4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongre Kitabı

4th International Mediterranean and 3rd International 8th National Pediatric Nursing Congress Book

Editör:
Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKCİ

ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

Eser Adı:
4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongre Kitabı
4th International Mediterranean and 3rd International 8th National Pediatric Nursing Congress Book

Editör:
Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKCİ

Tashih:
Zeynep Asude ABUŞOĞLU

Yayınlar Yönetmeni:
Doç. Dr. Bünyamin AYDEMİR

Yayın Kurulu: Prof. Dr. Ahmet SARI, Prof. Dr. Ali UTKU, Prof. Dr. Bülent ÇAVUŞOĞLU,
Prof. Dr. Erdinç ŞIKTAR, Prof. Dr. Hakan Hadi KADIOĞLU,
Prof. Dr. Hasan Tahsin SÜMBÜLLÜ , Doç. Dr. Bünyamin AYDEMİR

Dizgi ve Tasarım: Abubekir KALE

Atatürk Üniversitesi Yayınları No: 1367

ISBN: 978-625-6983-28-1

9 786256 983281

Erişim Adresi: https://ekitap.atauni.edu.tr

Atatürk Üniversitesi Yayınevi Koordinatörlüğü
Sertifika No: 42021
Adres: Prof. Dr. Fuat Sezgin Kütüphanesi Okuma Salonları Binası
Zemin Kat Kampüs-Yakutiye/ERZURUM
E-posta: atayayinevi@atauni.edu.tr
Telefon: 0442 231 62 80

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI
ATATURK UNIVERSITY PUBLICATIONS

atayayinevi

Erzurum 2023 © Copyright Atatürk Üniversitesi Yayınevi
Bu kitapta yer alan tüm yazıların ve görsellerin dil, bilim ve hukuk açısından sorumluluğu yazarlarına aittir. Eserin her hakkı anlaşmalı olarak Atatürk Üniversitesi Yayınevi Koordinatörlüğüne aittir. İzinsiz yayınlanamaz. Kaynak gösterilerek alıntı yapılabilir.



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ..... 25

DAVETLİ KONUŞMACI METİNLERİ..... 27

Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler: Hayvan Destekli Uygulamalar -*Abdullah SARMAN*..... 28

Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zekâ Kullanımı- *Ayfer AÇIKGÖZ*..... 33

Aile Merkezli Bakım- *Ayfer KARA*..... 37

Çocuklarda Afet Bilinci Oluşturmak- *Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR*..... 49

Adoption In Ontario CANADA- *Bethany Vidican, B.S.W*..... 51

Preterm Bebeklerde Oral Beslenmeye Hazır Oluşluğun İpucu Temelli Değerlendirilmesi- *Burcu AYKANAT GİRGİN*..... 53

Bebek Dostu ve Anne Dostu Hastaneler- *Çiğdem SARI ÖZTÜRK*..... 55

Periferik Venöz Kateter Yönetimi- *Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA*..... 57

Çocuğun Savunuculuğu ve Sözcülüğü-*Emine GÜDEK SEFEROĞLU*..... 60

Çocuklarda Manevi Değerler- *Dr. Dadash Mutallimov*..... 65

İklim Değişikliği ve Çocuk-*Derya EVGİN*..... 68

Çocuk Merkezli Bakım-*Dilek ERGİN*..... 70

Pediatri Hemşireliğinde Mobil Uygulamaların Kullanımı-*Diler YILMAZ*..... 72

Engelli Bir Çocuğa Ebeveyn Olmak-*Nesrin ŞEN CELASİN*..... 76

Çocuklarda Epilepsi ve Bakım Yönetimi- *Fatma YILMAZ KURT*..... 81

Pediatri Hemşireliğinde Etik-Onam- *Ayşe ŞAHİN*..... 83

Yaşamda Eşit Fırsatlardan Yararlanma; Kız Çocukları- *Raziye ÇELEN*..... 87

Yoksullukta Çocuk- *Emine GEÇKİL*..... 89

Kemoterapide Güvenli Uygulama ve Standartları-*Fatma GÜL CAN*..... 92

Çocuğun Gözüyle Pediatri Hemşiresi- *Figen TÜRK DÜDÜKCÜ*..... 101

Malpraktis- *Figen YARDIMCI*..... 103

Dünyada ve Türkiye'de Çocuk Haklarının Durumu ve Neler Yapılmalı- *Funda KARDAŞ ÖZDEMİR*..... 105

Onkolojik Sorunu Olan Çocuklar İçin Kanıta Dayalı Uygulamalar; Semptom Yönetimi-
Gamze AKAY 110
Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler Psikososyal Uygulamalar-*Gamze YILMAZ* 120
Çocuğun Gelişimsel Dönemine Göre Kateter Girişimine Hazırlanması-*Gülzade UYSAL* 122
Yetersiz Ağrı Yönetiminin Nedenleri- *Hacer ÇETİN* 127
Köklerinden Koparılan Çocuklar; Göç Yolu-*Hamide Nur ÇEVİK ÖZDEMİR* 132
Çocuklarda Madde Bağımlılığı; Dünya'da ve Türkiye'de Durum, Çözüm Önerileri-
Hanife ÜLGEN 135
Çocuklarda Genital Mutilasyon-*Hava ÖZKAN* 140
Doğanın Hemşiresi Uyku; Çocuklarda Uyku Sorunları-*Melahat AKGÜN KOSTAK* 144
Mülteci ve Göçmen Çocuklar; Türkiye Örneği- *Bengü ÇETİNKAYA* 147
Yenidoğanlarda Ağrı Yönetimi-*Hüsniye ÇALIŞIR* 152
Kollektif Şiddet; Çocuklar Savaşla Büyüyor-*Bahar AKSOY* 158
Trafikte Çocuk Güvenliğinde Unutulanlar- *Fatma Zehra Nur POLAT* 161
Tarama Testleri Ne Durumda?-*Emine BEYAZ* 170
Dünyada ve Türkiyede Çocuklarda Adli Durumlar- *Ayşe GÜROL* 179
Sağlıklı Yaşam Alanlarında Çocuk-*Mürşide ZENGİN* 180
Ebeveynlerin Gözüyle Pediatri Hemşiresi- *Nuray CANER* 194
Küreselleşme ve Çocuk- *Gülçin BOZKURT* 196
Ebeveynler ve Sosyal Medyada Kaybolan Zamanlar- *Mehmet BULDUK* 202
Anne ve Çocuk Sağlığı, Geriledik Mi? Sağlıklı Bir Gebelik, Sağlıklı Bir Yenidoğan-
Mehtap METİN KARAASLAN 204
Çocuk, Hastalık ve Hastaneye Uyum- *Meltem ÖZCAN* 216
Mahremiyet- Nazan ÇAKIRER ÇALBAYRAM 222
Açlık Çemberinde Çocuk- *Nazan GÜRARSLAN BAŞ* 228
Çocukta Ağrı Yönetimi- *Nejla CANBULAT ŞAHİNER* 231
Iron Deficiency Anemia, A Silent Disease- *Nuha Basheer* 234
Pediatric Care in Indonesia- *Nurlaila Ramadhan S* 235
Çocuk ve Aile; Yas Süreci- *Pınar BEKAR* 237

