanır [17, 18].

Uzaktan eğitim sürecinde öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik tutumlarının, okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıklarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Zorunlu uzaktan eğitime geçilen bu dönemlerde öğrencilerin okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıklarının belirlenmesi, bilişsel farkındalıklarının artırılmasına yönelik girişimlerin planlanması ve gelecekte gelişebilecek aynı olaylarda önlem alınması açısından önemlidir [18].

Öğrencilerin uzaktan eğitim süreci içinde okuma becerileri ve okuma stratejilerini kullanıp kullanmadıkları veya ne kadar kullandıklarının belirlenmesi, beceri ve uygulamada stratejik kararlar almayı gerektiren ebeler bölümü öğrencilerine verilecek eğitim stratejilerinin belirlenmesi, uzaktan eğitime yönelik görüşleri eşliğinde değerlendirilmesi amacıyla, çalışmada ebeler bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri ve bilişsel farkındalıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır.

Araştırma soruları:

- 1.Ebeler Bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları nasıldır?
- 2.Ebeler Bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ile okuma stratejileri üstbilişsel farkındalıkları arasındaki ilişki nasıldır?

YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Kesitsel tipte tasarlanan bu çalışma 13-31 Temmuz 2023 tarihleri arasında Türkiye’nin doğusundaki bir devlet üniversitesinin ebeler bölümü öğrencileri ile yürütüldü. Araştırmanın evrenini araştırmanın yapıldığı tarihte bölümde kayıtlı olan 320 öğrenci oluşturdu. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip evrenin tamamına ulaşmak hedeflendi. Öğrencilerden 37’si formu eksik doldurduğu için değerlendirme kapsamına alınmamış olup, araştırmaya katılmayı kabul eden 242 gönüllü öğrenci ile çalışma tamamlandı. Katılım oranı %75,6 olarak belirlendi. Araştırma verileri, anket formlarının ilgili üniversitenin ebeler bölümü resmi sosyal medya hesabı ve WhatsApp gruplarından paylaşılması ile toplandı. Anket formları Google Formlar aracılığıyla oluşturularak, öğrencilerle çevrimiçi paylaşıldı. Araştırmaya başlanmadan önce etik kurul ve kurum izinleri alındı. Araştırmaya alınma kriterleri: 18 yaş ve üzerinde olma, Türkçe konuşmak ve anlamaktır. Araştırmadan eksik verisi olan veya yanlış cevap verdiği belirlenenler çalışmadan dışlandı. Araştırma formlarının doldurulma süresi yaklaşık 10 dakikadır.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Tanımlayıcı Özellikleri Belirleme Formu, Okuma Stratejileri Üstbilişsel Farkındalık Envanteri, Uzaktan Eğitim Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Görüşleri Ölçeği ile toplandı.

Tanımlayıcı Özellikleri Belirleme Formu: Bu formda öğrencilerin yaşı, bulunduğu sınıf, yaşadığı yer, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, uzaktan erişime ulaşım aracı özelliklerini sorgulayan sorular ve uzaktan eğitimi ne kadar faydalı bulduklarını sorgulayan likert tipinde (1 en düşük, 10 en yüksek olmak üzere) bir sorudan oluşturulmuştur.

Okuma Stratejileri Üstbilişsel Farkındalık Envanteri (OSÜFE): Mokhtari ve Reichard tarafından geliştirilen ölçeğin [19], Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Öztürk tarafından yapılmıştır [20]. Ölçek 30 maddeden oluşmakta ve 5'li likert tipindedir. Sorulara verilen yanıtlar (1) Asla ya da neredeyse hiç (2) Nadiren (3) Ara sıra (4) Genellikle ve (5) Daima ya da neredeyse her zaman şeklindedir [19]. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 30, en yüksek puan 150'dir. OSÜFE'nin ölçeğin geneli için Cronbach alfa kat sayısı 0,93, olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada Cronbach alfa kat sayısı 0.91 olarak belirlenmiştir

Uzaktan Eğitim Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Görüşleri Ölçeği (UEYGÖ): Ölçek 2014 yılında Yıldırım ve arkadaşları tarafından uzaktan eğitim gören öğrencilerin, uzaktan eğitime yönelik görüşlerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir [21] Ölçek 18 madde ve 4 alt boyuttan (Ölçeği oluşturan faktörler, Kişisel Uygunluk, Etkililik, Öğreticilik ve Yatkınlık) oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert tipindedir. Ölçek maddelerine verilen yanıtlar, (1) hiçbir zaman katılmıyorum, (2) nadiren katılıyorum, (3) bazen katılıyorum, (4) genellikle katılıyorum ve (5) her zaman katılıyorum şeklindedir. Ölçek uzaktan eğitim alan kişilere uygulanabilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan ise 90'dır. Ölçekten alınan puan arttıkça bireylerin uzaktan eğitime yönelik olumlu görüş bildirdikleri kabul edilmektedir. Ölçeğin bütünü için Cronbach's alpha katsayısı 0,86 olarak belirlenmiş, bu çalışmada 0,85 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmanın verileri SPSS 26.0 for Windows yazılımı (SPSS, Chicago, Il, USA) ile değerlendirildi. Sonuçları bildirirken, tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde ve ortalama olarak verildi. Ölçek puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ikiden fazla gruplarda One-Way ANOVA testi, ikili gruplarda Independent samples t-testi kullanıldı. Değişkenler arasında ki ilişki pearson korelasyon analizi ile belirlendi. İstatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak belirlendi.

Veriler toplanmadan önce XXX Üniversitesi bünyesinde yer alan Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan etik onayı alındı (Karar No: 2023/13, Tarih: 13.07.2023). Araştırmaya Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Ebelik Bölümünden kurum onayı alındıktan sonra başlandı. Ayrıca anket formlarından önce araştırma ve veri toplama araçları hakkında bilgilendirilme yazısı oluşturularak öğrencilerin onamları alındı. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına göre gerçekleştirildi.

BULGULAR

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre OSÜFÖ ve UYGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların yaş ortalamasının 18.64 ± 0.93 olduğu belirlendi. Öğrencilerin sınıfları, yaşadıkları yer, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi ve uzaktan erişime ulaşımında kullanılan araçlarına göre OSÜFÖ ve UYGÖ'den aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak önemli fark olduğu

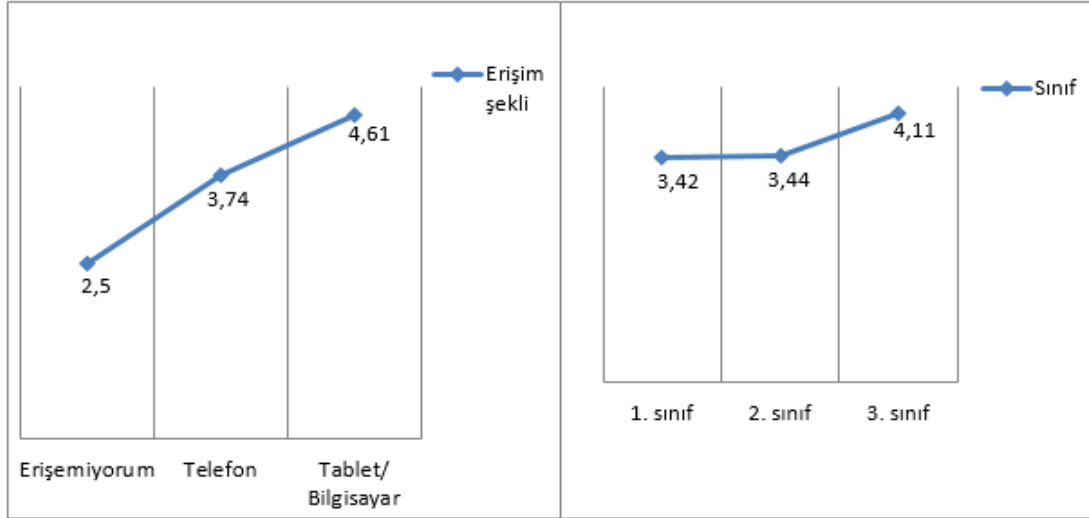
belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 1). Buna göre 3. Sınıfların, ilde yaşayanların, anne ve baba eğitim düzeyi üniversite ve üstü olanların OSÜFÖ ve UEYGÖ puan ortalamalarının 1. Ve 2. Sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğu belirlendi. Uzaktan eğitime ulaşamayanların, UEYGÖ puan ortalaması daha yüksekken, uzaktan eğitime telefon ve tablet/bilgisayar ulaşanların OSÜFÖ puan ortalamasının yüksek olduğu belirlendi ($p<0.05$) (Tablo 1)

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre OSÜFÖ ve UEYGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=242)

OSÜFE				UEYGÖ		
Özellikler	n	%	Ort.± SS	İstatiksel Analiz	Ort.± SS	İstatiksel Analiz
Yaş (yıl) (Ort.± SS) 18.64± 0.93						
Sınıf						
1.Sınıf ^a	83	34.3	102,42±10.97	F=33,692	44,09±11,75	F=5,304
2.Sınıf ^b	89	36.8	106,01±12.84	p<0,001	45,69±9,17	p=0,001
3.Sınıf ^c	70	28.9	117,74±11.77	c>a	49,70±11,61	c>a
Yaşadığı yer						
İl ^a	127	52.5	110,09±13.54	F=3,713	49,22±11,33	F=5,630
İlçe ^b	83	34.3	107,09±11.43	p=0,026	47,21±11,54	p=0,004
Köy ^c	32	13.2	103,34±16.44	a>c	44,16±10,27	a>c
Anne eğitim düzeyi						
Lise ve altı	207	85.5	107,38±13.17	t=-2,112	44,92±10,63	t=-5,260
Üniversite ve üzeri	35	14.5	112,82±14.25	p=0,040	54,45±9,78	p<0,001
Baba eğitim düzeyi						
Lise ve altı	163	67.4	106,93±13.11	t=-2,040	45,14±11,20	t=-2,371
Üniversite ve üzeri	79	32.6	110,73±13.81	p=0,039	48,69±10,29	p=0,019
Uzaktan erişime ulaşım aracı						
Telefon	187	77.3	108,64±12.41	F=8,381	47,85±11,36	F=5,380
Tablet/Bilgisayar	49	20.2	104,14±15.50	p<0,001	46,34±10,66	p=0,005
Ulaşamıyorum	6	2.5	126,50±9.31	c>a>b	32,50±11,50	a>c, b>c

OSÜFÖ: Okuma Stratejileri Üstbilişsel Farkındalık Envanteri, UEYGÖ: Uzaktan Eğitime Yönelik Görüşleri Ölçeği, F: One-Way ANOVA, t: Bağımsız gruplarda t-test

Şekil 1, öğrencilerin eğitime erişim şekli ve sınıflara göre uzaktan eğitimi faydalı bulma puanlarını göstermektedir. Öğrencilere “Uzaktan eğitimi faydalı bulma derecenizi 1’den 10’a kadar (1 en düşük, 10 en yüksek olmak üzere) puanlamanız gerekirse kaç puan verirsiniz?” şeklinde uzaktan eğitimi faydalı bulma düşüncelerini puanlamaları istenmiştir. Buna göre uzaktan eğitime erişim şekli ile uzaktan eğitimi faydalı bulmak açısından gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=-3.305$ $p=0.038$). Uzaktan eğitime ulaşamayanların uzaktan eğitimi faydalı bulma puanı ortalama 2.5 puan, telefonla ulaşanların ortalama 3.74 puan, tablet ve bilgisayarla ulaşanların ortalama 4.61 puan olduğu belirlendi. Aynı zamanda öğrencilerin sınıfları ile uzaktan eğitimi faydalı bulmak açısından gruplar arasındaki fark 3. Sınıflar lehine istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($F=10.914$, $p<0.001$) (Şekil 1). Yine sınıflara göre uzaktan eğitimi faydalı bulma puanları 1. Sınıflarda en düşük ortalama 3.42, 2. Sınıflarda ortalama 3.44 puan, 3. Sınıflarda 4.11 puan olduğu belirlendi (Şekil 1).



Şekil 1. Öğrencilerin eğitime erişim şekli ve sınıflara göre uzaktan eğitimi faydalı bulma puanları

OSÜFÖ, UYGÖ ve öğrencilerin tanıtıcı özellikleri arasındaki ilişki Tablo 2'de verilmiştir. Öğrencilerin OSÜFÖ puanı ile sınıfları, yaşadıkları yer ve anne / babalarının eğitim düzeyi puanları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki bulundu (sırasıyla $r=.446$, $r=.173$, $r=.143$ ve $r=.133$; tümü için $p<0.05$), Ancak öğrencilerin OSÜFÖ puanı ile uzaktan erişime ulaşım aracı puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunamadı ($r=-.022$, $p=0.739$). OSÜFÖ puanı ve UYGÖ puanları arasında da pozitif ve çok yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.178$, $p<0.001$). (Tablo 2).

Tablo 2. OSÜFÖ, UYGÖ ve öğrencilerin tanıtıcı özellikleri arasındaki ilişki (n=242)

	Sınıf	Yaşadığı yer	Anne eğitim düzeyi	Baba eğitim düzeyi	Uzaktan erişime ulaşım aracı	UEYGÖ	
OSÜFÖ	r	,446**	,173**	,143**	,133**	,022	,178**
	p	p<0,001	p=0,007	p=0,026	p=0,039	p=0,739	p<0,001

** Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed).

TARTIŞMA VE SONUÇ

Ebelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ve bilişsel farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, 3. Sınıf öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin 1. ve 2. Sınıf öğrencilerine göre daha olumlu olduğu ve orta düzey olduğu belirlendi. Durgun ve ark'larının hemşirelik öğrencilerinde yaptığı çalışmada 3. Sınıf öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin ortalaması çalışmamızla benzer olarak orta düzey bulunmuş ve 1. Sınıf öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin daha olumsuz olduğu belirlenmiştir [22]. Uygulamalı eğitim gören müzik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik görüşleri orta düzeyken, sınıf düzeyleri arasında fark bulunamamıştır [23]. Ebelik bölümü öğrencilerinde uzaktan eğitime yönelik tutumun farklı ölçeklerle değerlendirildiği bir çalışmada öğrencilerin, uzaktan eğitime yönelik

orta düzeyde olumlu bir tutum sergilediği bildirilmiştir [24]. Çalışmanın bu bulgusu, 1. Sınıf öğrencilerinin hem uygulama hem de teoriye yönelik yeterli bilgiye sahip olmaması ve bir üst sınıfa geçtiklerinde uygulamaya yönelik pratik eksikliklerinin olacağını düşünmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmada ebelik bölümü öğrencilerinden ilde yaşayanların, anne ve baba eğitim düzeyi üniversite olanların uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin, diğer gruplara göre daha olumlu olduğu ancak, uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ebelik öğrencilerinde yapılan bir çalışmada uzaktan eğitime yönelik tutum ile yaşanan yer açısından gruplar arasında fark bulunamamıştır [24]. Çalışmada ilde yaşayanların uzaktan eğitime yönelik görüşün daha olumlu olması, ilde yaşayanların uzaktan eğitime katılma imkanlarının daha fazla olmasından kaynaklanmış olabilir [25]. Ayrıca anne ve baba eğitim düzeyleri yükseldikçe çocukların uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin daha olumlu olması, ebeveynlerin her koşulda çocuklarının eğitimini daha çok desteklemelerinin veya ailelerin ruhsal olarak çocuklarını desteklemelerinin [26] bir sonucu olabilir.

Çalışmada Ebelik bölümü 3. Sınıf öğrencilerinin, anne ve baba eğitim düzeyi üniversite ve üstü olanların, ilde yaşayanların ve uzaktan eğitime ulaşamayanların üstbilişsel farkındalıklarının daha yüksek olduğu belirlendi. Üstbilişsel farkındalığı yüksek olan öğrenci görev ve sorumluluklarının farkındadır. Problemleri belirleyebilir ve problemi çözmek için en uygun stratejiyi belirleyerek ne yapacağına odaklanabilir [18]. Çalışmada 3. Sınıfların üstbilişsel farkındalıklarının yüksek olması okudukları bölüme yönelik bilgi ve eğitim düzeyinin yüksek olmasının bir sonucu olabilir. Ayrıca bu süreçte imkanlara ulaşmada ilde yaşamaması daha avantaj sağlamış olabilir. Öğrencilerin ebeveynlerinin eğitim düzeyi yükseldikçe üstbilişsel farkındalıklarının yükselmesi, eğitimin farkındalıkları artırmasının bir sonucu olduğu düşünülmektedir [27].

Çalışmada sınıf düzeylerin uzaktan eğitimi faydalı bulma düzeylerinin düşük olduğu ve 3. Sınıfların ise diğer sınıflara göre uzaktan eğitimi daha faydalı bulduğu belirlendi. Yine uzaktan eğitime ulaşma şekli ile uzaktan eğitimi faydalı bulma düzeyleri arasında ilişki olduğu ve uzaktan eğitime ulaşamayanların uzaktan eğitimi faydalı bulma puanlarının oldukça düşük olduğu, 3. Sınıfların uzaktan eğitimi faydalı bulma puanlarının daha yüksek olduğu ancak bu ortalamanın, öğrencilerden 1 en düşük ila 10 en yüksek arasında bir puanlama yapmaları istendiği göz önünde bulundurulduğunda, uzaktan eğitimi faydalı bulma puanlarının düşük olduğu söylenebilir. Karatepe ve ark.'larının yaptıkları çalışmada üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitimi faydalı bulma düzeylerinin düşük olduğu bildirilmiştir [28]. Yapılan çalışmalarda uzaktan eğitime yönelik tutumları, bazı avantaj ve dezavantajların etkilediği bildirilmiştir.[29, 30]. Bazı öğrenciler uzaktan eğitimi ekonomik yönden avantajlı bulmaktadır. Uzaktan eğitime ulaşamama gibi teknik nedenler uzaktan eğitime yönelik tutumu olumsuz etkilemektedir [29, 30]. Uzaktan eğitimde yapılan sınavların kolay olması avantaj olarak görülebilmektedir.