Besin Güvenliği ve Çocuk- *Hatice BAL YILMAZ* 239
Çocuk Dostu Hastane Ortamı- *Rabiye GÜNEY* 247
Investing in Children for a Beautiful World; Education for Every Community, Every Mother and Every Child- *Associate Professor Ts. Dr. Rosseni Din* 249
Santral Venöz Kateter Yönetimi- *Seda ÇAĞLAR* 250
Çocuklarda Hastaneye Uyum ve Kanıta Dayalı Uygulamalar- *Sevil İNAL* 252
Sokakta ve Suça Sürüklenerek Büyüyen Çocuklar- *Bahriye KAPLAN* 258
Çalışan Çocuklar- *Semra KÖSE* 262
Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler Psikodrama Uygulamaları- *Suat TUNCAY* 265
Çocuklara Depremi Anlatmak- *Sibel KÜÇÜKOĞLU* 267
Diyabet ve İnsülin Uygulaması- *Türkan TURAN* 271
Astım ve İnhalasyon Yönetimi- *Ümran ÇEVİK GÜNER* 290
Forensic Nursing Science: The Practice of Virginity Testing- *Venera Mehmeti* 296
Yenidoğan Bakımında Kültürel Uygulamalar-*Veysel CAN* 298
Sharenting- *Vildan APAYDIN CIRIK* 300
Recognition of Child's Rights and Child's Future- *Virginia A. Lynch* 302
Hemşirenin Gözünden Pediatri Hemşiresi Olmak- *Yağmur SEZER EFE* 304
Sosyolojik ve Adli Sonuçlarıyla Çocuk Kaçırma ve Kayıp Çocuklar- *Sevinç POLAT* 306
Akdeniz'in Çocukları; Akdeniz'e Özgü Genetik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı- *Yeliz SUNA DAĞ* 313
Ev Kazaları ve Çocuk- *Eda GÜLBETEKİN* 325
Buluntu/Terk Bebekler ve Çözüm Önerileri- *Yurdagül ERDEM* 332
Engelli Çocuk ve Ailelerinin Sosyal Hayata Katılımı; Engelsiz Yaşam- *Zehra (Işık) ÇALIŞKAN* .. 338
Geliştiren Bakım- *Zerrin ÇİĞDEM* 341

SÖZLÜ BİLDİRİLER 347

KANSER TANILI ÇOCUKLARDA SANTRAL VENÖZ KATATER PANSUMAN DEĞİŞİMLERİ SIRASINDA KALEYDOSKOP KULLANILMASININ AĞRI VE KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 348
HASTANEDEN TABURCULUĞA HAZIR OLMA ÖLÇEĞİ EBEVEYN FORMU'NUN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ 350

TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARDA İNSÜLİN ENJEKSİYONU İLE İLİŞKİLİ AĞRI VE KORKUYU AZALTMADA MANUEL BASINÇ VE SHOTBLOCKER UYGULAMALARININ ETKİSİ 352
KİSTİK FİBROZİSLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE ÖZ YETERLİK VE DEMOGRAFİK YORDAYICILAR: PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN MEDİYATÖR ROLÜ 354
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE GÜRÜLTÜ AZALTMAYA YÖNELİK KOMBİNE STRATEJİ PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ VE UYGULANMASI: EYLEM ARAŞTIRMASI VE ÇIKARILAN DERSLER 356
EV ORTAMI DÜZENLEMEYE YÖNELİK HEMŞİRELİK GİRİŞİMİNİN ALERJİK RİNİTLİ ÇOCUKLARDA SEMPTOM KONTROLÜ, YAŞAM KALİTESİ VE TETİKLEYİCİ SAYISINA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 358
SARMALAMA, CENİN POZİSYONU, ANNE SÜTÜ VE SUKROZ KOMBİNASYONUYLA ATRAVMATİK OROGASTRİK TÜP TAKMA PROTOKOLÜNÜN GELİŞTİRİLMESİ VE ETKİNLİĞİ 360
HEMŞİRELERİN ÇOCUK HAKLARINA YÖNELİK TUTUMLARININ BELİRLENMESİ 362
ÇOCUKLARDA İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYON UYGULAMASINDA DİKKAT DAĞITICI KARTLARIN VE STRES TOPUNUN AĞRI VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ 364
HELFER CİLT VURMA TEKNİĞİNİN İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYON UYGULANAN ÇOCUKLARDA AĞRI, ANKSİYETE VE KORKU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA 366
3-6 YAŞ ARASI ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERDE DİJİTAL EBEVEYNLİK FARKINDALIĞININ BELİRLENMESİ 368
VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİ SIRASINDA PARMAK KUKLASI İLE UYGULANAN DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME YÖNTEMİNİN ÇOCUKLARIN AĞRI DÜZEYİ VE EMOSYONEL GÖSTERGELERİNE ETKİSİ 379
AŞI ENJEKSİYONU ÖNCESİNDE BEBEKLERE UYGULANAN MANUEL BASINCIN AĞRI DÜZEYİ VE AĞLAMA SÜRESİNE ETKİSİ 381
ADÖLESANLARA VERİLEN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ EĞİTİMİNDE VİDEO OYUNU VE KLASİK EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI 383
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN DOĞAL AFET DENEYİMLERİ: TÜRKİYE'DE DEPREM FELAKETİ 385
RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA: ATEŞLİ ÇOCUĞA YAKLAŞIMA YÖNELİK HAZIRLANAN VİDEO İLE VERİLEN UZAKTAN EĞİTİMİN EBEVEYNLERİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ 387
EBEVEYN/BAKIM VERİCİLER İÇİN FEBRİL KONVÜLZİYON BİLGİ ÖLÇEĞİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI 389

ÇOCUK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA DİJİTAL HİKAYE ANLATIMININ KULLANIMI 390
COVİD-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE İŞ STRESİ, İŞ YÜKÜ VE SOSYAL DESTEĞİN HEMŞİRELERİN EBEVEYNLİK ROLLERİNE İLİŞKİN KENDİLİK ALGILARINA ETKİSİ 392
ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE RUMİNASYON, ÖZ-ŞEFKAT VE MANEVİ YÖNELİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 394
OTİSTİK BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN YEMEK ZAMANI DAVRANIŞLARININ EBEVEYN TÜKENMİŞLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ 396
SİLİKON KULAKLIK (EAR MUFFS) KULLANMANIN PREMATÜRE BEBEKLERİN FİZYOLOJİK PARAMETRELERİNE VE STRES DÜZEYLERİNE ETKİSİ; RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 398
GESTASYONEL DİYABET BİLGİ VE FARKINDALIK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ 400
YENİDOĞANDA KAN ALMA ÖNCESİNDE UYGULANAN BÖLGESEL MASAJIN AĞRI VE YAŞAM BULGULARI ÜZERİNE ETKİSİ 402
EV KAZALARINDA FARKINDALIĞI ARTTIRAN RESİMLİ KARTLARIN (EVREKA) KULLANILARAK ÇOCUKLARDA KAZA RİSKLERİNİN VE ALINAN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ 404
TİP 1 DİYABETLİ ADÖLESANLARDA DİYABET DİRENCİ VE DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ 406
PREMATÜRE BEBEKLERDE NAZAL NONİNVAZİF MEKANİK VENTİLASYON DESTEĞİNİN UYGULANMASINDA KONTROL LİSTESİ KULLANIMININ BURUN YARALANMALARINI ÖNLEMEDE ETKİNLİĞİ: YARI DENEYSEL ARAŞTIRMA 408
0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN EBEVEYNLERİN KOLİĞİ OLAN BEBEKLERİNE YAKLAŞIMLARI: KIRŞEHİR İLİ ÖRNEĞİ 410
POST-OP YENİDOĞANLARDA POZİSYONUN GASTRİK REZİDÜEL VOLÜM VE KONFOR DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 412
3-6 YAŞ ÇOCUKLARDA PSİKOSOSYAL DURUMUN BELİRLEYİCİLERİ: PROBLEMLİ MEDYA KULLANIMI, EKRAN SÜRESİ VE EBEVEYN TUTUMU 414
COVID-19 DÖNEMİNDE EPİLEPSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN HASTALIKLA İLİŞKİLİ YAŞADIKLARI KORKULARIN ÇOCUKLARININ NÖBET ÖZ YETERLİLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ 416

AĞLAYAN BEBEĞİN ANNESİ OLMAK: KOLİKLİ BEBEĞİ OLAN ANNELERİN DENEYİMLERİ 418
LÖSEMİ TANILI ÇOCUKLARA UYGULANAN REİKİ TERAPİSİNİN AĞRI, YAŞAM BULGULARI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ 420
ÇOCUKLARIN EKRAN BAĞIMLILIĞI İLE YEME DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL BİR ÇALIŞMA 422
"EBEVEYN OKULU" PROGRAMI: SÜREÇ DEĞERLENDİRME SONUÇLARI 424
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ETİK İLKELERE YÖNELİK TUTUMLARI İLE AHLAKİ ZEKÂ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 426
NAZAL CPAP UYGULANAN YENİDOĞANLARDA SARMALAMA YÖNTEMİNİN STRES DÜZEYİNE ETKİSİ 428
GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİNDE PREMATÜRELİĞİN KORUYUCU ETKİSİ VAR MIDIR? 430
ADÖLESANLARDA SAĞLIĞI GELİŞTİRME VE YAŞAMDA ANLAM ARASINDAKİ İLİŞKİ 432
ÇOCUKLARDA HASTANEYE YATMAYA BAĞLI GELİŞEN PSİKOSOSYAL SEMPTOMLARIN GİRİŞİMSEL İŞLEM ÖNCESİ ANKSİYETE VE KORKULARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 433
ENTROPİ TEMELLİ TOPSİS YÖNTEMİ İLE BEBEK ÖLÜM HIZINI ETKİLEYEN KRİTERLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ 435
ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN VE OLMAYAN EBEVEYNLERİN BAKIM YÜKÜ, MERHAMET VE SEVGİ DUYARLILIĞI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: VAKA-KONTROL ÇALIŞMASI 437
PEDİATRİK İLAÇ UYGULAMALARI MENTÖRLÜK UYGULAMASININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ YETERLİLİK, KLİNİK RAHATLIK VE ENDİŞE DURUMLARINA ETKİSİ 439
TİP 1 DİYABET TANILI ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ BAKIM YÜKLERİNİN İNCELENMESİ 441
ANNELERİN İLK 6 AY SADECE ANNE SÜTÜ VERME DURUMLARININ MAKİNE ÖĞRENİMİ TEKNİĞİ İLE TAHMİNLEMESİ 443
BÖBREK SAĞLIĞI FARKINDALIK ÖLÇEĞİ 445
PEDİATRİK HASTALARDA İNFİLTRASYON PREVELANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER 447