Çalışmada okuma stratejileri üst bilişsel farkındalık ile sınıf düzeyi, yaşanan yer, anne ve baba eğitim düzeyi ve uzaktan eğitime yönelik görüşler arasında pozitif yönde ilişki olduğu belirlendi. Buna göre okuma stratejisi üst bilişsel farkındalığı yüksek olan bireylerin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin daha olumlu olduğu söylenebilir. Canan ve arkadaşlarının öğrencilerde okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıklarını değerlendirdiği çalışmada anne ve baba eğitim düzeyi ve sınıf düzeyi arasında ilişki olduğunu belirlemiştir [31]. Okuma stratejisi üst bilişsel farkındalığı yüksek olan birey kendi kendini ve bildiği şeyleri değerlendirebilmektedir [32]. Üst biliş farkındalığı ile bireyler dikkat, bellek, problem çözme, yeteneklerini daha fazla kullanmakta, okuduğunu anlama, yorumlama noktasında uygun stratejileri seçmektedirler. Ayrıca üst biliş farkındalığı yüksek bireyler yaptıkları işlerde daha

isteklidirler [32]. Uzaktan eğitim sürecinde ise öğrencilerin daha fazla sorumluluk alması gerekmektedir [33]. Çalışma sonuçlarına göre okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıkları ile uzaktan eğitime yönelik görüşler arasındaki pozitif ilişkinin, öğrencilerin üst bilişsel farkındalıklarının yüksek olması, öğrenmek için uygun stratejileri geliştirme becerilerinin olması ve uzaktan eğitim sürecinde öz düzenleme becerilerini kullanabilmelerinin sonucu olduğu düşünülmektedir. Buna göre çalışmada uzaktan eğitim sürecindeki öğrencilerin okuma stratejileri üst bilişsel farkındalıkları yükseldikçe uzaktan eğitim sürecinde karşılaştıkları zorluklara karşı uygun strateji geliştirebildikleri, öz düzenleme mekanizmalarını kullanabildikleri ve daha fazla baş edebildikleri söylenebilir.

Sınırlılıklar

Çalışmanın yalnızca bir devlet üniversitesinin ebelik bölümü öğrencilerinde yapılması, sadece kadın öğrencilerin bulunması araştırmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır. Çalışmada kullanılan veri toplama yönteminin online olması, araştırmada kullanılan anket formunun kapsadığı boyutlarla sonuçların değerlendirilmesi, sadece ebelik bölümü öğrencilerinin çalışmaya alınması nedenleri ile bu çalışma genellenemez. Anket formunda uluslararası geçerliliği güvenilirliği yapılmış olan ülkemize uyarlanmış ölçeklerin kullanılmış olması, öğrencilerin anket formlarını doldururken herhangi bir baskı yaşamadan çevrim içi doldurabilmeleri araştırmanın üstün yönlerini oluşturmaktadır.

Ebelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik tutumları ve bilişsel farkındalıkları arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada, ebelik bölümü öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin orta düzeyde olumlu olduğu ve uzaktan eğitim sırasında okuma stratejileri üst bilişsel farkındalığının artması ile uzaktan eğitime yönelik olumlu görüşlerin arttığı belirlendi. Buna göre uzaktan eğitim süreçlerinde okuma stratejileri üst bilişsel farkındalığının geliştirilmesinin faydalı olabileceği söylenebilir. Bu nedenle ebelik eğitiminde, ebelik bölümü öğrencilerinin üst bilişsel okuma farkındalığının artırılmasına yönelik becerilerin geliştirilmesine yer verilmesi önerilebilir. Ayrıca uzaktan eğitim yapılması gereken durumlarda, öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik görüşlerinin olumlu olabilmesi verimliliği artırabilir. Bu nedenle uzaktan eğitim sürecinde ihtiyaçların belirlenmesi önemli olabilir.

Çıkar Çatışması: Çalışmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışmada herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

Etik Kurul Onayı: Çalışma için XXX Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan etik onay alındı (Karar No: 2023/13, Tarih: 13.07.2023). Araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin alındı. Çalışma Helsinki Deklarasyonuna uygun gerçekleştirildi.

KAYNAKLAR

1. Vuso Z, James S. Effects of limited midwifery clinical education and practice standardisation of student preparedness. Nurse education today 2017;55:134-139
2. Mackenzie KM. Who should teach clinical skills to nursing students? British journal of nursing 2009;18:395-398
3. YÖK. Yükseköğretim Genel Kurulunca 2022-2023 Bahar Yarıyılına İlişkin Eğitim Sürecine İlişkin Alınan Kararlar. In; 2023
4. YÖK. Basın açıklaması: Yükseköğretim Kurulu; 2020. In; 2020
5. Kurnaz E, Serçemeli M. COVID-19 PANDEMİ DÖNEMİNDE AKADEMİSYENLERİN UZAKTAN EĞİTİM VE UZAKTAN MUHASEBE EĞİTİMİNE YÖNELİK BAKIŞ

AÇILARI ÜZERİNE BİR ARAŞT. Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi 2020. 262-288

6. Zan N, Zan BU. Koronavirüsle Acil Durumda Eğitim: Türkiye'nin Farklı Bölgelerinden Uzaktan Eğitim Sistemine Dahil Olan Edebiyat Fakültesi Öğrencilerine Genel Bakış. Electronic Turkish Studies 2020;15

7. Terkeş N, Yamaç SU. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecindeki uzaktan eğitime yönelik görüş ve önerileri. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi 2021;4:240-247

8. Bawaneh AK. The satisfaction level of undergraduate science students towards using e-learning and virtual classes in exceptional condition covid-19 crisis. Turkish Online Journal of Distance Education 2021;22:52-65

9. Marks RB, Sibley SD, Arbaugh JB. A structural equation model of predictors for effective online learning. Journal of management education 2005;29:531-563

10. Gökmen ÖF, Duman İ, Horzum MB. Uzaktan eğitimde kuramlar, değişimler ve yeni yönelimler. Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi 2016;2:29-51

11. Güngörena ÖC, Erdoğan DG, Uyanık GK. Uzaktan Eğitim Tezsiz Yüksek Lisans Öğrencilerinin Çevrimiçi Öğrenme Ortamında Yaşadıkları Zorluklar. In, BOOK OF PROCEEDINGS; 2019:146

12. BAYRAM M, PEKER AT, AKA ST et al. Üniversite öğrencilerinin uzaktan eğitim dersine karşı tutumlarının incelenmesi. Gaziantep Üniversitesi Spor Bilimleri Dergisi 2019;4:330-345

13. Iyer P, Aziz K, Ojcius DM. Impact of COVID-19 on dental education in the United States. Journal of dental education 2020;84:718-722

14. Epçaçan C. OKUDUĞUNU ANLAMA STRATEJİLERİNE GENEL BİR BAKIŞ. Journal of International Social Research 2009;1

15. Karatay H. Okuma stratejileri bilişsel farkındalık ölçeği. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2009;9:58-79

16. TOPUZKANAMIŞ AGE. ÖĞRETMEN ADAYLARININ OKUDUĞUNU ANLAMA VE OKUMA STRATEJİLERİNİ KULLANMA DÜZEYLERİ. Türklük Bilimi Araştırmaları 2010;655-677

17. Saban Aİ. Sınıf öğretmenliği öğrencilerinin bilişsel farkındalıkları ile güdülerinin bazı sosyo demografik değişkenlere göre incelenmesi. Ege eğitim dergisi 2008;9:35-58

18. Ayşe A. Üniversite öğrencilerinin okuma stratejileri üstbilişsel farkındalık düzeyleri (İnönü Üniversitesi Örneği). Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi 2013;2:258-273

19. Mokhtari K, Reichard C. Metacognitive awareness of reading strategies inventory. Teaching Exceptional Children 2002;34:29-34

20. Öztürk E. Okuma stratejileri üstbilişsel farkındalık envanteri'nin türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. İlköğretim Online 2012;11:292-305

21. Yildirim S, Yildirim G, Celik E et al. Uzaktan eğitim öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri: Bir ölçek geliştirme çalışması. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi 2014;3:365-370

22. DURGUN H, Tayfur C, AVCI AB et al. Covid-19 sürecinde hemşirelik öğrencilerinin uzaktan eğitime yönelik görüşleri ve kaygı düzeyleri. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2021;14:141-147
23. SARIKAYA M. Pandemi sürecinde uzaktan eğitime ilişkin müzik eğitimi ana bilim dalı öğrencilerinin görüşleri. Güzel Sanatlar Enstitüsü Dergisi 2021;27:92-100
24. Arzu K, UĞURLU M. Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Uzaktan Eğitime Yönelik Tutumlarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Tıp Eğitimi Dünyası 2022;21:84-94
25. Tuncer Z. Uzaktan eğitimle uygulamalı ders alan öğrencilerin uzaktan eğitime yönelik görüş ve tutumlarının belirlenmesi; 2021
26. ERBİR M. COVID-19 PANDEMİSİ KAYNAKLI UZAKTAN EĞİTİM SÜRECİNDE ÖĞRENCİLERİN SOSYAL DESTEK ALGILARI VE ÖZGÜVEN DÜZEYLERİNİN RUH SAĞLIĞINA ETKİSİ: KAYSERİ ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ. Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2021;7:58-80
27. YILDIRIM N. ÇOCUKLARDA ÖLÜM ALGISI İLE ÜSTBİLİŞSEL FARKINDALIK İLİŞKİSİ; 2023
28. Karatepe F, Küçükgençay N, Peker B. Öğretmen adayları senkron uzaktan eğitime nasıl bakıyor? Bir anket çalışması. Journal of social and humanities sciences research 2020;7:1262-1274
29. YAĞAN SA. Üniversite öğrencilerinin COVID-19 salgını sürecinde yürütülen uzaktan eğitime yönelik tutum ve görüşleri. Akademik Platform Eğitim ve Değişim Dergisi 2021;4:147-174
30. TÜZÜN F, TORAMAN NY. Pandemi döneminde uzaktan eğitim memnuniyetini etkileyen faktörler. Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2021;14:822-845
31. Canan K, ARSLAN A. Ortaokul öğrencilerinin akademik öz yeterlik algıları ve okuma stratejileri bilişüstü farkındalıkları. Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2017;14:745-778
32. Razi S. Effects of a metacognitive reading program on the reading achievement and metacognitive reading strategies: DEÜ Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2010
33. Bedir SB, Dursun F. ÜSTBİLİŞSEL OKUMA STRATEJİLERİ ÖĞRETİMİNİN ÖĞRENCİLERİN ÜSTBİLİŞSEL FARKINDALIĞI, İNGİLİZCE OKUMA BAŞARISI VE ÖZ YETERLİKLERİNE ETKİSİ. Milli Eğitim Dergisi 2019;48:185-211

**AMELİYAT SONRASI ERKEN MOBİLİZASYONUN AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ:
SİSTEMATİK DERLEME**
EFFECT OF EARLY POST-OPERATIVE MOBILIZATION ON PAIN LEVEL:
SYSTEMATIC REVIEW

Seda ERKAN¹

¹Hemşire, Kayseri Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Servisi, Kayseri, Türkiye.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0008-4188-796X>

Kübra Erturhan TÜRK²

²Dr. Öğr. Üyesi, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Bölümü, Sivas, Türkiye.

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-8393-8049>

Özet

Ameliyat sonrası ağrı hastalar üzerinde komplikasyonlara yol açan yaygın bir sorundur. Cerrahi hastalarında ameliyat sonrası ağrının non-farmakolojik yöntemlerle etkin yönetilebilmesi komplikasyonların azalmasını sağlayacaktır. Erken mobilizasyon ameliyat sonrası ağrıyı azaltacak non-farmakolojik yöntemlerinden biridir. Bu sistematik derlemede “ameliyat sonrası erken mobilizasyonun ağrı düzeyine etkisi nedir?” sorusuna yanıt arandı. Bu derlemede, “erken mobilizasyon”, “ağrı” ve “cerrahi” anahtar kelimeleri ile Pubmed, EBSCO, ScienceDirect ve Ulakbim Türk Tıp Dizini veri tabanlarında en son 31 Aralık 2023 tarihinde tarama yapıldı. Sistematik derlemeye yetişkin hastalar üzerinde 2013-2023 yılları arasında yayınlanan, yayın dili Türkçe ya da İngilizce olan ve tam metin erişimine açık 13 çalışma dahil edildi. Bu derlemede, ameliyat sonrası erken mobilizasyonun ağrı düzeyine etkisini incelemek ve raporlamak için Sistematik Derlemeler için Tercih Edilen Raporlama Öğeleri ve Meta-Analiz Protokolleri (PRISMA) kılavuzu kullanıldı. Literatür incelemesi sonucunda, çalışmaların çoğunda ameliyat sonrası uygulanan erken mobilizasyonun ameliyat sonrası ağrı düzeyinde azalma sağladığı belirlendi. Bunun yanı sıra çalışmalarda yürütülen mobilizasyon programlarının ve ameliyat sonrası ağrının ölçüm zamanlarının farklılık gösterdiği bulundu. Bu bulgulara dayanarak postoperatif ağrının azaltılmasına yönelik hemşireler tarafından uluslararası standart mobilizasyon programlarının geliştirilmesi önerilmektedir. Bu programlar uygulanan cerrahi işlemin tipine ve hastaların bireysel özelliklerine göre uyarlanabilir olmalı ve etkileri çok merkezli randomize kontrollü çalışmalarla değerlendirilmelidir.

Anahtar kelimeler: Erken mobilizasyon, cerrahi, ameliyat sonrası ağrı, hemşirelik.

Abstract

Postoperative pain is a common issue leading to complications in patients. Effectively managing postoperative pain in surgical patients through non-pharmacological methods will reduce complications. Early mobilization is one of the non-pharmacological methods that can reduce postoperative pain. In this systematic review, the question "What is the impact of early mobilization on pain levels after surgery?" was investigated. The review included a search of the PubMed, EBSCO, ScienceDirect, and Ulakbim Turkish Medical Index databases up to December 31, 2023, using the keywords "early mobilization," "pain," and "surgery." Thirteen studies published between 2013 and 2023, in Turkish or English, and with full-text accessibility, were included in the systematic review. Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) guidelines were used for examining and reporting the impact of early mobilization on postoperative pain levels. The literature review revealed that in most studies, early mobilization implemented postoperatively resulted in a decrease in postoperative pain levels. Additionally, variations

were found in the mobilization programs and the measurement times for postoperative pain in the studies. Based on these findings, it is recommended that international standard mobilization programs be developed by nurses to reduce postoperative pain. These programs should be adaptable to the type of surgical procedure and individual patient characteristics and should be evaluated through multicenter randomized controlled trials.

Keywords: Early mobilization, surgery, postoperative pain, nursing.

**CERRAHİ MÜDAHALELER BAKIMINDAN HEKİM VE YARDIMCI SAĞLIK PERSONELİ
ARASINDAKİ İŞ BİRLİĞİ VE HUKUKİ SONUÇLARI**
COOPERATION BETWEEN PHYSICIANS AND AUXILIARY HEALTH PERSONNEL
IN TERMS OF SURGICAL INTERVENTIONS AND ITS LEGAL CONSEQUENCES

Prof. Dr. Fatih BİRTEK

(Sorumlu Yazar) Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ceza ve Ceza Muhakemesi
Hukuku Anabilim Dalı Öğretim Üyesi, Sivas- Türkiye. ORCID: 0000-0001-7019-0653

Mustafa Onur YAPAR

Erciyes Üniversitesi SBE, Kamu Hukuku Yüksek Lisans Öğrencisi, Kayseri- Türkiye,
ORCID: 0000-0001-9406-2242.

Özet

Tıbbi müdahale, ekip halinde gerçekleştirilen bir faaliyet olduğundan, bir tıbbi müdahalenin gerçekleştirilmesi sırasında hekim dışındaki sağlık personelinin (ebe, hemşire vs.) katılımı çoğu kez zorunludur. Özellikle cerrahi müdahaleler bakımından, yardımcı sağlık personelinin katılımı olmaksızın pek çok cerrahi müdahalenin tam ve/veya gereği gibi icra edilebilmesi neredeyse imkansızdır.

Genel olarak tıbbi müdahaleler özel olarak ise cerrahi müdahaleler bakımından, müdahalenin asıl sorumlusu müdahaleyi gerçekleştiren hekim olmakla birlikte, müdahaleye katılan yardımcı sağlık personelinin kendi eksik ve/veya hatalı eylemi nedeniyle -hekimden ayrı- bir hukuki sorumluluğunun bulunup bulunmadığı tartışılmaktadır.