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLARDA AĞRI FARKINDALIKLARININ ÇOCUK SEVME VE TEMEL EMPATİ DÜZEYLERİNE GÖRE YORDANMASI 449
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İLAÇ UYGULAMA HATALARI ALGILARI İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 451
0-6 AYLIK BEBEKLERDE AĞLAMA DAVRANIŞI VE ANNELERİN YAKLAŞIMLARI 453
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE DİKKAT DAĞITMA BECERİSİ ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ 455
HEMŞİRELİK VE TIP ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUM DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ 457
ADÖLESANLARDA NESNELEŞTİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİNİN YORDAYICILARI: SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE SOSYAL MEDYA KULLANIMI 459
OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERDE ÇOCUK İSTİSMARI FARKINDALIĞI 461
ÇOCUKLARDA DİŞ TEDAVİ VİDEO ANİMASYONUNUN KORKU VE ANKSİYETE İLE AĞRIYA ETKİSİ 463
OBEZİTE İLE YAŞAYAN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFLERİNİ KEŞFETMEK: BİR KAPSAM BELİRLEME İNCELEMESİ 465
OBEZİTE MÜDAHALE PROGRAMINA KATILAN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFİ: BİR KAPSAM BELİRLEME İNCELEMESİ 467
OKULDA BESİN ALERJİSİNİ YÖNETMEK: NİTEL BİR ÇALIŞMA 469
ADÖLESAN UYKUSUZLUK ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 470
BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMI İLE BEBEKLERİNE BAĞLANMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 472
EBEVEYNLERİN AİLE ORTAMI ALGISI İLE BESLEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 474
TERM SAĞLIKLI YENİDOĞANLARDA TOPUK ÇUBUĞU ÖRNEKLEMESİ ÖNCESİNDE İKİ FARKLI SICAKLIK DERECESİNDE TERMOFOR İLE TOPUK ISITMANIN TOPLAM AĞLAMA VE İŞLEM SÜRESİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 476

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE GENEL AĞ DESTEKLİ TERS YÜZ ÖĞRETİM YÖNTEMİNİN ÖĞRENCİLERİN AKADEMİK DERS BAŞARISINA, MOTİVASYONLARINA, MEMNUNİYET DURUMLARINA VE ALGILANAN ÖĞRENME DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 478

BABALARIN YENİDOĞAN BAKIMINA YÖNELİK ÖZYETERLİLİK ÖLÇEĞİ (BYBÖ) 480

PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HİZMET İÇİ EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ 482

YENİDOĞAN TOPUK KANI ALIMINDA YAKSON DOKUNMA VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN AĞRI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA..... 491

HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN HASTANE SINIFI DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA..... 492

ASTIMLI ÇOCUK HASTALARA VERİLEN SANAL BAKIMIN HASTALIK YÖNETİMİ, YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYN MEMNUNİYETİNE ETKİSİ 494

COVID-19 SÜRECİNDE EBEVEYNLİK UYGULAMALARININ OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARIN UYKU ALIŞKANLIKLARI İLE İLİŞKİSİ 496

‘ÇOCUKLARDA OYUNUN TERAPÖTİK KULLANIMI’ DERSİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ 498

HAYVAN DESTEKLİ İKİ FARKLI UYGULAMANIN IV KATETER TAKILMASI SIRASINDA ÇOCUKLARIN AĞRI, KAYGI VE KORKUSU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ..... 500

PRETERM BEBEKLERDE PERİFERİK İNTRAVENÖZ SANTRAL KATETER GİRİŞİMİNDE YAKALAMA KAVRAMA REFLEKSİNİN AĞRI VE STRES ÜZERİNE ETKİSİ 502

ANNELERİN EV KİMYASALLARI ÜZERİNDEKİ TEHLİKE SEMBOLLERİNİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ 504

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ADÖLESANLARIN EBEVEYNLERİNDE BENLİK SAYGISI, İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYLERİ 506

ÇOCUKLARDA KAN ALMA GİRİŞİMİ SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK VE STRES TOPU DİSTRAKSİYONUNUN İŞLEMLE İLİŞKİLİ DUYGUSAL GÖRÜNÜM, AĞRI, KORKU VE ANKSİYETEYE ETKİSİ 508

DAMAK YARIĞI OLAN BEBEKLERDE AMELİYAT SONRASI FARKLI BİBERON KULLANIMININ BESLENME SÜRECİNE ETKİSİ 510

ÇOCUK VE EBEVEYN GÖZÜNDEN HASTANEDE YAŞANAN İLETİŞİM SORUNLARI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA 512
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN AİLE MERKEZLİ BAKIM VE EBEVEYN KATILIMINA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ 514
0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN AŞI KARARSIZLIĞININ SİBERKONDRİ İLE İLİŞKİSİ 516
ANNELERİN COVID-19 PANDEMİSİNE İLİŞKİN KORKU VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN EMZİRME ÖZYETERLİLİK VE YETERSİZ SÜT ALGISI ÜZERİNE ETKİSİ 518
KİSTİK FİBROZİSLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN BAKIM YÜKÜ VE YAŞAM KALİTESİ 520
ONKOLOJİK HASTALIĞI OLAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARIN HASTALIK VE HASTANEYE YATMAYA İLİŞKİN ENDİŞE KAYNAKLARININ BELİRLENMESİ 522
ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN KARDİYOVASKÜLER SAĞLIK DAVRANIŞLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ 524
ÇOCUKLARDA VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİNDE ÇİKOLATA KOKUSU VE STRES TOPUNUN AĞRI VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ 526
PERİOPERATİF DÖNEMDE MÜZİK DİNLETME VE AYAK REFLEKSOLOJİSİNİN ÇOCUKLARDA BULANTI, AĞRI VE ANKSİYETEYE ETKİSİ 527
TERAPÖTİK OYUNUN ÇOCUKLARIN ANJİYO SÜREÇLERİNE ETKİSİ 529
KONJENİTAL KALP HASTALIĞINA SAHİP ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN SEMPTOMLARIN, EBEVEYNLERİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA VE EBEVEYNLİK TUTUMLARINA ETKİSİ 531
EPİLEPSİDE EBEVEYN NÖBET YÜKÜ ÖLÇEĞİ'NİN GELİŞTİRİLMESİ; GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 533
SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERE UYGULANAN KOLCABA KONFOR KURAMI'NA GÖRE YAPILANDIRILMIŞ DESTEKLEYİCİ YAKLAŞIMIN ÇOCUĞUN KONFOR, YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYNİN ÖZ ETKİNLİĞİNE ETKİSİ 535
EMZİRMEDE BABA DESTEĞİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK DEĞERLENDİRMESİ 537
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN BEBEKLERE UYKU BAŞLIĞI GİYDİRMENİN, BEBEKLERİN UYKUSUNA VE FİZYOLOJİK DEĞİŞKENLERİNE ETKİSİ 539

KRONİK HASTALIKLI ÇOCUKLARI OLAN ANNELERİN BAKIM YÜKLERİ VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 541
ÇOCUKLARDA VENÖZ KATETER TAKILMASI SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ (SGG) VE BUZZY® UYGULAMASININ AĞRI, KORKU VE ANKSİYETE YÖNETİMİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ 542
ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN ÖZYETERLİĞİ İLE DİJİTAL EBEVEYN ÖZYETERLİĞİ VE AİLE DESTEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ 544
ÇOCUĞU YOĞUN BAKIMDAN TABURCU EDİLEN EBEVEYNLERİN EVDE BAKIMDA YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ 546
İNTRAVENÖZ KATETER UYGULAMASI SIRASINDA KULLANILAN SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜNÜN ÇOCUĞUN DUYGUSAL YANITLARINA ETKİSİ 547
SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN YENİDOĞAN BANYOSU HAKKINDA BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA 549
ACİL CERRAHİ GİRİŞİM UYGULANACAK ADÖLESANLARA VERİLEN TEKNOLOJİ TABANLI PREOPERATİF EĞİTİM PROGRAMININ ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 551
ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINA KARŞI BAKIM VERİCİLERİN TUTUMLARI, ENDİŞELERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA 553
DEPREM FEKALETİNİN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA 555
PREMATÜRE BEBEKLERDE TOPUK KANI ALMA SIRASINDA DİNLETİLEN MÜZİĞİN AĞRIYA ETKİSİ: ÇİFT KÖR RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 557
YENİDOĞAN BEBEKLERDE YAPAY ZEKA TABANLI BİLGİSAYARLI GÖRÜ DESTEKLİ SARILIK ÖLÇME UYGULAMASI 559
DELPHİ YÖNTEMİ İLE TIBBİ ALET KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARINI ÖNLEMEYE YÖNELİK BAKIM PAKETİNİN GELİŞTİRİLMESİ 561
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BESLENME ALIŞKANLIKLARI İLE DİYABET RİSKİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI KESİTSEL BİR ÇALIŞMA 563
ÇOCUK SAHİBİ OLAN VE OLMAYAN PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN AİLE MERKEZLİ BAKIMA KARŞI TUTUMU 565
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ÇOCUKLARI HASTALANDIĞINDAKİ İŞ MOTİVASYONU VE DOYUMU: TANIMLAYICI BİR ARAŞTIRMA 567

PANDEMİDE ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLUĞUNUN YORDAYICILARI 569
EBEVEYNLERE VERİLEN EĞİTİMİN ÇOCUKLARIN DİJİTAL CİHAZ KULLANMA SÜRESİNE VE UYKU DURUMUNA ETKİSİ 571
KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE YILMAZLIK VE TÜKENMİŞLİĞİN İNCELENMESİ 573
COVID-19 DÖNEMİNDE EPİLEPSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN HASTALIKLA İLİŞKİLİ YAŞADIKLARI KORKULARIN ÇOCUKLARININ NÖBET ÖZ YETERLİLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ 575
DEPREM BÖLGESİNDEKİ YENİDOĞANIN BAKIM YÖNETİMİ 577
ANNELERİN EMZİRMEDE FARKINDALIĞI VE MATERNAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ . 579
YENİDOĞAN BAKIMINDA KULLANILAN KÜLTÜREL UYGULAMALAR KONUSUNDA MULTİPAR ANNELERE VERİLEN EĞİTİMİN ANNELERİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİNE ETKİSİ 581
ONKOLOJİK SORUNU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNE UYGULANAN AİLE MERKEZLİ GÜÇLENDİRME PROGRAMININ ETKİLİLİĞİNİ DEĞERLENDİRME: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 583
YENİ NESİL 3-6 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ 585
ERGENLERDE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE ALGILANAN STRES ARASINDAKİ İLİŞKİ 587
ÇOCUK KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AKILCI İLAÇ KULLANIMI VE TIBBİ HATAYA EĞİLİM ÖZELLİKLERİ 589
ÇOCUKLARDA İNTRAVENÖZ GİRİŞİMLER SIRASINDA KULLANILAN SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜNÜN GİRİŞİMSEL AĞRI ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ARAŞTIRMALAR SİSTEMATİK DERLEME 591
ÇOCUK GÖZÜYLE KAN TRANSFÜZYONU: NİTEL BİR ÇALIŞMA 593
YENİDOĞAN HEMŞİRELERİ İÇİN BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ DESTEKLEYİCİ GELİŞİMSEL BAKIM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ 595
GELİŞEN TEKNOLOJİ VE DEĞİŞEN EBEVEYNLİK ALGISI; DİJİTAL EBEVEYNLİK; TANIMLAYICI BİR ÇALIŞMA 597
UMUDUN RESMİ: KANSER TANISIYLA İZLENEN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFİNDEN .. 599
ÇOCUKLARDA COVID-19 AŞISINA YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK DEĞERLENDİRİLMESİ 601