Amerikan uygulamasında, tıbbi müdahalenin (özellikle cerrahi müdahalenin) asıl sorumlusu (“geminin kaptanı”) hekim olarak görüldüğünden, yardımcı sağlık personelinin hukuki açıdan sorumlu olup olmadığı çoğu kez ayrı bir tartışmaya konu edilmemektedir. Ancak Türk hukukunda (ve Kara Avrupa’sında) tıbbi müdahaleden kaynaklanan tazminat ve ceza sorumluluğu “kusur sorumluluğuna” dayandığından, hekimin kusurunun mevcut olup olmadığına bakılmaksızın (bundan bağımsız olarak) yardımcı sağlık personelinin kusurlu eyleminden dolayı sorumlu olduğu kabul edilmektedir.

Dikey iş birliği sisteminde, asıl sorumlu olan hekim olmakla birlikte, ekip halinde yürütülen tıbbi müdahaleye katılan yardımcı sağlık personelinin hekim tarafından verilen bütün talimatları koşulsuz bir şekilde yerine getirmesi gibi bir zorunluluk mevcut olmadığı gibi tıbbi talimatı (order’ı) kendi bilgisi ve mesleki tecrübesi kapsamında değerlendirerek olası bir eksiklik veya hata hususunda hekimi bilgilendirmesi zorunluluğu bulunmaktadır. Aksi halde hukuki ve cezai sorumluluktan kurtulamaz. Yine yardımcı sağlık personelinin kendi görev alanına ilişkin tıbbi iş ve işlemler bakımından da gerekli dikkat ve özen göstermesi hem mesleki hem de hukuki bir gerekliliktir.

Çalışmamızda, hekim ile yardımcı sağlık personeli (özellikle ebe ve hemşire) arasındaki iş birliğinin mahiyeti, iş birliğinin hukuki sonuçları ve ekip halinde yürütülen faaliyetler bakımından tıbbi uygulama hatasının gerçekleştiği durumlarda yardımcı sağlık personelinin hukuki ve cezai sorumluluğu konuları ele alınacaktır.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi müdahale, hekim, yardımcı sağlık personeli, iş birliği, dikey iş birliği tıbbi uygulama hatası, hukuki sorumluluğu, ceza sorumluluğu.

Abstract

Medical interventions and majority of medical practices are team activity which are carried out as a team, the participation of auxiliary health personnel than physicians (midwives, nurses, etc.). These corporation is often mandatory in performing a medical intervention. Especially in

terms of surgical interventions, it is almost impossible to perform many surgical interventions completely and/or properly without the participation of auxiliary health personnel.

In general and surgical interventions in particular, although the primary responsibility of the intervention is the physician who performs the intervention in terms of medical interventions. Nonetheless, the legal (criminal and compensation) responsibility of auxiliary healthcare personnel participating is controversial when made up with the own medical malpractices in addition or separately from physicians.

In American practice, it is often not discussed whether auxiliary healthcare personnel are legally responsible, since the physician is considered to be the main responsible ("the doctrine of captain of the ship") for medical intervention (especially surgical intervention). However, in Turkish law (and in Continental Europe), since the liability for compensation and criminal arising from medical intervention is grounding on the "culpability principle", it is accepted that the auxiliary healthcare personnel are responsible for own medical malpractices in separately physician responsibility.

In the "*vertical collaboration system*", although the physician is the main responsible person, there is no obligation for the auxiliary health personnel participating in the medical intervention carried out as a team to unconditionally fulfill all the instructions given by the physician. And also, they can also carry out the medical order within the scope of their own knowledge and professional experience. It is obligatory to evaluate and inform the physician about a possible medical error. Otherwise, they cannot be freed from legal and criminal liability. It is both a professional and legal requirement for the auxiliary health personnel to exercise due care and attention in terms of medical work and procedures related to their duty which are in the scope of own responsibility.

In our study, the nature of the cooperation between the physician and the auxiliary health personnel (especially midwives and nurses), the legal consequences of the cooperation, and the legal and criminal liability of the auxiliary health personnel in cases where medical malpractice occurs in terms of activities carried out as a team will be discussed.

Keywords: Medical intervention, physician, health personnel team, collaboration, vertical collaboration, medical malpractice, liability for compensation, criminal liability.

KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA İNTRADİYALİTİK BESİN ALIMININ SEMPTOM ŞİDDETİ ÜZERİNE ETKİSİ: KARŞILAŞTIRMALI BİR ÇALIŞMA

EFFECT OF INTRADIALYTIC NUTRIENT INTAKE ON SYMPTOM SEVERITY IN PATIENTS RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: A COMPARATIVE STUDY

Vacide AŞIK ÖZDEMİR¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ORCID: 0000-0001-6421-1518

Yağmur AKBAL²

²Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, ORCID: 0000-0001-6748-6701

Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL³

³Doktora öğrencisi, Araş. Gör., Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, , ORCID: 0000-0002-7318-9153

Özet

Amaç: Bu araştırma, kronik hemodiyaliz (HD) tedavisi alan hastalarda intradiyalitik besin alımının semptom şiddeti üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Karşılaştırmalı tipte yapılan bu araştırma, Mart-Nisan 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Kuzeydoğusu'nda yer alan bir ildeki hastaneye bağlı HD merkezinde tedavi alan 48 hasta ile yürütüldü. Araştırmanın verileri, COVID-19 pandemisi sürecinde intradiyalitik beslenmenin verilmediği dönem ile pandemi sonrası süreçte intradiyalitik beslenmeye geçildiği dönemde "Tanıtıcı Bilgiler Formu" ve "Diyaliz Semptom İndeksi (DSİ)" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı.

Bulgular: Bu çalışmada kadın, çalışmayan, evli/bekar, çekirdek aileye sahip, gelir durumu orta seviye, haftada üç kez hemodiyaliz alan, ilaçlarını düzenli kullanan, diyetini düzensiz uygulayan, sekonder hastalığı bulunan ve hiçbir zaman egzersiz yapmayan hastaların DSİ ölçeği toplam puan ortalaması intradiyalitik beslendiği dönemde beslenmediği döneme göre anlamlı derecede yüksek bulundu ($p<0.05$). Hastaların DSİ toplam puan ortalamaları beslenmediği dönemde beslendiği döneme göre daha düşük ve iki dönemde gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu ($p<0.05$). Tespit edilen farkın etki değeri büyüktü ($d=-0.84$). Hastaların yaşı ile beslenme olmadığı dönemde ($R=0.354$, $R^2_{adjusted}=0.086$) ve beslenilen dönemde ($R=0.367$, $R^2_{adjusted}=0.096$) DSİ toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki tespit edildi. Yaş, beslenme öncesi DSİ'ndeki değişimin %8.6'sını, beslenme öncesi DSİ ölçeğindeki değişimin %9.6'sını açıklamaktadır.

Sonuç: HD tedavisi sırasında hastaların beslendiği dönemde yaşadığı semptomların ve şiddetinin daha fazla olduğu belirlendi. Özellikle ileri yaş grubundaki hastaların semptom şiddetinin daha yüksek olduğu saptandı. HD tedavisi alan hastalarda semptomların ortaya çıkmasını önlemek ya da semptom şiddetini azaltmak için intradiyalitik gıda tüketiminden kaçınılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemodiyaliz, intradiyalitik besin alımı, semptom, semptom şiddeti

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the effect of intradialytic nutritional intake on symptom severity in patients receiving chronic hemodialysis (HD) treatment.

Method: This comparative study was conducted with 48 patients who received treatment at the HD center affiliated with a hospital in a province in the Northeast of Turkey between March and April 2023. The data of the study were collected by face-to-face interview technique using the "Introductory Information Form" and "Dialysis Symptom Index (DSI)" during the period when intradialytic nutrition was not given during the COVID-19 pandemic and during the period when intradialytic nutrition was switched to after the pandemic.

Results: In this study, the DSI scale total score average of the patients who were female, unemployed, married/single, had a nuclear family, had a moderate income, received hemodialysis three times a week, used their medications regularly, had an irregular diet, had a secondary disease, and never exercised was intradialytic. It was found to be significantly higher in the period when it was fed compared to the period when it was not fed ($p < 0.05$). DSI total mean scores of the patients were lower in the period when they were not fed than in the period when they were fed, and a significant difference was found between the groups in the two periods ($p < 0.05$). The effect value of the detected difference was large ($d = -0.84$). A significant relationship was detected between the age of the patients and the DSI total score in the non-feeding period ($R = 0.354$, $R^2_{\text{adjusted}} = 0.086$) and in the feeding period ($R = 0.367$, $R^2_{\text{adjusted}} = 0.096$). Age explains 8.6% of the variation in pre-feeding DSI and 9.6% of the variation in pre-feeding DSI scale.

Conclusion: It was determined that the symptoms and their severity experienced by the patients during the HD treatment period were greater. It was determined that symptom severity was higher, especially in patients in the older age group. It is recommended to avoid intradialytic food consumption in patients receiving HD treatment to prevent the emergence of symptoms or reduce the severity of symptoms.

Keywords: Hemodialysis, intradialytic food intake, symptom, symptom severity

**KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA
KONSTİPASYON PREVALANSI, CİDDİYETİ VE RİSK FAKTÖRLERİ:
TÜRKİYE'DEN BİR ÖRNEK**

PREVALENCE, SEVERITY AND RISK FACTORS OF CONSTIPATION IN PATIENTS
RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: A CASE FROM TURKEY

Vacide AŞIK ÖZDEMİR¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, ORCID: 0000-0001-6421-1518

Yağmur AKBAL²

²Dr. Öğr. Üyesi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, ORCID: 0000-0001-6748-6701

Nesrin NURAL³

³Prof. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü,
nnural@ktu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2100-738

Özet

Amaç: Bu araştırma, kronik hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda konstipasyon prevalansını, ciddiyetini ve risk faktörlerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan bu araştırma, Nisan-Haziran 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Kuzeydoğu'sunda bir ilde yer alan dört hemodiyaliz merkezinde tedavi alan 227 hasta ile yürütüldü. Araştırmanın verileri "Hasta Bilgi Formu", "Bristol Dışkı Skalası" ve "Konstipasyon Ciddiyet Ölçeği (KCÖ)" kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı.

Bulgular: Kronik hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda konstipasyon prevalansı %27.8 idi. Hastaların KCÖ toplam puanının 15.8 ± 11.9 ile orta düzeyin altında olduğu belirlendi. Konstipasyonu gidermeye yönelik herhangi bir uygulama yapanlar ile Diabetes Mellitus hastalığı olanların Dışkı Tıkanıklığı ve Ağrı alt boyut toplam puan ortalamaları anlamlı derecede yüksek bulundu ($p < 0.05$). Kadın cinsiyette, çalışanlarda, Kronik Böbrek Hastalığı dışında ek hastalığı olanlarda, yatak pedi/sürgü kullananlarda, hiç egzersiz yapmayanlarda, hemodiyaliz ile ilişkili bireysel diyet uyanlarda ve konstipasyonu gidermeye yönelik herhangi bir uygulama yapanlarda Kalın Bağırsak Tembelliği alt boyut puan ortalamasının anlamlı derecede yüksek olduğu saptandı ($p < 0.05$). Kadın cinsiyette, çalışanlarda, hemodiyaliz ile ilişkili bireysel diyet uyanlarda, konstipasyonu gidermeye yönelik herhangi bir uygulama yapanlarda ve Diabetes Mellitus hastalığı olanlarda KCÖ toplam puan ortalaması diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0.05$).

Sonuç: Hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda üçte bir oranında ve düşük ciddiyette konstipasyon görülmektedir. Kadınlar, çalışanlar, hemodiyaliz ile ilişkili bireysel diyet uyanlar, konstipasyonu gidermeye yönelik herhangi bir uygulama yapanlar ve diyabeti olanlar ciddi düzeyde konstipasyon yaşamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, konstipasyon, prevalans, risk faktörleri.

Abstract

Objective: This study was conducted to determine the prevalence, severity, and risk factors of constipation in patients receiving chronic hemodialysis treatment.

Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between April and June 2023 with 227 patients receiving treatment in four hemodialysis centers in a Northeastern Turkey province. Data were collected by face-to-face interviews using the "Patient Information Form", "Bristol Stool Scale" and "Constipation Severity Scale (CSS)".

Results: The prevalence of constipation in patients receiving chronic hemodialysis treatment was 27.8%. It was determined that the patients' CCS total score was below the intermediate level at 15.8 ± 11.9 . The total score averages of the Fecal Obstruction and Pain subscales were found to be significantly higher in those who made any application to relieve constipation and in those with Diabetes Mellitus disease ($p < 0.05$). It was found that the average Colon Laziness subscale score was significantly higher in female gender, in employees, in those with comorbidities other than Chronic Kidney Disease, in those who used bed pads/bed bedpans, in those who did not exercise at all, in those who followed an individual diet related to hemodialysis, and in those who did any practice to relieve constipation ($p < 0.05$). The mean CCS total score was significantly higher in female gender, in employees, in those who followed an individual diet related to hemodialysis, in those who performed any practice to relieve constipation, and in those with Diabetes Mellitus disease ($p < 0.05$).

Conclusion: One-third of patients receiving hemodialysis have constipation of low severity. Women, workers, those who adhere to a hemodialysis-related individual diet, those who do any practice to relieve constipation, and those with diabetes experience severe constipation.

Keywords: Hemodialysis, constipation, prevalence, risk factors.

PERİPARTUM KARDİYOMİYOPATİ TANISINDA HEMŞİRELİK BAKIMI NURSING CARE IN THE DIAGNOSIS OF PERIPARTUM CARDIOMYOPATHY

Filiz SELEN¹

¹Dr. Öğr. Üyesi, Hitit Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çorum, Türkiye

Özet

Kardiyomiyopati, gözlenen miyokard anormalliğine neden olabilecek başka hastalıkların yokluğunda kalp kasının yapısal ve işlevsel olarak anormal olduğu bir patolojik durumdur. Peripartum kardiyomiyopati (PPKM) ise bilinen kalp hastalığı olmayan kadınlarda hamileliğin sonlarına doğru veya doğum sonrası ilk aylarda gelişen sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonunun (LVEF) <45% olması ile karakterize idiyopatik bir kardiyomiyopatidir. Seyrek görülmekle birlikte gebelikteki kardiyovasküler komplikasyonların ağır seyreden nedenlerini oluşturmaktadır. Presipitan faktörler arasında çoğul gebelik, çoğul doğum, genetik yatkınlık, etnik köken, sigara/alkol kullanımı, hipertansif ve metabolik bozukluklar, ileri maternal yaş gebeliği ve uzun süreli beta bloker kullanımını olduğu bildirilmektedir. Gebeler nefes darlığı, çarpıntı hissi, baş dönmesi, ortopne, paroksizmal nokturnal dispne ve ödem dahil olmak üzere kalp yetmezliği semptomları ile kliniğe başvurmaktadır. Bu semptomlar birçok yönden son trimester veya peripartum dönemin normal bulgularına benzemesi nedeniyle tanıda gecikmeler görülmektedir. Fetal ve maternal etkileri nedeniyle erken tanı, tedavi ve bakım sürecinin başlatılması önerilmektedir. Gebelik sonrasında ya da ardıl gebeliklerde de olası komplikasyon olasılığının yüksek olması nedeniyle bireylerin öz bakım becerilerinin artırılması ve yaşam biçimi düzenlemelerine ilişkin hemşireler tarafından profesyonel bir danışmanlık desteği alması gerekmektedir. Alanyazında, olası komplikasyon riski yüksek olan peripartum kardiyomiyopati tanısı olan bireylere yönelik kanıta dayalı hemşirelik girişimlerinin incelendiği kaynakların kısıtlılığı nedeniyle bu çalışmada, sistematik ve profesyonel bir hemşirelik bakım planı aktarılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Kardiyomiyopati, peripartum, hemşirelik, kronik hastalık.

Abstract

Cardiomyopathy is a pathological condition in which the heart muscle is structurally and functionally abnormal in the absence of other diseases that could cause the observed myocardial abnormality. Peripartum cardiomyopathy (PCPC) is an idiopathic cardiomyopathy characterized by a left ventricular ejection fraction (LVEF) <45% that develops late in pregnancy or in the first months postpartum in women without known heart disease. Although it is rare, it is the leading cause of severe cardiovascular complications in pregnancy. Precipitating factors include multiple pregnancy, multiple births, genetic predisposition, ethnicity, smoking/alcohol use, hypertensive and metabolic disorders, advanced maternal age pregnancy and long-term beta blocker use. Pregnant women present to the clinic with symptoms of heart failure, including dyspnea, palpitations, dizziness, orthopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea and edema. Because these symptoms resemble in many ways the normal findings of the last trimester or peripartum period, there is a delay in diagnosis. Because of the fetal and maternal effects, early diagnosis, treatment and initiation of care are recommended. Due to the high likelihood of possible complications after pregnancy or in subsequent pregnancies, individuals should receive professional counseling support by nurses to increase their self-care skills and lifestyle arrangements. Due to the limited literature on evidence-based nursing

interventions for individuals diagnosed with peripartum cardiomyopathy with a high risk of possible complications, this study aimed to provide a systematic and professional nursing care plan.

Keywords: Cardiomyopathy, peripartum, nursing, chronic disease.

**ÇEVRENİN EBE VE HEMŞİRELERİN MESLEKİ DOYUM ÜZERİNE ETKİLERİ:
ARDAHAN İLİ ÖRNEĞİ**
EFFECTS OF THE ENVIRONMENT ON THE PROFESSIONAL SATISFACTION OF
MIDWIVES AND NURSES: THE CASE OF ARDAHAN PROVINCE

Deniz PARLAK¹

¹Göle Devlet Hastanesi, Ardahan, Türkiye.

¹ORCID ID: 0000-0001-5721-3689

Cemalettin AYVAZOĞLU²

² Doç.Dr., Ardahan Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çevre Sağlığı Anabilim Dalı,
Ardahan, Türkiye.