6-12 YAŞ KANSERLİ ÇOCUKLARIN YAŞAMLARI VE HASTALIK SÜRECİ HAKKINDA ALGILARI: NİTEL BİR ÇALIŞMA 602
YOĞUN BAKIMDA YATAN ÇOCUK HASTALARDA UYGULANAN EKSPRESİF DOKUNMANIN AĞRI VE KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİ 604
AÇIK KALP AMELİYATI OLAN YENİDOĞANLARDA STERNUM PANSUMANI SIRASINDA SAĞILMIŞ ANNE SÜTÜ VE ORAL SUKROZ UYGULAMASININ AĞRI VE STRES DÜZEYİNE ETKİSİ 606
KALP AMELİYATI OLAN YENİDOĞANLARDA ENDOTRAKEAL ASPİRASYON SIRASINDA DİNLETİLEN BEYAZ GÜRÜLTÜ VE NİNNİNİN AĞRI ÜZERİNE ETKİSİ 608
PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINA UYGULANAN UĞRAŞI TEMELLİ HEMŞİRELİK PROGRAMININ KEMOTERAPİYE BAĞLI SEMPTOMLARA VE MEMNUNİYETE ETKİSİ 610
EKSTÜBASYON SONRASI YÜKSEK AKIMLI NAZAL KANÜL OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULANAN BEBEKLERDE MASAJIN KAN GAZLARI VE FİZYOLOJİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİSİ 612
KORONAVİRÜS (COVID-19) PANDEMİSİNDE POLİMERAZ ZİNCİR REAKSİYONU (RRT-PCR) TESTİ VEREN ADÖLESANLARI VİDEO İLE BİLGİLENDİRMENİN ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ PİLOT ÇALIŞMA 614
KEMOTERAPİ ALAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYN STRESİ 621
KANSERLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE BAKIM YÜKÜ, AİLE İÇİ ROL PERFORMANS VE AİLE İŞLEVSELLİĞİ 623
OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN GÖZÜNDEN HEMŞİRE ALGISI: PROJEKTİF ARAŞTIRMA 625
MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE HİPOGLİSEMİ KORKUSU BAKIM VERME YORGUNLUK VE ÖZ MERHAMETE ETKİSİ. 627
DİYABETE ÖZGÜ ÖZ MERHAMET ÖLÇEĞİ EBEVEYN VERSİYONU ÖMÖ-(DE) TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI 629
ÇOCUKLARIN DEPREME YÖNELİK ALGILARI: BİR METAFOR ANALİZİ 630
ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE ALGILANAN EŞ DESTEĞİ VE EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİNDE DEPRESYONUN ARACI ROLÜ 632
EPİLEPSİ TANISI OLAN ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN UYKU BOZUKLUKLARININ YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ 634
SAĞLIKLI ADÖLESANLARA HEMŞİRELER TARAFINDAN YAPILAN İNTERNET TEMELLİ FİZİKSEL AKTİVİTE PROGRAMLARININ ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ PROTOKOLÜ 635
PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAYAMADIKLARI BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ 637

SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU OLAN BEBEKLERİN ANNELERİNİN EMZİRME DENEYİMLERİ 639
ÇOCUĞUNU COVİD-19 ŞÜPHESİ İLE HASTANEYE GETİREN EBEVEYNLERİN COVİD-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ 641
PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARININ ORAL MUKOZİTE BAĞLI YAŞADIĞI AĞRININ ÇOCUK, HEMŞİRE VE EBEVEYN DEĞERLENDİRİLMELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI 643
ACİL SERVİSTE ÇOCUKLARA DAMAR YOLU AÇMA SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ VE TABLET İLE EĞLENCELİ VİDEO İZLETMENİN AĞRI, KAYGI VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ 645
ERGENLERDE BESLENME VE FİZİKSEL AKTİVİTE DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER 646
PREMATÜRE BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EVE GEÇİŞTEKİ HAZIR OLUŞLUKLARI İLE MATERNAL BAĞLANMA VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 648
KARACİĞER NAKLİ OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIMINA İLİŞKİN TUTUM VE DAVRANIŞLARI 650
PANDEMİ SÜRECİNDE UZAKTAN DERS ALAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI BESLENME TUTUM VE DAVRANIŞLARI 652
PEDİATRİK LÖSEMİ OLGULARINDA BAKIM VERİCİLERE VERİLEN MUKOZİT BAKIMI EĞİTİMİNİN MUKOZAL BARİYER HASARINA ETKİSİ 654
EBEVEYNLERİN ENGELİ OLAN ÇOCUKLARINI COVİD-19'DAN KORUMA YÖNTEMLERİ İLE HASTALIĞIN BULAŞMA RİSKİNE YÖNELİK KAYGI DÜZEYLERİ 656
ÇOCUKLARDA AKILCI İLAÇ KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMİŞ OLDUĞU LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 657
ÇOCUKLARDA KAN ALMADA PROSEDÜREL BİLGİLENDİRME, BUZZY VE ÇOKLU MÜDAHALELERİN AĞRI YÖNETİMİ ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA 659
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN BİRİM EĞİTİMLERİNE VE TOPLANTILARINA KATILMA DURUMLARI İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ 661
METAVERSE ORTAMININ ERGENLERDEKİ E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞINA VE SAĞLIKLI YAŞAM ALGILARINA ETKİSİ 663
DERSTE AKILLI TELEFON VE İNTERNET ERİŞİMİNİN DERS SONU MİNİ SINAV BAŞARI DÜZEYİNE ETKİSİ 665

ADÖLESANLARIN ÇOCUĞA KÖTÜ MUAMELE KONUSUNDAKİ BİLGİ VE ALGILARI: NİTEL BİR ARAŞTIRMA 667
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ÇOCUK-AİLE MERKEZLİ BAKIMA YÖNELİK GÖRÜŞLERİ, ALGILARI VE DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA..... 669
KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRES DÜZEYLERİ İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ..... 671
KANSER TANISI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE ORTA-YÜKSEK TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN BELİRLEYİCİLERİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA..... 673
DEPREMZEDELERE BAKIM VEREN PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE MERHAMET YORGUNLUĞU VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ 675
DERİ PRİCK TESTİ SIRASINDA UYGULANAN ÜÇ FARKLI DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME YÖNTEMİNİN ÇOCUKLARIN ANKSİYETE VE AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 677
HEMŞİRELİK UYGULAMALARININ PREMATÜRE BEBEKLERİN NEAR INFRARED SPECTROSCOPY DÜZEYLERİNE ETKİSİ..... 679
PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINDA PROPOLİSLE AĞIZ BAKIMI UYGULAMASI ORAL MUKOZİT GELİŞİMİNİ ETKİLER Mİ?: RANDOMİZE KONTROLLÜ KLİNİK BİR ÇALIŞMA..... 681
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI DURUMLARI İLE BENLİK SAYGILARI 683
ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDE EKRAN BAĞIMLILIĞINI AZALTMA OKUL SAĞLIĞI MODELİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA..... 685
MEKANİK VENTİLATÖRE BAĞLI PRETERM YENİDOĞANLARA UYGULANAN POZİSYONLARIN FİZYOLOJİK PARAMETRELERE ETKİSİ 687
YÜKSEK ATEŞ ŞİKAYETİ İLE ÇOCUKLARINI ACİL SERVİSE GETİREN EBEVEYNLERİN BİLGİ TUTUM VE UYGULAMALARI..... 689
YENİDOĞANLARDA NON-FARMAKOLOJİK UYGULAMALARIN KULLANIMI: LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 691
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN ALGILARININ KORKU VE KONTROL DUYGUSU ÜZERİNE ETKİSİ..... 701
KARDİYAK ANJİYOGRAFİ GİRİŞİMİ SIRASINDA PEDİATRİK HASTA VE YAKININ KAYGI VE STRES YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU..... 708