²ORCID ID: 0000-0003-2064-0657

Özet

Bu çalışma; Ardahan ilinde görev yapan ebe ve hemşirelerin çevresel faktörler nedeni ile yaşadıkları içsel iş doyumunun tespiti amacıyla yapılmıştır. Çalışma verileri; 20.12.2023 - 31.12.2023 tarihleri arasında Ardahan ili kamu hastanelerinde aktif görev yapan 16 ebe ve 35 hemşire olmak üzere toplam 51 gönüllü kişiye uygulanan 18 soruluk bir anket çalışması ve Minnesota iş doyum ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen verilerin istatistik analizi için SPSS 20 paket programında normalite testi yapılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterdiği tespit edildikten sonra t-testi uygulanmıştır. Çalışmamıza katılan ebe ve hemşirelerin %62.7 (32/51)'sinin 25-30 yaş aralığında olduğu, %70.6 (36/51)'sinin lisans mezunu olduğu ve %82.4 (42/51) bulunduğu kurumda 5 yıl ve daha az bir süredir çalıştıkları tespit edilmiştir. Yapılan çalışmada ebe ve hemşirelerin %37.3 (19/51)'ünün mesleklerini iş garantisi olduğundan dolayı seçtiği, ancak %56.9 (29/51)'unun tekrar meslek seçme fırsatları olduğunda aynı mesleği seçecekleri tespit edilmiştir. Çalışmamıza katılan ebe ve hemşirelerin %58.8 (27/51)'inin aylık gelirini yeterli bulmadığı ve %45.1 (23/51)'ine göre görev yapılan il/ilçenin sosyal aktivitelere katılmalarını olumsuz etkilediği tespit edilmiştir. Ebe ve hemşireler üzerinde il/ilçe imkanlarının sosyal aktivitelerini kısıtlaması, mesleklerinin üzerinde olumlu ya da olumsuz etki oluşturup oluşturmadığı konusunda da %41.2 (21/51)'sinin kararsız kaldığı tespit edilmiştir. Aynı ebe ve hemşirelerin başka bir şehirde mesleki doyuma ulaşp ulaşamayacakları konusunda da %62.7 (32/51) oranında kararsız oldukları belirlenmiştir. Sonuç olarak; yapılan çalışmada Ardahan ilinde görev yapan ebe ve hemşirelerin iş doyum düzeylerinin ortalamasının üzerinde olduğu ve yaşadıkları il/ilçenin çevre koşulları bu kişilerin yaşam kaliteleri ve mesleki doyumları üzerine önemli bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ebe, hemşire, çevre, mesleki doyum.

Abstract

The present study aimed to determine the intrinsic job satisfaction of midwives and nurses working in Ardahan province based on environmental factors. The study data were obtained through an 18-item questionnaire and the Minnesota Job Satisfaction Scale applied to a total of 51 volunteers, including 16 midwives and 35 nurses actively working in Ardahan province public hospitals between 20.12.2023 and 31.12.2023. The normality test was performed using the SPSS 20 package program to analyze the statistical data obtained. A T-test was conducted after determining that the data were normally distributed. It was found that 62.7% (32/51) of the midwives and nurses who participated in our study were between the ages of 25 -30 years,

70.6% (36/51) had undergraduate education level, and 82.4% (42/51) were employed in their institution for 5 years or less. In the study, it was determined that 37.3% (19/51) of midwives and nurses preferred their profession due to employment assurance, and 56.9% (29/51) of them would prefer the same profession if they had the opportunity to make a career choice again. It was determined that 58.8% (27/51) of the midwives and nurses who participated in our study considered their monthly income insufficient, and 45.1% (23/51) stated that the province/district where they were employed negatively affected their participation in social activities. It was also found that 41.2% (21/51) of the midwives and nurses were undecided about whether the limitation of provincial/district facilities on their social activities caused a positive or negative impact on their profession. It was determined that 62.7% (32/51) of the same midwives and nurses were undecided about whether they could reach professional satisfaction in another city. In conclusion, the study revealed that the job satisfaction levels of midwives and nurses employed in Ardahan province were above average, and the environmental conditions of the province/district in which they resided did not significantly affect their quality of life and professional satisfaction.

Keywords: Midwife, nurse, environment, professional satisfaction.

YENİDOĞANLARDA AĞRININ AZALTIMASI: GENTLE HUMAN TOUCH REDUCTION OF PAIN IN NEWBORN: GENTLE HUMAN TOUCH

Derya YILDIRIM

¹Hemşire, Güven Hastanesi, Ankara, Türkiye

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-2215-939X>

Elif Tuba KOÇ ²

² Dr. Öğr. Üyesi, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Kırşehir, Türkiye

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-9465-9890>

Özet

Sağlıklı bir yenidoğanın bakımı, tanı ve korumaya yönelik çeşitli invaziv prosedürleri içerir ve erken ekstremiter adaptasyonun sağlanması ve sağlığın korunmasında önemli bir rol oynar. Bu invaziv prosedürler arasında kas içi enjeksiyon uygulaması, topuk kanı ve periferik venöz kanı alma gibi işlemler yer alır. Ağrı gerçek veya potansiyel doku hasarının neden olduğu hoş olmayan duyu ve duygusal deneyimlerdir. Sanılanın aksine yenidoğanların ağrı algısı daha hassastır ve yenidoğanlar üzerinde kısa ve uzun vadeli etkileri bulunmaktadır. Bu etkiler fizyolojik parametrelerde değişiklikler, beslenme ve uyku sorunları, kronik ağrı sendromları, konsantrasyon bozukluğu, bilişsel davranış bozuklukları, anksiyete ve büyüme geriliğidir. Her yenidoğan ağrının dindirilmesi ve azaltılması hakkına sahip olduğu da göz önünde bulundurulduğunda ağrının azaltılmasında hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Araştırmalar, yenidoğanın invaziv prosedürlerinde kullanılan non-farmakolojik yöntemlerin ajitasyonu, rahatsızlığı ve ağrıyı etkili bir şekilde kontrol ettiğini ve iyilik hissini artırdığını göstermiştir. Bu amaçla invaziv olmayan birçok yöntem kullanılmaktadır. Emzirme, terapötik dokunuş, Nazik İnsan Dokunuşu (Gentle Human Touch-GHT), Yakson, kanguru, kundaklama, müzik terapisi, beyaz gürültü bu yöntemlerden bazılarıdır.

Gentle Human Touch, okşama eylemleri veya masajlar olmadan cildin hassas temasını ifade eder. Bir el bebeğin başındayken diğer el bebeğin göğüs ve karın bölgesinden uzakta bel ve kalçasını kapsayan dokunma tekniğidir. Yapılan çalışmalarda GHT sırasında genel aktivitede azalma, sessizlik, daha az irkilme tepkisi ve olumlu davranışsal değişiklikler bildirilmiştir. Dahası düşük serum kortizol seviyeleri, daha fazla kilo alımı, daha düşük morbidite skorları, daha az oksijen tedavisi ve daha kısa hastanede kalış süreleri olduğu bulunmuştur.

Temel hemşirelik uygulamalarının doğasında olan tamamlayıcı bakım uygulamaları invazif girişimlerin ağrısını hafifletebilir. Bu nedenle hemşirelik alanında gelecekte yapılacak yenidoğanlara uygulanan rahatlatıcı dokunmaların ağrılı işlemler ile ilgili müdahalelere yol göstereceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: *ağrı, dokunma, hemşire, yenidoğan*

Abstract

Care of a healthy newborn includes various invasive procedures for diagnosis and prevention and plays an important role in ensuring early extrauterine adaptation and maintaining health. These invasive procedures include intramuscular injection, heel blood and peripheral venous blood collection. Pain is unpleasant sensory and emotional experiences caused by actual or potential tissue damage. Contrary to popular belief, newborns' perception of pain is more

sensitive and it has short and long-term effects on newborns. These effects include changes in physiological parameters, nutrition and sleep problems, chronic pain syndromes, concentration impairment, cognitive behavioral disorders, anxiety and growth retardation. Considering that every newborn has the right to relieve and reduce pain, nurses have important duties in reducing pain. Research has shown that non-pharmacological methods used in neonatal invasive procedures effectively control agitation, discomfort, and pain and increase feelings of well-being. Many non-invasive methods are used for this purpose. Breastfeeding, therapeutic touch, Gentle Human Touch (GHT), Yakson, kangaroo, swaddling, music therapy, white noise are some of these methods.

Gentle Human Touch refers to delicate contact of the skin without caressing actions or massages. It is a touching technique where one hand is on the baby's head while the other hand covers the baby's waist and hips, away from the chest and abdomen. Studies have reported a decrease in general activity, silence, less startle response and positive behavioral changes during GHT. Moreover, they were found to have lower serum cortisol levels, greater weight gain, lower morbidity scores, less oxygen therapy, and shorter hospital stays.

Complementary care practices inherent in basic nursing practices can alleviate the pain of invasive procedures. For this reason, it is thought that comforting touches applied to newborns in the future in the field of nursing will guide interventions related to painful procedures.

Keywords: pain, touch, nurse, newborn

**KEMOTERAPİ ALAN HASTALARDA TAD ALMA DEĞİŞİKLİĞİNİN
MALNÜTRİSYON RİSKİ VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ**
THE EFFECT OF TASTE ALTERATION ON RISK OF MALNUTRITION AND
QUALITY OF LIFE IN PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY

Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL¹

¹Araştırma Görevlisi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Rize, Türkiye, 05316241144, ORCID ID: 0000-0002-7318-9153.

Nesrin NURAL²

²Profesör Doktor, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Rize, Türkiye, ORCID ID: 0000-0003-2100-7386.

Özet

Amaç: Bu çalışma, ayaktan kemoterapi alan hastalarda tad alma değişikliğinin malnütrisyon riski ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapıldı.

Materyal ve metod: Araştırmanın örneklemi bir üniversite hastanesinin ayaktan kemoterapi ünitesinde Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında kemoterapi alan 330 hasta oluşturdu. Veriler “Tanıtıcı Bilgiler Formu”, “Kemoterapiye Bağlı Tat Alma Değişikliği Ölçeği (K-TADÖ)”, “Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)” ve “Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği (WHOQOL-Tr 8)” kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapıldığı kurumdaki yazılı izin ve etik kurul (Tarih/Karar no:30.03.2023/29) onayı alındı.

Bulgular: Hastaların %67.6’sı tad alma değişikliği yaşamaktadır. Hastaların K-TADÖ toplam puan ortalamalarının 2.45 ± 1.17 , WHOQOL-Tr 8 toplam puan ortalamalarının 26.01 ± 5.75 olduğu ve %21.8’inin malnütrisyon açısından orta risk grubunda yer aldığı belirlendi. K-TADÖ ile MUST ve WHOQOL-Tr 8 arasında anlamlı ilişki olup, K-TADÖ’nün MUST ve WHOQOL-Tr 8 üzerine yordayıcı etkisi olduğu saptandı ($R^2_{\text{adjusted}}=0.014$, $R^2_{\text{adjusted}}=0.105$).

Sonuç ve Öneriler: Tad alma değişikliğinin hastaların üçte ikisinde ve orta şiddette görüldüğü, yarısından fazlasının kemoterapi sonrası kilo kaybettiği, beşte birinin malnütrisyon açısından orta risk grubunda yer aldığı ve yaşam kalitelerinin orta düzeyde olduğu belirlendi. Hastalarda tad alma değişikliği şiddeti arttıkça malnütrisyon riskinin arttığı ve yaşam kalitesinin azaldığı, sonuç olarak tad alma değişikliğinin malnütrisyon ve yaşam kalitesini etkileyen önemli bir semptom olduğu saptandı. Kemoterapi alan kanser hastalarında tad alma değişikliğini önlemek veya şiddetini azaltmak için hemşirelik bakımı planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kemoterapi; malnütrisyon; tad alma değişikliği; yaşam kalitesi

Abstract

Objective: This descriptive and cross-sectional study was conducted to determine the effect of taste alteration on risk of malnutrition and quality of life in patients undergoing outpatient chemotherapy.

Materials And Methods: The sample consisted of 330 patients who underwent chemotherapy in the outpatient chemotherapy unit of a university hospital between March and May 2023. Data were collected through face-to-face interview technique using the “Descriptive Characteristics Form”, “Chemotherapy-Induced Taste Alteration Scale (CI-TAS)”, “Malnutrition Universal

Screening Tool (MUST)” and “World Health Organisation Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-Tr 8)”. Before beginning the study, written permission and ethics committee approval (Date/Decision No. 30/03/2023-29) were obtained from the institution where the research was conducted.

Findings: It was found that 67.6% of the patients experienced a change in taste. The CI-TAS and WHOQOL-Tr 8 total mean scores of the patients were 2.45 ± 1.17 and 26.01 ± 5.75 , respectively, and 21.8% of them were included in the moderate risk group for malnutrition. A significant correlation was found between CI-TAS and MUST and WHOQOL-Tr 8, and CI-TAS had a predictive effect on MUST and WHOQOL-Tr 8 ($R^2_{\text{adjusted}}=0.014$, $R^2_{\text{adjusted}}=0.105$).

Conclusion and recommendations: It was determined that taste alteration was observed in two-thirds of the patients with moderate severity; more than half of them lost weight after chemotherapy; one-fifth of them were included in the moderate risk group for malnutrition; and their quality of life was moderate. As the severity of taste alteration intensified in patients, the risk of malnutrition rose, and their quality of life diminished. Consequently, taste alteration was an essential symptom that affects malnutrition and quality of life. Nursing care planning is recommended to prevent or reduce the severity of taste changes in cancer patients receiving chemotherapy.

Keywords: Chemotherapy; malnutrition; taste alteration; quality of life

**KRONİK HEMODİYALİZ TEDAVİSİ ALAN HASTALARDA KAŞINTININ
YORGUNLUK VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ: TANIMLAYICI VE
KESİTSEL ARAŞTIRMA**

THE EFFECT OF ITCHING ON FATIGUE AND QUALITY OF LIFE IN PATIENTS
RECEIVING CHRONIC HEMODIALYSIS TREATMENT: DESCRIPTIVE AND CROSS-
SECTIONAL RESEARCH

Zeynep PEHLİVAN KÖKSAL¹

¹Araştırma Görevlisi, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Rize, Türkiye, ORCID: 0000-0002-7318-9153.

Müge TEZEL²

²Araştırma Görevlisi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Rize, Türkiye, ORCID: 0000-0002-1022-6631.

Nesrin NURAL³

³Profesör Doktor, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Rize, Türkiye, ORCID: 0000-0003-2100-7386.

Özet

Amaç: Bu araştırma, kronik hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda kaşıntının yorgunluk ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin Karadeniz Bölgesi'nde yer alan iki ildeki hastanelere bağlı dört diyaliz merkezinde hemodiyaliz tedavisi alan 190 hasta ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgiler Formu", "5-D Kaşıntı Ölçeği", "Yorgunluk Şiddet Ölçeği" ve "WHOQOL-Tr 8 Dünya Sağlık Örgütü Yaşam Kalitesi Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin ve etik kurul onayı (Tarih/Karar no:2023/4) alınmıştır.

Bulgular: Çalışmada, hemodiyaliz tedavisi alan hastaların %93.7'sinde kaşıntı görüldüğü saptanmıştır. Hastaların %31.4'ünün kaşıntıya bağlı yorgunluk yaşadığı ve %37.6'sının kaşıntı nedeniyle yaşam kalitesinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir. Hastaların 5-D Kaşıntı Ölçeği toplam puan ortalaması 9.77 ± 3.60 , Yorgunluk Şiddet Ölçeği 47.06 ± 12.42 ve WHOQOL-Tr 8 25.77 ± 4.70 olarak bulunmuştur. Hastaların 5-D Kaşıntı Ölçeği toplam puan ortalaması ile Yorgunluk Şiddet Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönlü ve Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puanı ile negatif yönlü bir ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$). 5-D Kaşıntı Ölçeği'nin Yorgunluk Şiddet ve WHOQOL-Tr 8 Yaşam Kalitesi Ölçeği üzerine yordayıcı etkisi vardır ($R^2_{adjusted}: 0.094$, $R^2_{adjusted}: 0.034$).

Sonuç: Bu çalışmada, hastaların büyük çoğunluğunun (%93.7) kaşıntı yaşadığı, kaşıntı şiddeti arttıkça yorgunluk şiddetinin arttığı ve yaşam kalitesinin azaldığı saptanmıştır. Kaşıntı, hemodiyaliz tedavisi alan hastalarda yorgunluk ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen bir yordayıcı olarak belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemodiyaliz, Kaşıntı, Yaşam Kalitesi, Yorgunluk

Abstract

Aim: The aim of this study is to determine the effect of itching on fatigue and quality of life in patients receiving chronic hemodialysis treatment.

Method: The study was conducted with 190 patients receiving hemodialysis treatment in four dialysis centers affiliated with hospitals in two provinces located in the Black Sea Region of Turkey between March and May 2023. The data were collected by using the face-to-face interview technique using a “Descriptive Characteristics Form”, the “5-D Itch Scale”, the “Fatigue Severity Scale”, and the “WHOQOL-Tr 8 World Health Organization Quality of Life Questionnaire”. Before starting the study, ethics committee approval (Date/Decision no: 2023/4) as well as written permission from the institutions where the study was conducted were obtained.

Findings: In the study, it was found that 93.7% of the patients undergoing hemodialysis had itching. 31.4% of the patients experienced fatigue due to itching and 37.6% had a negative effect on their quality of life due to itching. The total mean score of the patients was 9.77 ± 3.60 on the 5-D Itch Scale, 47.06 ± 12.42 on the Fatigue Severity Scale, and 25.77 ± 4.70 on the WHOQOL-Tr 8. While a positive correlation was found between the patients’ total mean scores on the 5-D Itch Scale and Fatigue Severity Scale, a negative correlation was found between their total mean scores on the 5-D Itch Scale and WHOQOL-Tr 8 Quality of Life Questionnaire ($p < 0.05$). 5-D Itch Scale had a predictive effect on Fatigue Severity Scale and WHOQOL-Tr 8 Quality of Life Questionnaire ($R^2_{\text{adjusted}}: 0.094$, $R^2_{\text{adjusted}}: 0.034$).

Conclusion: In this study, it was found that a great majority of the patients (93.7%) had itching, and as the severity of itching increased, the severity of fatigue increased and the quality of life impaired. Pruritus was determined as a predictor that negatively affected fatigue and quality of life in patients receiving hemodialysis treatment.

Keywords: Hemodialysis, Pruritus, Quality of Life, Fatigue

**HEMŞİRELERİN İZOLASYON ÖNLEMLERİNE UYUMLARININ
DEĞERLENDİRİLMESİ VE BİR DEVLET HASTANESİ ÖRNEĞİ***
EVALUATION OF NURSES' COMPLIANCE WITH ISOLATION PRECAUTIONS AND
A STATE HOSPITAL EXAMPLE*

Burak YALÇIN¹

¹Namık Kemal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1945-227X>

Birol TOPÇU²

²Doç. Dr., Namık Kemal Üniversitesi, Biyoistatistik Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye.

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0771-2505>

Özet

Araştırma hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının belirlenmesi amacıyla kesitsel ve metodolojik olarak yapılmıştır. Araştırma İstanbul'da bulunan T.C. Sultanbeyli Devlet Hastanesi'nde Ocak 2023-Haziran 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Evrenini, hastanede çalışan 400 hemşirenin oluşturduğu çalışmanın örneklemini kriterlere uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden 293 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın yürütülebilmesi için etik kurul onayı, kurum izni, ölçek kullanım izni ve çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden sözlü onamları alınmıştır. Araştırmada kullanılmak üzere literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan “*Demografik Veri Formu*” ve Tayran ve Ulupınar tarafından 2011 yılında geliştirilen “*İzolasyon Önlemlerine Uyum Ölçeği (İÖÜÖ)*” kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen veriler SPSS Windows 18.0 paket programında, uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamaları $27,73 \pm 4,96$, %72,4'ünün kadın, %58,4'ünün bekar, %91,5'inin lisans mezunu olduğu, %33,8'nin acil serviste çalıştığı, toplam çalışma süresinin ortalama $5,90 \pm 5,09$ yıl ve kurumda toplam çalışma süresinin $4,55 \pm 3,51$ yıl olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin İÖÜÖ toplam puan ortalaması 90 puan üzerinden $77,13 \pm 8,29$ olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin cinsiyet faktörüne göre İÖÜÖ toplam puan ortalaması ve Çalışan ve Hasta Güvenliği alt boyutu ile eğitim durumuna göre İÖÜÖ Çevre Kontrolü alt boyutu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($p < 0,05$). Hemşirelerin yaş, çalışma pozisyonu ve kurumda çalışma sürelerine göre izolasyon önlemlerine uyum puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı olmayan bir fark olduğu görülmüştür. Sonuç olarak; hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının iyi düzeyde olduğu; kadın hemşirelerin, lise ve lisans mezunu hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Literatürde yer alan diğer çalışmalar incelendiğinde, çalışmamızın sonucunun ortalamanın üstünde olduğu görülmektedir. Hemşirelerin kurumsal ve çevresel faktörler doğrultusunda hizmet içi eğitimlerinin sürekliliğinin sağlanması, çalışan ve hasta güvenliği konusunda farkındalık yaratacak eğitim ve etkinliklerin planlanması ve araştırmanın farklı illerde ve daha fazla örnekleme, kanıt düzeyi yüksek araştırmalar şeklinde planlanarak uygulanması önerilmektedir.

* *Çalışma, Burak Yalçın'ın Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı “Hemşirelerin İzolasyon Önlemlerine Uyumlarının Değerlendirilmesi ve Bir Devlet Hastanesi Örneği” isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

* *The study was produced from Burak Yalçın's master's thesis titled "Evaluation of Nurses' Compliance with Isolation Measures and a State Hospital Example" in Tekirdağ Namık Kemal University Institute of Health Sciences, Department of Nursing

Anahtar Kelimeler: Hemşire, İzolasyon, İzolasyon Önlemlerine Uyum.

Abstract

The study was conducted cross-sectionally and methodologically to determine the compliance of nurses with isolation measures. The study was conducted in Sultanbeyli State Hospital in Istanbul between January 2023 and June 2023. The population of the study consisted of 400 nurses working in the hospital and the sample consisted of 293 nurses who met the criteria and agreed to participate in the study. In order to conduct the study, ethics committee approval, institutional permission, permission to use the scale and verbal consent were obtained from the nurses who agreed to participate in the study. The "Demographic Data Form" prepared by the researcher in line with the literature information and the "Scale of Compliance with Isolation Measures (SCIM)" developed by Tayran and Ulupınar in 2011 were used in the study. The data obtained from the study were evaluated using appropriate statistical methods in the SPSS Windows 18.0 package program. It was determined that the mean age of the nurses participating in the study was 27.73 ± 4.96 years, 72.4% were female, 58.4% were single, 91.5% were undergraduate graduates, 33.8% worked in the emergency department, the average total working time was 5.90 ± 5.09 years and the total working time in the institution was 4.55 ± 3.51 years. The mean total score of the nurses participating in the study was 77.13 ± 8.29 over 90 points. It was found that there was a significant difference between the total mean score of the HTSS and the Employee and Patient Safety sub-dimension according to the gender factor and the HTSS Environmental Control sub-dimension according to the educational status of the nurses participating in the study ($p < 0.05$). There was a statistically insignificant difference between the scores of nurses' compliance with isolation measures according to age, working position and working time in the institution. As a result, it was found that nurses' compliance with isolation measures was at a good level; female nurses, nurses with high school and undergraduate degrees had higher compliance with isolation measures. When other studies in the literature are examined, it is seen that the result of our study is above the average. It is recommended to ensure the continuity of in-service training of nurses in line with institutional and environmental factors, to plan trainings and activities that will raise awareness about employee and patient safety, and to plan and implement the study in different provinces and with more samples in the form of studies with high level of evidence.

Keywords: Nurse, Isolation, Compliance with Isolation Measures.

FROM THEORY TO PRACTICE: BRIDGING THE GAP IN PARENTAL KNOWLEDGE ON COMPLEMENTARY FEEDING

Arushi Jain

Arushi Jain is a prospective postgraduate student at Australian National University in the field of Public Health.

Introduction

Complementary feeding is described as “the process starting when breast milk alone is no longer sufficient to meet the nutritional requirements of infants, and therefore other foods and liquids are needed, along with breast milk” (WHO, 2003) This includes the introduction of safe and nutritionally-balanced soft, semi-solid foods in addition to breast milk for children aged 6–23 months (PAHO/WHO, 2003)

The transition from exclusive breastfeeding to incorporating family foods typically occurs between 6 and 23 months of age. At approximately six months, the nutritional demands of the baby escalate beyond what breast milk can provide. Consequently, the baby requires supplemental nourishment, referred to as complementary food. Developmentally, after the completion of 6 months, the baby becomes ready to incorporate these complementary foods into their diet. This stage is known as complementary feeding, and failure to initiate it can result in malnutrition.

The latest findings from the National Family Health Survey (NFHS-5) shows improvement in early infant feeding practices in India from NFHS-4. The initiation of breastfeeding within the first hour after birth has risen to 41%, while exclusive breastfeeding rates to 49%.

Complementary feeding, which is a crucial aspect of infant nutrition, is 46% of infants aged 6-8 months.

Maternal factors like maternal knowledge and education, attitudes and beliefs, nutritional status, mental health, work constraints, role modelling, social support, and health literacy greatly influence complementary feeding practices (Fatima et al, 2021). Addressing these factors through education, counselling, and support can promote optimal complementary feeding and meet the nutritional needs of infants and young children.

Information factors are influential in shaping complementary feeding practices. Caregivers' access to accurate and reliable information, along with health education and counselling, plays a vital role. Nutrition education programs and peer support networks provide valuable knowledge and guidance (Jeyakumar et al, 2023). The use of digital platforms and social media can amplify information dissemination (Herman et al, 2023). Continuous support and follow-up ensure caregivers receive ongoing guidance and help them in making informed decision

Socio-environmental factors, like socioeconomic status, food availability, cultural practices, social norms, marketing, family support, healthcare access, and food security, influence complementary feeding practices (Fatima et al, 2021, Herman et al, 2023). Addressing these factors through interventions and policies can promote optimal complementary feeding and ensure infants and young children receive adequate nutrition

Nutritional Needs of Infants during Complementary Feeding

Understanding the essential nutritional requirements of infants during the complementary feeding stage is important for the healthy growth and development. As infants transition from breastfeeding to incorporating semi-solids and solid foods, it's crucial to ensure that their dietary needs are met to support their physiological and cognitive development. The

table 3 outlines some of the key essential nutrients required during this critical phase. This information will provide parent/s and caregivers information that will help in promoting infants' overall well-being. Each nutrient has its own function to play in the body and has specific requirement.

When to start complementary feeding

Around six months, the baby's nutritional requirements increase, and breastmilk cannot fulfil these dietary needs (World Health Organization: WHO, 2019b). The baby needs additional food, which is called complementary food. After the completion of 6 months, the baby is developmentally ready to take the complementary foods in their diet (NGIYCF, 2004).

Characteristics of good CF according to WHO report (2003):

- **Timely:** This refers to introducing complementary foods at the right time when the child's energy and nutrient requirements surpass what exclusive breastfeeding can provide i.e after completion of 6 months.
- **Adequate:** Complementary foods must offer sufficient energy, protein, and essential micronutrients to meet the growing child's nutritional needs adequately.
- **Safe:** The safety aspect ensures that complementary foods are stored and prepared hygienically. It should be fed to the child using clean hands and utensils, avoiding the use of bottles.
- **Properly Fed:** This means that complementary foods are given to the child according to their hunger and fullness cues. Meal frequency and feeding practices should also be appropriate for the child's age.
 - **Age-wise Complementary Feeds**
 - Meeting the nutritional needs of a growing child during the complementary feeding phase requires careful attention to the quantity, consistency, and frequency of meals and snacks. This stage is crucial for introducing a diverse range of nutrient-rich foods that align with the child's developmental milestones and increasing dietary requirements. Balancing these factors ensures that the child receives adequate energy, protein, vitamins, and minerals essential for their optimal growth and development. The table 4 outlines the quantities of food, consistency, the number of meals required per day for infants aged 6-24 months.

➤ **Table 4:** Meeting nutritional needs of the child

	6-9 months	9-12 months	13-23 months
Quantity of food	Start with 2-3 spoons & increase to ½ katori of food	½ katori	¾ katori
Frequency of meals	2-3 meals per day	3 or 4 meals per day	3 or 4 meals per day
Frequency of snacks	1 to 2 snacks	1 to 2 snacks	1 or 2 snacks

Consistency of food (Figure 6)	Mashed, thick and consistency that stays on spoon	Mashed or finely chopped, some chewable items that child can hold	Mashed or chopped, some items the child can hold.
---------------------------------------	---	---	---

Source: Infant and Young Feeding- One Day Sensitization Module (MoHFW)

The proportion size of complementary feeding refers to the recommended quantities of different food groups that should be included in an infant's daily diet. This ensures a well-rounded and balanced intake of essential nutrients necessary for their overall health. The charts below depict the recommended proportion sizes of various food groups for infants aged 6-12 months (Figure7) and 1-3 years (Figure 8) in Indian Dietary Guidelines manual. Following these guidelines will helps caregivers in providing infants with the right amounts of cereals, pulses, milk, roots and tubers, green leafy vegetables, other vegetables, fruits, sugar, and fats, promoting optimal nutrition and healthy development.

Food safety and hygiene measures

Proper hygiene, preparation, and storage of complementary foods are essential to prevent contamination. When feeding infants, maintaining cleanliness is crucial, as failure to do so may introduce infections and be more harmful than beneficial to the child.

There are some key considerations for preparing foods for infants given by NGIYCF, 2004:

- Before handling food, ensure that hands are thoroughly washed with soap and water. This prevents the transferring of invisible germs from dirty hands to the food (World Health Organization, 2009).
- Utensils used for food preparation should be diligently scrubbed, washed, dried, and kept covered (Zelege et al, 2022).
- Adequate cooking of the food is essential, as proper cooking ensures that any harmful bacteria present in the food are destroyed.
- After cooking, minimize handling of the food and store it in a covered container, protecting it from dust and flies (World Health Organization, 2009, Zelege et al, 2022).
- In hot climates, cooked food should not be left unrefrigerated for more than one or two hours, unless appropriate refrigeration facilities are available (Jones et al, 2013).
- Both the mother's and child's hands should be washed before feeding to the child to maintain hygiene

Dealing with Feeding Challenges ()

i. Acceptance of New Foods:

- **Challenge:** Some babies may be hesitant to try new foods, leading to frustration for parents.
- **Solution:** Be patient and persistent. Offer a variety of flavours and textures. It may take several tries before a new food is accepted. Avoid pressuring the baby; instead, make feeding a positive experience.

ii. Texture Issues:

- **Challenge:** Babies might reject foods with unfamiliar textures.
- **Solution:** Gradually introduce different textures. Start with smooth purees and then progress to mashed and finely chopped foods. Allow the baby to get used to each texture before moving on.
- iii. **Allergies and Reactions:**
 - **Challenge:** Concerns about allergies and adverse reactions can cause anxiety.
 - **Solution:** Introduce one new food at a time and wait a few days before introducing another. This makes it easier to identify any potential allergens. Consult the paediatrician if concerned about allergies.
- iv. **Refusal of Certain Foods:**
 - **Challenge:** Babies may reject certain foods or food groups.
 - **Solution:** It's normal for babies to have preferences. Continue offering a variety of foods, and don't give up on a food after a single rejection. Try offering the rejected food in different forms or mixed with familiar foods.
- v. **Inconsistency in Appetite:**
 - **Challenge:** Some days, babies may eat a lot, while other days, they may eat very little.
 - **Solution:** Babies' appetites can vary. Trust baby's cues. If the baby shows signs of fullness, don't force them to eat more. Continue to offer a balanced variety of foods.
- vi. **Mealtime Struggles:**
 - **Challenge:** Babies may become fussy during mealtime or refuse to eat.
 - **Solution:** Maintain a positive mealtime environment. Avoid distractions (TV, gadgets) and create a calm atmosphere. Sit with the baby during meals, model eating, interact with baby and provide encouragement.
- vii. **Digestive Issues:**
 - **Challenge:** Some foods may cause digestive discomfort.
 - **Solution:** Start with easily digestible foods and gradually introduce new ones. Avoid highly seasoned or spicy foods initially. If a particular food consistently causes discomfort, consult the paediatrician.

Similar challenges have also been reported by Ahishakiye et al., 2019, Dearden et al., 2009, Eshel et al., 2006 and Zahiruddin, 2016.

Do's and Don'ts of Complementary Feeding

Understanding the Do's and Don'ts of complementary feeding is essential to ensure that the child receives the right nourishment while also promoting healthy eating behaviours. These are as following:

i) Do's

- **Introduce Food Items Gradually:** Begin by offering food items in small amounts, one at a time. As the baby gets used to different foods alongside milk, one can gradually increase the amount and variety.

- **Choose Local Staple Foods:** Identify a basic homemade food that includes a mix of grains and legumes that are locally and seasonally easily available the area.
- **Feed Frequently:** Give the baby food around 5-6 times a day to ensure they get enough nutrition.
- **Create Balanced Meals:** Prepare meals that include a mix of different types of foods in various combinations. This ensures a well-rounded diet for the baby.
- **Add Healthy Fats:** Include a bit of healthy fat in some of the foods. Avoid excessive fat, salt, and sugar in their diet.
- **Encourage Fortified Foods:** Offer foods that have added nutrients like iron, iodine, and vitamin A.
- **Prioritize Hygiene:** Make sure to follow safe food practices when preparing, storing, and feeding the baby's food to prevent any contamination.
- **Responsive Feeding:** Encourage the baby to eat by showing enthusiasm for both them and their food. Interact with the baby while feeding like playing games or telling a story, talking, naming foods, and describing tastes and textures Let them try self-feeding even if there's some mess. Avoid using threats or punishments related to food.

ii) Don'ts

- **Start Too Early:** Avoid introducing solid foods before the baby is at 6 months of age. Their digestive system might not be ready, and it's essential to continue breastfeeding or formula feeding exclusively during this time.
- **Offer Choking Hazards:** Avoid foods that could pose a choking risk, such as whole grapes, nuts, popcorn, and hard candies. Cut food into small, manageable pieces to prevent choking incidents.
- **Force Feed:** Never force the baby to eat or finish a meal if they're not interested. This can create negative associations with eating and lead to feeding problems in the future.
- **Avoid Unhealthy Foods:** Say no to unhealthy snacks and processed foods from the store, such as canned foods, sugary drinks, and commercial health drinks.
- **Avoid Pacifiers and Bottles:** It's best not to use pacifiers or bottles as they can be harmful to the baby's health.
- **Leave Food Out:** Don't let the baby's food sit out for too long. Bacteria can grow, which can make the child sick.
- **Avoid Gadgets-** Avoid distractions (TV, gadgets) and create a calm atmosphere while feeding the baby.