PANDEMİ SÜRECİNDE OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN DEPRESYON, STRES VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE İLİŞKİSİ: TÜRKİYE'DE TANIMLAYICI DESENDE BİR ÇALIŞMA 710
KEMOTERAPİ ALAN ÇOCUK HASTALARDA KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ 712
ROTAVİRÜS GASTROENTERİTİ OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN KAYGI DÜZEYİ, SOSYAL EL YIKAMA VE HASTALIĞA YÖNELİK BİLGİ DURUMUNUN BELİRLENMESİ 714
ÜÇ-ALTI YAŞ DÖNEMİ ÇOCUKLARDA, KAN ALMA İŞLEMİ ÖNCESİ EL KUKLASI GÖSTERİMİNİN ETKİSİ 716
ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI MİTLERİ ÖLÇEĞİNİN TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 718
ÇOCUKLARDA ENERJİ TERAPİLERİNİN KULLANIMI 720
SAĞLAM ÇOCUK POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN ANNELERİN ORGAN BAĞIŞI VE NAKLİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ 726
9-11 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA HELİKOPTER EBEVEYN ALGISININ HAYIR DİYEBİLME BECERİLERİNE ETKİSİ 728
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TIBBİ HATALARA EĞİLİMLERİNİN BELİRLENMESİ VE TIBBİ HATALARA YÖNELİK VERİLEN EĞİTİMİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ 730
"DUCHENNE MUSKÜLER DİSTROFİ'Lİ OĞLUM": EBEVEYN PERSPEKTİFLERİNİN FENOMENOLOJİK BİR KEŞKİ 732
PRETERM BEBEKLERDE EMME BECERİLERİNİ DESTEKLEME PAKETİNİN TAM EMZİRMEYE GEÇİŞ SÜRESİ, EMME BAŞARISI VE TABURCULUK SÜRESİ ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 734
YENİ BAŞLANGIÇLI TİP 1 DİABETES MELLİTUSTA ANNELERİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA 736
OKUL KAZALARININ NEDENLERİ VE SOSYAL ÖĞRENME KURAMI TEMELLİ BİR KAZA ÖNLEME PROGRAMININ ETKİSİ: KARMA YÖNTEMLİ BİR ÇALIŞMA 738
HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMADAKİ ZOR KOŞULLARA KARŞI DUYGU DURUMLARI VE HEMŞİRE KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORİK ALGILARI 740
DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA TELKARİ KAĞIT İLE VAKİT GEÇİRMENİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ; RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 742

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PEDİATRİ HEMŞİRESİ KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORİK ALGILARI 744
ANNELERİN PAYLAŞAN EBEVEYNLİK (SHARENTİNG) EYLEMLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER 746
ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI MİTLERİ ÖLÇEĞİNİN TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI 748
LİSE ÖĞRENCİLERİNDE UYKULULUK VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER 750
ÖZ YETERLİLİĞİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK HAZIRLANAN İNTERAKTİF EĞİTİM PROGRAMININ ÖĞRENCİLERİN GENEL ÖZ YETERLİLİK VE MADDE BAĞIMLILIĞINDAN KORUNMA ÖZ YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİ 752
4-12 YAŞ ÇOCUKLAR İÇİN KORKU ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ: METODOLOJİK BİR ÇALIŞMA 754
BİOFEEDBACK DESTEKLİ MÜDAHALELERİN PEDİATRİK POPÜLASYONUN PSİKOLOJİK SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ; SİSTEMATİK DERLEME VE METAANALİZ 756
DEPREMDEN ETKİLENEN ERGENLERDE YALNIZLIK VE SOSYAL DESTEK İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ: TÜRKİYE'DEN BİR ÇALIŞMA 758
İNHALER İLAÇ KULLANAN ASTIMLI ÇOCUKLARDA AĞIZ BAKIM YÖNTEMLERİNİN AĞIZ SAĞLIĞINA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI: YARI DENEYSEL BİR ÇALIŞMA 760
İNHALER İLAÇ KULLANAN ASTIMLI ÇOCUKLARDA AĞIZ BAKIM YÖNTEMLERİNİN AĞIZ SAĞLIĞINA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI: YARI DENEYSEL BİR ÇALIŞMA 761
TOMOGRAFİ SIRASINDA MÜZİĞİN ÇOCUKLARDA KORKU VE KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 763
ÇOCUKLARIN SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYİ İLE YEME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ 765
ARAÇ DIŞI TRAFİK KAZASI SONUCU ÇOCUK ÖLÜMÜ 766
OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN BESLENME SÜRECİNDE ANNE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ 767
PRETERM BEBEKLERDE EMZİRME DESTEKLEYİCİ SİSTEMİN ANNE SÜTÜ MİKTARINA VE ANNE-BEBEK BAĞLANMASI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA 769
PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN OLAY BİLDİRİM EĞİLİMİ VE AHLAKİ CESARETLERİNİN İNCELENMESİ 771
ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK SERMAYE ALGILARI İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ 772

ÇOCUKLARIN DİJİTAL CİHAZ KULLANIMINA YÖNELİK EBEVEYN BİLGİ-TUTUM ÖLÇEĞİ'NİN GELİŞTİRİLMESİ 787
KRİTİK ÇOCUK HASTALARDA TROMBOSİT İNDEKSLERİNİN MORTALİTEYİ ÖNGÖRMEDE ETKİSİ 789