Conclusions

To further improve these trends, a multi-faceted approach is recommended like increasing awareness campaigns that emphasize the importance of breastfeeding within the first hour after birth and exclusive breastfeeding for first 6 months. Providing counselling to the parents or caregivers, family and stakeholders about complementary feeding which will enhance the understanding of introducing diverse and nutritious

foods at the appropriate age. Strengthening healthcare systems and collaboration with community leaders, healthcare professionals, and non-governmental organizations can amplify the dissemination of accurate and practical information.

Despite numerous government initiatives like Saksham Anganwadi Program and Poshan Abhiyan, there exists an opportunity to enhance infant dietary practices in India further. This can be achieved by addressing various aspects such as raising awareness through effective dissemination of information, respecting and incorporating cultural practices, improving access to resources, ensuring the efficient implementation of policy frameworks and strong monitoring and evaluation the schemes.

References

- c=AU; o=The State of Queensland; ou=Queensland Health; ou=Preventive Health Branch, Prevention Division; (n.d.). *Breastfeeding and introducing complementary foods*. <http://conditions.health.qld.gov.au/HealthCondition/condition/8/31/218/breastfeeding-and-introducing-complementary-f>
- Dewey, K. (2003). *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/752>
- Dewey, K. (2003). *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/752>
- English LK, Obbagy JE, Wong YP, Butte NF, Dewey KG, Fox MK, Greer FR, Krebs NF, Scanlon KS, Stoody EE. Complementary feeding and developmental milestones: a systematic review. *Am J Clin Nutr*. 2019 Mar 1;109(Suppl_7):879S-889S. doi: 10.1093/ajcn/nqy321. PMID: 30982876.
- English LK, Obbagy JE, Wong YP, Psota TL, Nadaud P, Johns K, Terry N, Butte NF, Dewey KG, Fleischer DM, Fox MK, Greer FR, Krebs NF, Scanlon KS, Casavale KO, Spahn JM, Stoody E. Timing of Introduction of Complementary Foods and Beverages and Developmental Milestones: A Systematic Review [Internet]. Alexandria (VA): USDA Nutrition Evidence Systematic Review; 2019 Apr. PMID: 35853104.
- Fatima, S., Bansal, U., Suryavanshi, P., & Rathoria, E. (2021). Complementary Feeding Practices in India and Improvement Strategies. *Zenodo (CERN European Organization for Nuclear Research)*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7750479>
- Herman, H., Mansur, A. R., & Chang, Y. (2023b). Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*, 71, e75–e89. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.017>
- Jeyakumar, A., Babar, P., Menon, P., Nair, R. R., Jungari, S., Medhekar, A., Prakshale, B., Shaikh, J., Chacko, M., Nikam, M., More, P., Nayel, S., Simelane, S., & Awale, S. (2023). Determinants of complementary feeding practices among children aged 6–24 months in urban slums of Pune, maharashtra, in India. *BMC*, 42(1). <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00342-6>
- Kimani-Murage, E. W., Nyamasege, C. K., Mutoni, S., Macharia, T., Wanjohi, M., Kamande, E., Mwaniki, E., Muriuki, P., Wekesah, F., Wainaina, C. W., Mutisya, M., & Zerfu, T. A. (2019). Personalized nutrition for women, infants, and children. In *Elsevier eBooks* (pp. 169–194). <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-816403-7.00008-8>
- Nutrition, N. F. E. P. O., Castenmiller, J., De Henauw, S., Hirsch-Ernst, K. I., Kearney, J. F., Knutsen, H. K., Maciuk, A., Mangelsdorf, I., McArdle, H. J., Naska, A., Pelaez, C., Pentieva, K., Siani, A., Thies, F., Tsabouri, S., Vinceti, M., Bresson, J., Fewtrell, M., Kersting, M., . . . Congress Book

- Turck, D. (2019). Appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. *EFSA Journal*, 17(9). <https://doi.org/10.2903/j.efsa.2019.5780>
- Okeyo, D. O. (2018). Impact of Food Fortification on Child Growth and Development during Complementary Feeding. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 73(Suppl. 1), 7–13. <https://doi.org/10.1159/000490087>
- Pan American Health Organization . *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2002.
- Pan American Health Organization . *Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. Washington, DC: Pan American Health Organization; 2002.
- Saleh F, Ara F, Hoque MA, Alam MS. Complementary feeding practices among mothers in selected slums of Dhaka city: a descriptive study. *J Health Popul Nutr*. 2014 Mar;32(1):89-96. PMID: 24847597; PMCID: PMC4089076.
- World Health Organization. (2003). *Complementary feeding: report of the global consultation, and summary of guiding principles for complementary feeding of the breastfed child*. World Health Organization.
- UNICEF. WHO, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition. Joint child malnutrition estimate. Key findings of the 2017 edition.
- World Health Organization. (2009). *Complementary feeding*. Infant and Young Child Feeding - NCBI Bookshelf. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK148957/>
- World Health Organization: WHO. (2019). Complementary feeding. www.who.int. https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab_3
- World Health Organization: WHO. (2019b). Complementary feeding. www.who.int. https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab_1
- Zeleeke, A. M., Bayeh, G., & Azene, Z. N. (2022). Hygienic practice during complementary food preparation and associated factors among mothers of children aged 6–24 months in Debark town, northwest Ethiopia, 2021: An overlooked opportunity in the nutrition and health sectors. *PLOS ONE*, 17(12), e0275730. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275730>

THE IMPORTANCE OF THE NURSING PROFESSION AND ITS PLACE IN THE MEDICAL FIELD

TİBB BACISI PEŞƏSİNİN ÖNƏMİ VƏ TİBB SAHƏSİNDƏ YERİ

AYDAN GULIYEVA KAMRAN

Baku city, The Republic of Azerbaijan,

ORCID ID: 0009-0001-8819-2566

Abstract

The purpose of the article is to examine the importance of the nursing profession and its place in the field of medicine. Thus, nurse is the name given to a person who creates conditions for the treatment of the patient by cooperating with health personnel such as a doctor, laboratory assistant, patient nurse. The first Turkish nurse was Govhar Nasib, who lived in the Seljuk period.

The founder of the modern nursing profession is: Florence Nightingale. Florence Nightingale is famous for these words: God's most precious gift, life, is often left in the hands of a nurse. So, for more than 50 years, training of nurses has been carried out in higher educational institutions in North America, European countries, Australia and Turkey. Since 2020, education in the field of nursing has been carried out at the Azerbaijan Medical University. The main goal of this education is to train specialists who meet modern requirements. It is also the creation of new opportunities for our nurses and medical brothers. These possibilities are discussed in the article.

Nurses make up more than half of all healthcare workers providing vital services in the healthcare system. In the European Region of the World Health Organization, 57% of health workers are nurses.

Keywords: nursing, medicine, hospital, covid 19

Özet

Məqalənin məqsədi tibb bacısı ixtisasının önəmini və tibb sahəsindəki yerini araşdırmaqdır. Tibb bacısı — ixtisası üzrə təhsil almış həkim, laborant, xəstə baxıcısı kimi sağlq personalı ilə iş birliyi edərək xəstənin müalicəsinə şərait yaradan şəxsə verilən addır. İlk [Türk](#) tibb bacısı: [Səlcuq](#) dövründə yaşamış olan Gövhər Nəсібədir.

Müasir tibb bacısı peşəsinin qurucusu: [Florens Naytingel](#)dir. Florens Naytingel bu sözləriylə məşhurdur: Tanrının ən dəyərli hədiyyəsi olan həyat, çox vaxt tibb bacısının əllərinə həvalə olunmuşdur.

Belə ki, 50 ildən artıqdır ki praktiki olaraq bütün dünyada Şimali Amerika, Avropa ölkələrində, Avstraliya və Türkiyədə tibb bacılarının hazırlanması ali təhsil müəssisələrində həyata keçirilir. 2020 –ci ildən Azərbaycan Tibb Univesitetində tibb bacısı işi ixtisası üzrə təhsil həyata keçirilir. Bu təhsilin əsas məqsədi müasir tələblərə cavab verən mütəxəssislərin yetişdirilməsidir. Həm də bizim tibb bacıları və tibb qardaşları üçün yeni imkanların yaradılmasıdır. Bu imkanlar haqqında məqalədə danışılır.

Tibb bacıları səhiyyə sistemində həyatı xidmətlər göstərən bütün tibb işçilərinin yarından çoxunu təşkil edir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Avropa Regionunda səhiyyə işçilərinin 57% -i tibb bacılarıdır.

Açar sözlər: tibb bacısı, tibb, xəstəxana, COVID 19

Giriş

COVID-19 pandemiyası global səhiyyə işçi qüvvəsinin gücləndirilməsinin vacibliyini bir daha göstərdi. Ümumdünya Sağlamlıq Günü münasibətilə yayımlanan “2020-ci ildə dünyada orta tibb işçilərinin vəziyyəti” adlı hesabat dünyada tibb bacılarının çatışmazlığını, onların təhsili, fəaliyyəti və liderlik bacarıqlarının inkişafına yönəldilmiş investisiya üçün prioritet sahələri müəyyənləşdirdi. 50 ildən artıqdır ki praktiki olaraq bütün dünyada Şimali Amerika, Avropa ölkələrində, Avstraliya və Türkiyədə tibb bacılarının hazırlanması ali təhsil müəssisələrində həyata keçirilir. 2020 –ci ildən Azərbaycan Tibb Universitetində tibb bacısı işi ixtisası üzrə təhsil həyata keçirilir. Bu təhsilin əsas məqsədi müasir tələblərə cavab verən mütəxəssislərin yetişdirilməsidir. Həm də bizim tibb bacıları və tibb qardaşları üçün yeni imkanların yaradılmasıdır. Bu imkanlara aşağıdakılar daxildir:

Birinci, məzunlarımız bakalavr olduqlarına görə magistr və doktorantura pillələrində öz təhsilini davam edə bilirlər. Gələcəkdə dissertasiya işlərini müdafiə edərək - fəlsəfə doktoru, elmlər doktoru dərəcələrini ala bilirlər. Növbəti mərhələdə dosent və professor vəzifələri tutmaq imkanları qazanırlar.

İkinci imkan, ali təhsilli tibb bacısı tədris fəaliyyətini həyata keçirə bilər. Çünki beynəlxalq səviyyədə tibb bacısı təhsilinin əsas şüarı: Tibb bacısını tibb bacısı öyrətməlidir!

Və üçüncü, karyera baxımından bizim məzunlarımız liderlik, idarəçilik bacarıqlarına malik olduqlarına görə gələcəkdə müəyyən ictimai səhiyyə qurumlarında hətta rəhbər vəzifələri tutmaq imkanlarını qazanacaqlar.

Və əgər kimsə gənclərdən bu ixtisasda özünü görürsə, tibb universiteti ən gözəl seçim ola bilər.

Bu gün tibb bacılarının milli və global səhiyyədə rolu səhiyyə xidmətinin bütün sahələrdə yüksək səviyyədə tətbiq edilməsi, yoluxucu və qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizə, fəvqəladə hallarda tibbi köməyin təşkili və həyata keçirilməsi, insanların tələbatlarına uyğun kompleks xidmətin yerinə yetirilməsidir.

Ümumdünya Səhiyyə Assambleyasının 72-ci sessiyası 2020 ili Tibb bacısı və mamaların Beynəlxalq ili elan etmişdir. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) tərəfindən hazırlanmış «Tibb bacısı işinin dünyada vəziyyəti, 2020 il» məruzəsində qeyd olunmuşdur ki, səhiyyənin hal-hazırkı vəziyyəti həm tibb bacısı işçilərinin sayının, həm də onların vəzifə və funksiyalarının əhatə dairəsinin genişlənməsini tələb edir.

50 ildən artıqdır ki Şimali Amerika, Avropa ölkələrində, Avstraliya və Yaponiyada ali təhsilli (bakalavr) tibb bacılarının hazırlanması uğurla tətbiq olunur. ÜST ekspert komitəsinin tövsiyələrinə uyğun olaraq, ali təhsilli tibb bacıları bu ixtisasda fəaliyyət göstərənlərin ümumi sayının ən azı 10%-ni təşkil etməlidir.

Bütün bunlar müasir dövrün tələblərindən irəli gəlir. XXI əsrin tibb bacısı öz peşə vəzifələrini yerinə yetirməyə hazır olmaqla yanaşı, tibbdə innovativ dəyişikliklərə tez uyğunlaşmaq qabiliyyətinə malik olmalıdır, qrup lideri kimi fəaliyyət göstərməyi bacarmalıdır. Tibbi komandanın koordinatoru olaraq tibb bacısı, hər bir xəstənin ehtiyaclarını dəqiq qiymətləndirmək, fərdi baxım planını qurmaq, bütün komanda üzvlərinin arasında aydın ünsiyyəti təmin etməyi bacarmalıdır. Bundan əlavə, elmin sürətlə inkişaf etdiyi dövrdə tibb bacısı tədqiqat aparmaq, bu tədqiqatların nəticələrini əsaslandırmaq və cəmiyyətə təqdim etmək qabiliyyətinə malik olmalıdır. Bunu da yaddan çıxarmaq olmaz ki, tibb bacısı təhsilinin əsas şüarı: “Tibb bacısını tibb bacısı öyrətməlidir!” olduğunda, pedaqoji bacarıqları olan ali təhsilli tibb bacılarına ehtiyac qat-qat çoxalır.

Azərbaycanda da ali təhsilli tibb bacısı (bakalavriat) ixtisasının yaranması qlobal tendensiyalara reaksiya idi. Təcrübə göstərdiyi kimi, ali təhsil tibb bacısının işinin keyfiyyətinə təsir edir və tibb bacısının yeniliklərə tez uyğunlaşması və yeniliklərdən məharətlə istifadə etməsi üçün zəruridir. Bir çox ölkələrdəki kimi, Azərbaycanda da tibb bacısı üzrə bakalavriatın yaradılması, Bolonya sisteminə uyğun olaraq məzunlara magistr və doktorantura pillərində təhsilin davamlılığını təmin etməkdə geniş imkanlar verən amillərdən olacaq.

Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində “Tibb bacısı işi” ixtisası üzrə təhsil 2020 –ci ildən AR Təhsil Nazirliyinin 28.08.2020 il tarixli T386 №-li qərarına əsasən həyata keçirilir. Bu qısa dövr ərzində tibb bacısı ixtisasının tədrisi üçün ATU-nun rəhbərliyi tərəfindən əhəmiyyətli işlər görüldü: Türkiyənin Gazi və EGE universitetlərinin bu sahədə tədris ilə məşğul olan mütəxəssisləri ilə sıx əlaqələr yaradılıb, proqramların təkmilləşdirilməsi üzrə treninqlər təşkil edilib, ÜST və digər beynəlxalq qurumlarla daima əməkdaşlıq həyata keçirilir. Mübadilə proqramı çərçivəsində tibb bacısı ixtisasında təhsil alan tələbəmiz, Rəna Cumayeva, Türkiyənin Gazi Universitetində bir semestr ərzində təhsil alıb və müvəffəqiyyətli nəticələr nümayiş edib.

Nəticə

Tibb bacısı ixtisasında çalışanları və bu peşəyə həyatını həsr etməyə hazırlaşan tələbələr 12 may Tibb bacısı günü bayramını təntənəli qeyd edirlər. İnənirik ki, ATU məzunlarının arasında ölkəmizdə səhiyyə xidmətlərinin təkmilləşdirilməsinə, əhalinin sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına öz töhfəsini verən və beynəlxalq səviyyədə Azərbaycanın adını yüksəldən mütəxəssislər olacaq.

“Tibb bacıları istənilən tibbi heyətin aparıcı qüvvəsidir. Bu gün bir çox tibb bacısı COVID-19-a qarşı mübarizədə ön sıralarda yer tutur. Bu hesabat tibb bacılarının oynadığı bənzərsiz rolu layiqincə diqqətə çatdırır və dünyanı sağlam saxlamaq məqsədilə tibb işçilərinə lazımi dəstəyi təmin etmək üçün bir oyaniş çağırışıdır” – Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Baş direktoru Dr Tedros Adhanom Qebreyesus sözləri ilə məqaləmi bitirmək istəyirəm.

Qaynaqlar

1. Qalina Qəniyeva. 2020–Cİ İLDƏN ATU-DA TİBB BACISI İŞİ İXTİSASI ÜZRƏ TƏHSİL HƏYATA KEÇİRİLİR. 21/08/2023
2. ÜST ölkələri tibb bacılarının fəaliyyətinə və inkişafına investisiya qoymağa çağırır. 07 aprel, 2020. ÜST ölkələri tibb bacılarının fəaliyyətinə və inkişafına investisiya qoymağa çağırır | BMT Azərbaycanda (un.org)

RECENT ADVANCEMENT ON MICROFLUIDIC TECHNOLOGIES FOR CANCER

Priyanshi Goyal*, Akash Upadhyay

School of Pharmacy, Mangalayatan University, Aligarh, Uttar Pradesh, India
Priyanshi goyal, School of Pharmacy, Mangalayatan University, Aligarh, Uttar Pradesh, India

Abstract

There are a significant number of deaths that are related with cancer since there are not enough effective diagnostic and therapeutic options. In the field of cancer detection and therapy, microfluidic systems, which can analyse a small number of samples, provide a method that is accurate, speedy, and user-friendly. In addition to generating nanoparticles that are suitable for medication delivery, microfluidic devices can detect a wide variety of cancer-diagnostic variables via biological fluids. Considering this, microfluidics may prove to be advantageous in the field of cancer research because to its high sensitivity, high throughput, and cheap operating cost. Regarding the application of microfluidic devices for the diagnosis and treatment of a variety of malignancies, the purpose of this article is to provide a review of current accomplishments in this field. Even though microfluidic platforms have not yet been implemented in clinical settings, it is anticipated that they will eventually become the primary technology utilised for the diagnosis and treatment of cancer. For the detection of cancer biomarkers and therapy methods, microfluidic technologies are proving to be more sensitive and accurate than conventional assays now available. When it comes to the creation of novel processes for cancer detection, therapy, and disease follow-up, as well as the development of new drug delivery systems for cancer treatment, microfluidic lab-on-a-chip platforms have demonstrated extraordinary potential over the past few years.

Keywords: Microfluidic, Laminar flow, Cancer, Metastasis

BIOPHYSICAL MODELLING OF THE NEUROTENSIN RECEPTORS NTS2 IN *Rattus Norvegicus* And *R. Rattus*

Andrey Popatanasov¹, Luybka Tancheva¹, Reni Kalfin¹

¹Institute of Neurobiology, Bulgarian Academy of Sciences, Sofia, Bulgaria

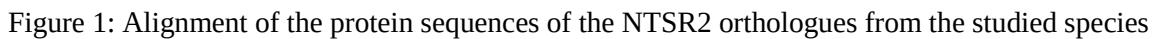
Neurotensin was discovered 51 years ago and shortly afterwards it became evident that it has quite powerful action over the nervous system and some researchers thought it may serve as possible panacea for some of the neurologic diseases. However as more data of its effects were acquired and it got clear that the picture of neurotensin neural networks and functions is much more complex than initially thought. The recent years marked increased interest from the researchers towards the neurotensin receptor type 2 (NTS2 or NTSR2) as possible target for pain management in still very challenging conditions as chronic pain. However knowledge of NTS2 receptor structure is still lacking. Therefore as tasks for the present study were placed to model and compare the structures of the neurotensin receptors in two of the common rats with some strains used as lab animals – *Rattus norvegicus* and *R. rattus* - with the tools of the computational molecular physics, chemistry and biology.

We analyzed the available protein variants of the receptor and its close relatives which have available structural data and selected the most appropriate ones for the further computations. The resulted receptor models were compared and analyzed and some of the biophysical parameters computed. Comparing the receptors of the both species to the human one have multiple amino acid substitutions and lesser inserts. Comparing the full length proteins *R. rattus* has lower percentage of identity to the human receptor by 1%. However when taking into account only the overlapping regions the results get reversed - *R. rattus* has higher similarity to the human NTS2 receptor. Further exploring the structure most of the mutations are outside the binding site however the *R. norvegicus* receptor differs more than the *R. rattus* one compared to the human one which probably makes it less suitable target for drugs developed for human use.

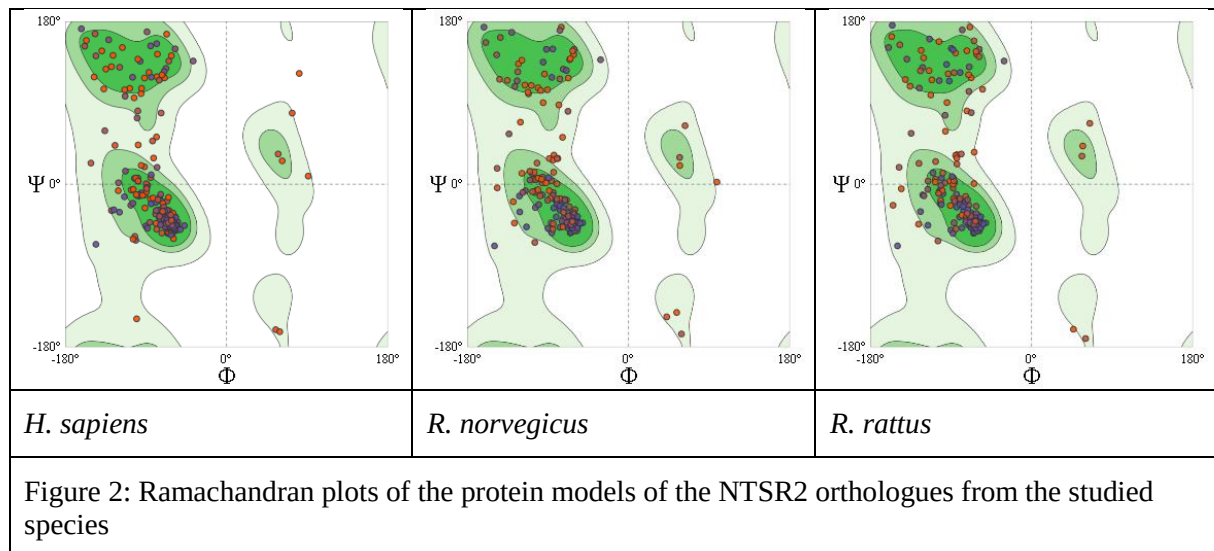
Keywords: neurotensin, neurotensin receptor 2, NTS2 receptor, molecular modelling, *Rattus rattus*, *Rattus norvegicus*, central analgesic, chronic pain management

INTRODUCTION

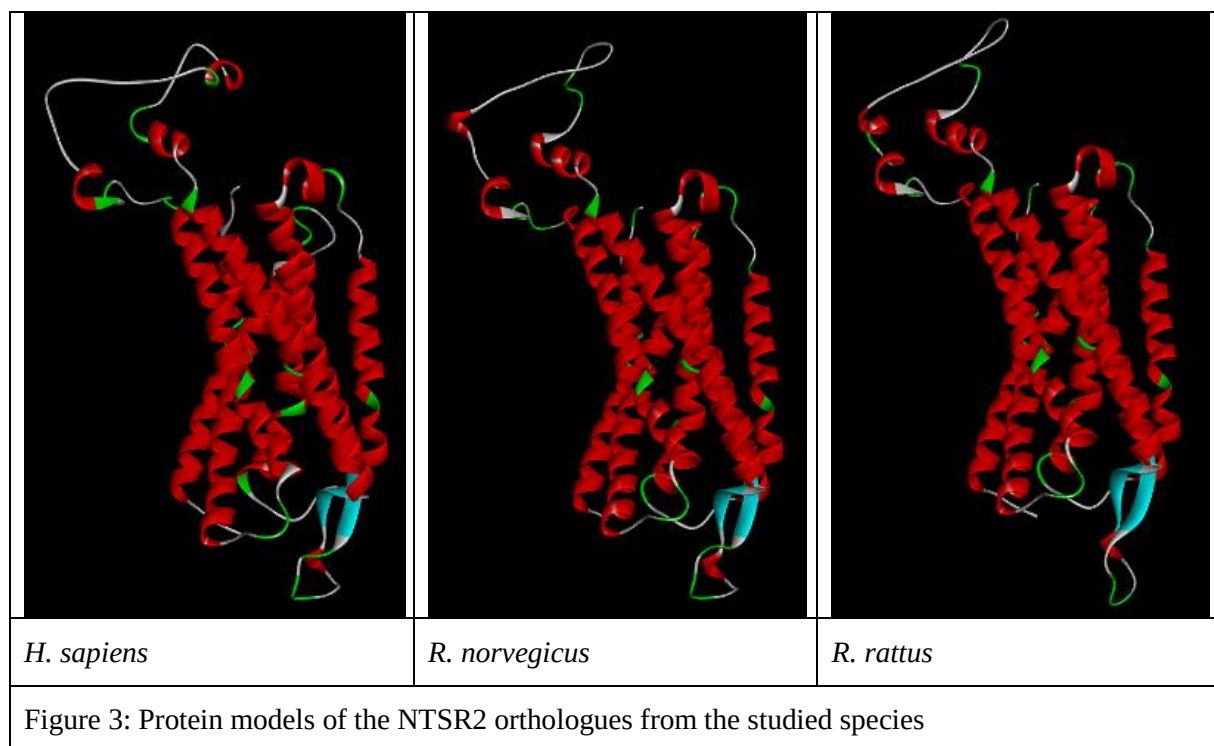
Neurotensin was discovered a little more than half century ago and shortly afterwards it became evident that it has quite powerful action over the brain and the nervous system and some researchers thought it may serve as possible panacea for some of the neurologic diseases (Iyer, & Kunos, 2021; Boules, et al., 2005). However as more data of its effects were acquired and it got clear that the picture of neurotensin neural networks and functions is much more complex than initially thought (Ferraro, et al., 2014; Lazarova, et al., 2018; Popatanasov, et al., 2020). The recent years marked increased interest from the researchers towards the neurotensin receptor type 2 (NTS2 or NTSR2) as possible target for pain management in still very challenging conditions as chronic pain (Obeng, et al., 2021). However knowledge of NTS2 receptor structure is still lacking.



Afterwards for each sequence was performed search for template model to be used for the construction of the 3D models. There was no readily available structure of NTSR2 so only structures of NTSR1 with crystallographic coordinates were proposed as templates. Among them were selected the NTSR1 structures from *R. norvegicus* with codes 4XEE, 4XES and 4GRV to build 3D model of NTSR2 receptors. From the resulting 3D models were selected the ones built from 4GRV template since they had least structural issues. The selected template structure was artificially modified in order to solve some of the problems encountered during the preparation for the crystallographic data acquisition and had to be corrected (White, et al., 2012).



The quality of the resulted models was evaluated using the data of their corresponding Ramachandran plots, based on the phi–psi torsion angles of all the residues in the specific model (Figure 2). There are two Ramachandran outliers for the NTSR2 model for *Homo sapiens* – A149 PRO, A186 GLU, A187 PRO, A271 THR, A324 PRO, while for the rat species there are as follows: for *R. norvegicus* - A149 PRO, A186 GLU, A187 PRO, A199 SER, A251 PRO, A324 PRO and for *R. rattus* - A149 PRO, A187 PRO, A199 SER, A251 PRO, A274 LEU, A281 VAL, A285 ASP, A324 PRO. All of the Ramachandran outliers are located on one of the loops outside the membrane area on the respective proteins which permits greater flexibility. The percentages of Ramachandran favored for *R. rattus* is 91.55% and for *R. norvegicus* is 92.38%, while for *H. sapiens* is 92.13%.



The similarity of the structures to the used template was evaluated with the SuperPose webserver and the trimmed from the artificial insert 4GRV template. The global RMSD values for *R. rattus* is 1.14Å and for *R. norvegicus* is 1.01Å, while for *H. sapiens* is 1.14Å. These values seem to be acceptable for good homology model according to Reva, et al. (Reva, et al., 1998). The evaluation and the superposition of the acquired 3D models with the human model showed that most of the mutations and structural differences are outside the conservative transmembrane alpha-spiral domains (figure 3).

CONCLUSION

The exploration and analysis of the NTSR2 orthologues protein sequences and 3D models revealed that most of the mutations and differences are outside the binding site however the *R. norvegicus* receptor differs more than the *R. rattus* one compared to the human orthologue which probably makes it less suitable target for drugs developed for human use.

REFERENCES

- Bauer, R. A., Bourne, P. E., Formella, A., Frömmel, C., Gille, C., Goede, A., ... & Preissner, R. (2008). Superimpose: a 3D structural superposition server. *Nucleic acids research*, 36(suppl_2), W47-W54.
- Bhagyashree L. Jejurikar, Sachin H. Rohane. Drug Designing in Discovery Studio. *Asian J. Research Chem.* 2021; 14(2):135-138. doi: 10.5958/0974-4150.2021.00025.0
- Bienert, S., Waterhouse, A., De Beer, T. A., Tauriello, G., Studer, G., Bordoli, L., & Schwede, T. (2017). The SWISS-MODEL Repository—new features and functionality. *Nucleic acids research*, 45(D1), D313-D319.
- Boules, M., Fredrickson, P., & Richelson, E. (2005). Neurotensin agonists as an alternative to antipsychotics. *Expert opinion on investigational drugs*, 14(4), 359-369.
- Ferraro, L., Beggiato, S., Borroto-Escuela, D. O., Ravani, L., O'Connor, W. T., Tomasini, M. C., Borelli, A. C., Agnati, L. F., Antonelli, T., Tanganelli, S., & Fuxe, K. (2014). Neurotensin NTS1-dopamine D2 receptor-receptor interactions in putative receptor heteromers: relevance for Parkinson's disease and schizophrenia. *Current protein & peptide science*, 15(7), 681–690. <https://doi.org/10.2174/1389203715666140901105253>
- Fritz, T. E., Tolle, D. V., Brennan, P. C., Simkins, R. C., & Flynn, R. J. (1969). *Rattus rattus* as a research animal. ANL-7635. ANL, 58–59.
- Hall, T., Biosciences, I., & Carlsbad, C. J. G. B. B. (2011). BioEdit: an important software for molecular biology. *GERF Bull Biosci*, 2(1), 60-61.
- Iyer, M. R., & Kunos, G. (2021). Therapeutic approaches targeting the neurotensin receptors. *Expert Opinion on Therapeutic Patents*, 31(5), 361-386.
- Larkin, M.A., Blackshields, G., Brown, N.P., Chenna, R., McGettigan, P.A., McWilliam, H., Valentin, F., Wallace, I.M., Wilm, A., Lopez, R., Thompson, J.D., Gibson, T.J., Higgins, D.G. (2007). Clustal W and Clustal X version 2.0, *Bioinformatics*, Volume 23, Issue 21, November 2007, 2947–2948, <https://doi.org/10.1093/bioinformatics/btm404>
- Lazarova, M., Popatanasov, A., Klissurov, R., Stoeva, S., Pajpanova, T., Kalfin, R., & Tancheva, L. (2018). Preventive effect of two new neurotensin analogues on Parkinson's disease rat model. *Journal of Molecular Neuroscience*, 66, 552-560.

Obeng, S., Hiranita, T., León, F., McMahon, L. R., & McCurdy, C. R. (2021). Novel approaches, drug candidates, and targets in pain drug discovery. *Journal of medicinal chemistry*, 64(10), 6523-6548.

Popatanasov, A., Abarova, S., Tancheva, L. P., & Pajpanova, T. (2020). New neurotensin analogue with improving effect on some affective symptoms in Parkinson's disease model in rats. *Bulgarian Chemical Communications*, 488.

Reva, B. A., Finkelstein, A. V., & Skolnick, J. (1998). What is the probability of a chance prediction of a protein structure with an rmsd of 6 Å?. *Folding and Design*, 3(2), 141-147.

Steinegger, M., Meier, M., Mirdita, M., Vöhringer, H., Haunsberger, S. J., & Söding, J. (2019). HH-suite3 for fast remote homology detection and deep protein annotation. *BMC bioinformatics*, 20(1), 1-15.

Verneau, O., Catzeflis, F., & Furano, A. V. (1998). Determining and dating recent rodent speciation events by using L1 (LINE-1) retrotransposons. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 95(19), 11284-11289.

Waterhouse, A., Bertoni, M., Bienert, S., Studer, G., Tauriello, G., Gumienny, R., Heer, F.T., de Beer, T.A.P., Rempfer, C., Bordoli, L., Lepore, R., Schwede, T. SWISS-MODEL: homology modelling of protein structures and complexes. *Nucleic Acids Res.* 46(W1), W296-W303 (2018).

White, J. F., Noinaj, N., Shibata, Y., Love, J., Kloss, B., Xu, F., Gvozdenovic-Jeremic, J., Shah, P., Shiloach, J., Tate, C. G., & Grishammer, R. (2012). Structure of the agonist-bound neurotensin receptor. *Nature*, 490(7421), 508–513. <https://doi.org/10.1038/nature11558>

INNOVATIVE DIRECTIONS IN THE DEVELOPMENT OF MODERN HEALTH CARE

Susan AHMADZADEH

Leading Nurse in the hospital number 4
Sumgayit city, The Republic of Azerbaijan
ORCID ID : 0009-0006-1939-462X

Abstract

Health systems are faced with a difficult problem characterized by increasing demand and cost, insufficient funding. In this regard, it is appropriate to consider innovation as the main tool for obtaining sustainable and efficient solutions based on fundamental values for the provision of universal, equal, solidarity, quality, effective and safe health care services. The article examines the content, types of healthcare innovations, health technologies and application directions, while the main focus is on justifying the relevance of the topic, the effectiveness of new technological opportunities and digital healthcare services. The research work put forward ideas based on the study and improvement of international experience for the effective application of technological novelties and innovations in health care. Conducted analyses and evaluations, the opinions expressed are aimed at improving the innovation environment in health care.

The article talks in detail about ensuring the safety of patients and preventing wastage during medical care, and also talks about the training and preparation programs of residents and students in medical centers to improve the service provided to patients, as well as strategic planning for the purpose of personnel management and quality and long-term operation of hospitals. importance was emphasized.

Importance of application: It is a useful material for those who work in health care and those interested in the medical field.

Keywords: health innovations, quality, hospitals, innovations, health technologies.

Özet

Səhiyyə sistemləri tələbin və dəyərin artması, maliyyələşdirmənin yetərsizliyi ilə xarakterizə olunan çətin problemlə üzləşmişdir. Bu baxımdan universal, bərabər, həmrəy, keyfiyyətli, effektiv və təhlükəsiz səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsi üçün fundamental dəyərlərə əsaslanan davamlı və səmərəli həllərin əldə edilməsində innovasiyalara əsas vasitə kimi baxılması məqsəduyğundur. Məqalədə səhiyyə innovasiyalarının məzmunu, növləri, səhiyyə texnologiyaları və tətbiqi istiqamətləri araşdırılmış, bu zaman əsas diqqət mövzunun aktuallığının, yeni texnoloji imkanların və rəqəmsal səhiyyə xidmətlərinin effektivliyinin əsaslandırılmasına yönəldilmişdir. Tədqiqat işində səhiyyə sahəsində texnoloji yeniliklərin, innovasiyaların effektiv tətbiqi üçün beynəlxalq təcrübənin öyrənilməsi və təkmilləşdirilməsi əsasında fikirlər irəli sürülmüşdür. Aparılan təhlil və qiymətləndirmələr, irəli sürülən baxışlar səhiyyə sahəsində innovasiya mühitinin təkmilləşdirilməsinə yönəldilmişdir.

Məqalədə xəstələrin təhlükəsizliyinin təmin olunması, tibbi xidmət zamanı israfçılığın qarşısının alınması haqqında ətraflı bəhs edən mütəxəssis xəstələrə göstərilən xidmətin yaxşılaşdırılması üçün rezidentlərin və tələbələrinin tibb ocaqlarındakı təlim və hazırlıq

proqramlarından da danışılıb, eləcə də kadrların idarə olunması, xəstəxanaların keyfiyyətli və uzunmüddət fəaliyyət göstərməsi məqsədilə strateji planlaşdırma aparılmasının vacibliyi vurğulanıb.

Tətbiqi əhəmiyyəti: səhiyyədə çalışanlar, tibb sahəsi ilə maraqlananlar üçün faydalı materialdır.

Açar sözlər: səhiyyə innovasiyaları, keyfiyyət, xəstəxanalar, innovasiyalar, səhiyyə texnologiyaları.

Giriş

Azərbaycan səhiyyəsinə həmişə dövlət qayğısının yüksək olmasına baxmayaraq, respublikanın qarşılaşdığı social-iqtisadi və siyasi problemlər tibbi sahənin fəaliyyətinə də ciddi təsir edirdi. Azərbaycan səhiyyəsi bir çox çətin mərhələlərdən keçə-keçə bugünkü səviyyəyə doğru inkişaf edirdi. Ümummilli lider Heydər Əliyevin hakimiyyətə gəldiyi dövrdən sonra səhiyyə sferasında ciddi inkişaf dövrü başladı. 1993-cü ildən səhiyyədə radikal islahatların həyata keçirilməsi üçün zəruri olan qanunvericilik bazası təkmilləşdirildi. 1993- 2000-ci illərdə səhiyyə sahəsində bir sıra fundamental qanunlar qəbul edildi [4]. Hazırkı dövrdə tibbi sferada ölkə başçısının sosial yönümlü siyasəti müvəffəqiyyətlə həyata keçirilir. Səhiyyədə yeni islahatlar, qanunverici bazanın təkmilləşdirilməsi, müvafiq sahələrində milli fəaliyyət proqramlarının qəbul edilməsi, ölkənin elmi-tibbi potensialının gücləndirilməsi Azərbaycan səhiyyəsinin əsas inkişaf istiqamətlərindəndir. Yeni tibb müəssisələrinin tikilməsi, bütün mövcud xəstəxana və poliklinikaların yenidən qurulması və modernləşdirilməsi, onların yeni avadanlıqlarla təmini səhiyyənin yeni inkişaf mərhələsinə daxil olduğunu göstərir.

TELE-TİBB VƏ TİBBİ İNFORMASIYA SİSTEMLƏRİ

Teletibb sistemləri səhiyyə sferasında xüsusən tədris prosesində daha geniş tətbiq olunur. Aparılan müşahidə və təhlillər göstərir ki, respublikanın tibb mərkəzlərində İT infrastrukturun qurulması işlərinə 2008-ci ildə başlanmışdır. Tibbi mərkəzlərin bir çoxu fiberoptik kabel vasitəsilə əlaqələndirilmişdir. Teletibb texnologiyasının tətbiqi sahəsində mərkəzlərdə əməliyyat prosesini birbaşa izləmək məqsədi ilə tədris otaqları və əməliyyat zalları arasında geniş zolaqlı kompüter şəbəkəsi yaradılıb, tədris otaqlarında böyük ekran və əməliyyat zallarında xüsusi kameralar quraşdırılmışdır. Bununla da istənilən zaman bu və digər tibbi görüntüləri İnternet üzərindən uzaqdan izləmək imkanı yaradılmışdır. Səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyətini təmin edən nümunəvi tibbi-informasiya sisteminin hazırlanması və tətbiqinə 2007-ci ildən başlanmışdır. Səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyətini təmin edən nümunəvi tibbi-informasiya sisteminin tətbiqi məqsədilə müxtəlif xəstəxana informasiya sistemləri təhlil edilmişdir. Təhlillərin və analizlərin nəticəsində ən müasir tələblərə və tibbi informasiya sahəsində tətbiq edilmiş bütün standartlara cavab verən tibbi informasiya sistemi seçilmişdir [3]. Sistem tibb müəssisələrinin tibbi, inzibati, təsərrüfat və digər fəaliyyətini əhatə edən proseslərin və proseduraların kağız daşıyıcılardan elektron informasiya sistemə keçirilmə vasitəsi ilə daha dəqiq təqib olunması, analitik və hesabat məlumatlarının operativ əldə olunması, uzun müddət ərzində toplanan məlumatların arxivləşdirilməsi, istənilən zaman vətəndaşların tibbi müayinə və müalicə məlumatlarının operativ şəkildə əldə olunmasına imkan yaradır [4].

Sistemin məqsədi vətəndaşların sağlamlığı üçün aparılan müəyyən tibbi proseslərin nəticələri üzrə vahid mərkəzləşdirilmiş və lokal məlumat bazalarının yaradılması, proseslərdə iştirak edən

qurumlar arasında məlumat mübadiləsinin səmərəliliyinin artırılması, vətəndaşlara daha keyfiyyətli və müasir tibbi xidmət göstərilməsidir [5].

Səhiyyənin və xəstəxanaların idarə olunması mövzusunda respublikamızda seminarlar, təlimlər keçirilir. Bu qəbildən olan tədbirlər haqqında araşdırma edərək bəzilərini diqqətinizə çatdırmaq istəyirəm.

İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (Agentlik) ilə Ankara Universiteti arasında imzalanmış “Təhsil xidmətlərinin göstərilməsi və elmi əməkdaşlığa dair Protokol” çərçivəsində cari ilin 14 – 17 noyabr tarixlərində “Xəstəxanaların idarəedilməsi” mövzusunda təlim təşkil olunur.

Ulu öndər Heydər Əliyevin anadan olmasının 100-cü ildönümünə həsr olunmuş təlimin keçirilməsində məqsəd xəstəxanaların inzibati heyətinin bilik və bacarıqlarını inkişaf etdirməklə icbari tibbi sığortanın tətbiq edildiyi tibb müəssisələrinin idarəetmə mexanizmini beynəlxalq təcrübəyə uyğunlaşdırmaqdır.

Ankara Universiteti və Türk Əməkdaşlıq və Koordinasiya Agentliyinin (TİKA) təşkilatçılığı ilə baş tutan təlimin açılış mərasimində Agentliyin İdarə Heyətinin sədri Zaur Əliyev və İdarə Heyəti sədrinin müavini Nigar Bayramova, Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyinin (TƏBİB) icraçı direktoru Vüqar Qurbanov, Türkiyə Respublikasının Azərbaycan Respublikasındakı fövqəladə və səlahiyyətli səfiri Cahit Bağcı, TİKA-nın koordinatoru Fatih Yılmaz, Ankara Universitetinin rektoru Necdet Ünüvar və universitetin Sağlamlıq Elmləri fakültəsinin dekanı Əminə Özmete, həmçinin dövlət tibb müəssisələrinin rəhbər heyəti iştirak ediblər.

Tədbirdə açılış nitqi ilə çıxış edən Agentliyin İdarə Heyətinin sədri Zaur Əliyev Ümummilli Lider Heydər Əliyevin uzaqgörən siyasətinin nəticəsindən danışib: “Azərbaycanın dövlət müstəqilliyi bərpa olunandan sonra ali tibbi təhsil almaq və müvafiq ixtisasartırma kursları keçmək üçün Türkiyəyə göndərilən yüzlərlə həkim uzman bu gün ölkəmizdə əhalinin sağlamlığının keşiyində dayanır. Bu ənənənin davamı olaraq Agentlik ilə Ankara Universiteti arasında imzalanan Protokol çərçivəsində ötən il ümumilikdə 27 dövlət tibb müəssisəsinin rəhbər heyəti Ankarada keçirilən təlimlərdə iştirak edib. Daha çox xəstəxana rəhbərini təlimlərə cəlb etmək məqsədilə **Bakıda təşkil edilən 4 günlük təlimdə dövlət tibb müəssisələrindən 60 nəfər iştirak edəcək.** Ümid edirəm ki, sizlər təlim müddətində əldə etdiyiniz bilikləri öz fəaliyyətinizdə uğurla tətbiq edəcək, tibb müəssisələrinin fəaliyyətinin təkmilləşdirilməsi üçün söylərinizi əsirgəməyəcəksiniz”.

TƏBİB-in icraçı direktoru Vüqar Qurbanov xəstəxanaların idarə olunması üsulunun təkmilləşdirildiyini bildirib: “Xəstəxanalar səhiyyə sistemində mühüm rol oynayır, elə buna görə də onların fəaliyyətini dəyişən tələblərə uyğunlaşdırmaq istiqamətində davamlı işlər görülməlidir. Xəstəxana sektorunda əsas problemlərin aradan qaldırılması, idarəetmənin təkmilləşdirilməsi ehtiyaclarını müəyyən etmək vacibdir. Hazırda xəstəxanaların idarə olunması üsulunun təkmilləşdirilməsi istiqamətində çalışırıq. Mövcud proseslər icbari tibbi sığorta sistemi çərçivəsində yeni texnologiyaların tətbiqini, yeni maliyyələşmə mexanizmlərinin müəyyən olunmasını, infrastrukturun təkmilləşdirilməsini, işçi heyəti üçün iş yükünün azaldılması və resurslardan səmərəli istifadəni əhatə edir”.

Necdet Ünüvar isə öz növbəsində universitetin müəllim heyəti tərəfindən aparılan təlim proqramının yerli xəstəxanalar üçün faydalı olacağını vurğulayıb: “Hesab edirəm ki, xəstəxanaların idarəedilməsinə həsr olunan 4 günlük təlim bu işə öz töhfəsini verəcək. Bu münasibətlə ölkəmizin və universitetimizin potensialını azərbaycanlı idarəçilərlə bölüşəcək olan təlimçilərimizə və tədbiri ərəsəyə gətirən bütün qurumlara təşəkkür edirəm”.

Fatih Yılmaz iki qardaş ölkənin müvafiq qurumları və mütəxəssisləri arasında təcrübə mübadiləsi istiqamətində aparılan işlərin əhəmiyyətli olduğunu açıqlayıb: “Səhiyyə

infrastrukturunun gücləndirilməsinə, tibb işçilərinin bilik və bacarıqlarının artırılmasına yönəlmiş layihələr hər zaman TİKA-nın diqqət mərkəzindədir. Digər sahələrdə olduğu kimi, səhiyyə sahəsində də Azərbaycan və Türkiyə əlaqələrinin bundan sonra da inkişaf edərək möhkəmlənəcəyinə tam əminik”.

Qeyd edək ki, Ankara Universitetinin Sağlamlıq Elmləri fakültəsinin Səhiyyənin idarəedilməsi bölməsinin professorları və Ankara Bilkent Şəhər Xəstəxanasının mütəxəssisləri tərəfindən keçirilən təlimdə xəstəxanaların idarəedilməsi və təşkili, korporativ kommunikasiya və ictimaiyyətlə əlaqələr, maliyyə menecmenti, keyfiyyətin, təchizat zəncirinin idarəedilməsi kimi mövzular tədris olunur.

Bununla yanaşı, proqram çərçivəsində təlim iştirakçıları tədris edilən mövzular üzrə əyani tanışlıq üçün Abşeron Rayon Mərkəzi Xəstəxanasını ziyarət edəcəklər. Xəstəxananın Qeydiyyat və Təcili Tibbi Yardım bölmələri, stasionar və reanimasiya şöbələri ilə tanış olan iştirakçılara xəstəxananın fəaliyyəti haqqında məlumat veriləcək.

Səhiyyə Nazirliyinin İctimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzində (İSİM) Amerika Birləşmiş Ştatlarının Miçiqan ştatında regional səhiyyə qurumunun idarə heyətinin üzvü və vitse-prezidenti Voren Vaytın iştirakı ilə seminar keçirilib. Regional səhiyyə sisteminin və xəstəxanaların idarə edilməsində 35 ildən artıq təcrübəyə malik mütəxəssis iki gün davam edən seminarda səhiyyə sistemi və xəstəxana idarəçiliyi mövzusunda çıxış edib.

Seminarda Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq qurumları, Azərbaycan Tibb Universitetinin nümayəndələri, Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutunun müəllim heyəti, sosial gigiyena və səhiyyənin təşkili ixtisasları üzrə rezidentura keçənlər, həmçinin İSİM-in əməkdaşları iştirak ediblər.

Amerikalı mütəxəssis tədbir iştirakçılarına fəaliyyət göstərdiyi tibb müəssisələrində xəstəxanaların keyfiyyətli idarə olunması sahəsində qazandığı təcrübədən danışib, regional səhiyyə ilə əlaqədar 15 tendensiya haqqında ətraflı məlumat verib.

Seminarda xəstələrin təhlükəsizliyinin təmin olunması, tibbi xidmət zamanı israfçılığın qarşısının alınması haqqında ətraflı bəhs edən mütəxəssis xəstələrə göstərilən xidmətin yaxşılaşdırılması üçün rezidentlərin və tələbələrinin tibb ocaqlarındakı təlim və hazırlıq proqramlarından da danışib. O, kadrların idarə olunması, xəstəxanaların keyfiyyətli və uzunmüddət fəaliyyət göstərməsi məqsədilə strateji planlaşdırma aparılmasının vacibliyini söyləyib.

Nəticə/Sonuç. olaraq qeyd etmək lazımdır ki, Səhiyyənin və xəstəxanaların idarə olunmasının effektivliyinin artırılması üçün sorğuların keçirilməsi zəruridir. Vətəndaşların arasında keçiriləcək elektron anonim sorğular keyfiyyətin ölçülməsinə xidmət edəcək, gələcəkdə daha effektivli idarəetmə üçün faydalı alət olacaqdır.

KAYNAKLAR

1. Ahmadova T. (2022). Innovative directions for the development of modern health care. Economic Growth and Social Welfare, Issue IV, pp. 27-36. Article history: Received – 02.10.2022; Accepted – 02.11.2022.
2. Ə.Q.Əliyev, S.İ.Ağazadə, Səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyətinin təşkili və idarə olunmasında müasir İKT-nin təsirinin öyrənilməsi və perspektiv tətbiqi haqqında, “Yeni informasiya texnologiyalarının ETİ təhlilinə tətbiqi” III Elmi-Praktiki Seminar materialı, AMEA Dövlət Qeydiyyatı Mərkəzi, 2008, s.09–94
3. Ə.Q.Əliyev, S.İ.Ağazadə, Səhiyyə sferasında müasir informasiya sistemlərinin işlənilməsi və tətbiqi məsələləri, 3rd IEEE International conference "Application Of Information and Communication Technologies", 14-16 october, Baku, 2009, pp. 34–39.

4. S.Aghazadeh, A.Aliyev, Ebrahimnezhad M. Comprehensive Review of Information Systems Medical Institutions, International Journal of Computer Theory and Engineering, 2012, vol. 4, no 6, pp. 862–865.
5. S.Aghazadeh, A.Aliev, Pirnejad H. Study the effect of Hospital Information Systems (HIS) on Communication Improvement and Service Quality among Nursing Staff, Life Science Journal, 2013, vol. 10, no 1010s, pp. 307–310.
6. www.president.az/articles/11312- Azərbaycan Respublikasının inkişafı naminə İKT üzrə Milli Strategiya (2003-2012-ci illər



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı



Sayı : E-60249463-900-694139
Konu : Görev Yazısı (Doç. Dr. Seyhan
ÇANKAYA)

06.02.2024

İLGİLİ MAKAMA

Fakültemiz Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi Doç. Dr. Seyhan ÇANKAYA, İKSAD Enstitüsü tarafından desteklenen ve 22.01.2024 tarihinde Kayseri'de düzenlenen "Uluslararası Erciyes ve Hemşirelik Bilimleri Kongresi" başlıklı Kongrede Düzenleme Kurulu Başkanı olarak görev yapmıştır. Bilgilerinize arz/rica ederim.

Prof. Dr. Emine ARSLAN
Dekan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSACACBMJZ* Pin Kodu : 21692

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi No:299/1 Alaeddin Keykubat Yerleşkesi

Bilgi için : Fatma ÖZDEMİR

Selçuklu/KONYA

Unvanı : Şef

Telefon : 3322233521 Faks : 3322400056

Tel No : 0332 223 3507

e-Posta: sbf@selcuk.edu.tr Web: www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