POSTER BİLDİRİLERİ 791
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE 0-2 AYLIK BEBEĞİ YATAN ANNELERİN EMZİRME TUTUMLARI VE MATERNAL BAĞLANMA DURUMLARI 792
YENİDOĞANLARDA KURU KORD BAKIM UYGULAMASININ UMBLİKAL KORD AYRILMA SÜRESİYLE İLİŞKİSİ: SİSTEMATİK BİR İNCELEME 794
SOLUNUM DESTEĞİ ALAN PRETERM YENİDOĞANLARA VERİLEN TERAPÖTİK POZİSYONLAR 796
YENİDOĞANLAR AĞRIYI HATIRLAR MI? 798
PEDİATRİK HASTALARDA KATETERLE İLİŞKİLİ İDRAR YOLU ENFEKSİYONUNU ÖNLEME STRATEJİLERİ: SİSTEMATİK DERLEME 800
YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE GÜRÜLTÜNÜN ÖNLENMESİNE İLİŞKİN UYGULAMALARA YÖNELİK LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 801
TÜRKİYE'DE PRETERM BEBEKLERDE ORAL MOTOR STİMÜLASYON İLGİLİ YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME 803
ÇOCUKLARDA TİP 1 DİYABET VE HİPOGLİSEMİ 805
TİP 1 DİYABETES MELLİTUSLU ÇOCUKLARA VERİLEN EĞİTİMİN HASTALIK YÖNETİMİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLDİĞİ LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 807
SÜNNETİN PREOPERATİF, OPERATİF VE POSTOPERATİF BAKIMINDA GÜNCEL YAKLAŞIMLAR 809
KONJENİTAL KALP HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE EĞİTİM GEREKSİNİMİ: SİSTEMATİK DERLEME 812
ANNE DİYETİNE EKLENEN PROBİYOTİĞİN PRETERM BEBEKLERDE NEKROTİZAN ENTEROKOLİT VE SEPSİS GÖRÜLME DURUMU İLE BAĞIRSAK MİKROBİYOTA İÇERİĞİNE ETKİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME 814
AİLE MERKEZLİ BAKIMDAN AİLE ENTEGRE BAKIMA: YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE AİLE ENTEGRE BAKIMIN ETKİLERİNİN SİSTEMATİK İNCELENMESİ 818

İNFANTİL KOLİK DURUMUNDA KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR: SİSTEMATİK DERLEME 820
İNFANTİL KOLİK VE TEDAVİSİNE YÖNELİK UYGULAMALAR 821
PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE YAPAY ZEKÂ TEMELLİ TEKNOLOJİLER 822
ÇOCUKLARDA YABANCI CİSİM ASPİRASYONUNUN ÖNLENMESİNDE VE YÖNETİMİNDE PEDİATRİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ 829
PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARININ BAKIMINDA DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME GİRİŞİMLERİ: UĞRAŞI TEMELLİ AKTİVİTELER 831
ÇOCUKLARDA HAYVAN DESTEKLİ UYGULAMALARIN AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK BİR İNCELEME 833
TÜRKİYE'DE PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAYAMADIKLARI BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ: LİTERATÜR İNCELEMESİ 835
GÖBEK KORDONU KLEMPLEME ZAMANIYLA İLGİLİ KANITA DAYALI UYGULAMALAR: SİSTEMATİK BİR İNCELEME 837
0-6 YAŞ ÇOCUKLARIN KORUYUCU AİLELERİNE YÖNELİK ERKEN MÜDAHALE PROGRAMLARI: LİTERATÜR TARAMASI 838
BRONŞİOLİTİS OBLİTERANS GELİŞEN KİSTİK FİBRÖZİS TANILI ÇOCUKTA ROY ADAPTASYON MODELİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU 840
KANGURU BAKIMININ YENİDOĞANA VE BAKIM VERİCİSİNE ETKİLERİ 842
BİLİNEN BRUTON HASTALIĞI OLAN GİARDİASİS TANISI ALAN ÇOCUK: OLGU SUNUMU 845
YANIK VE TRAVMASI OLAN DEPREMZEDE ÇOCUĞA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI: OLGU SUNUMU 847
MOLLUSKUM KONTAGİOSUM TANILI ÇOCUKTA DİRSEK ATELİ UYGULAMASI: OLGU SUNUMU 849
YENİDOĞANIN GEÇİCİ TAŞİPNESİ TANISI ALAN HASTANIN KAVRAM HARİTASI İLE İNCELENMESİ: OLGU SUNUMU 851
ROY ADAPTASYON MODELİ'NE GÖRE AKUT LENFOBLASTİK LÖSEMİ TANILI ÇOCUĞUN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU 853
WİLMS TÜMÖRÜ TANISIYLA TAKİP EDİLEN ÇOCUK HASTANIN SEMPTOM YÖNETİMİ KURAMINA DAYALI HEMŞİRELİK BAKIM PLANININ UYGULANMASI: OLGU SUNUMU 855

STOMA RETRAKSİYONU GELİŞEN İLEOSTOMİLİ YENİDOĞANIN NANDA-I, NIC VE NOC SINIFLAMASINA DAYALI HEMŞİRELİK SÜRECİ: OLGU SUNUMU 857
YENİDOĞAN DÖNEMİNDE NADİR BİR HASTALIK: ZELLWEGER SENDROMU 859
BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA YATAN ANNENİN BAKIMINDA SWANSON BAKIM VE İYİLEŞTİRME KURAMI 862
TÜRKİYE'DE ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA "YENİDOĞANLARDA KOKU" KONUSUNA YÖNELİK LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ 864
İPUCU TEMELLİ BESLENME 866
PEDİATRİK HASTALARDA YETERSİZ AĞRI YÖNETİMİ VE HEMŞİRELİK 868
TUVALET EĞİTİMİ VE YÖNTEMLERİ: DERLEME ÇALIŞMA 870
YARATICI VE GELİŞTİRİCİ AKTİVİTELERİN PEDİATRİK HASTALAR ÜZERİNE ETKİSİ 872
İRANLI ÇOCUKLARDA TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TERAPİLERİN KULLANIMI: SİSTEMATİK DERLEME 875
PEDİATRİK HEMATOLOJİ-ONKOLOJİDE ÇALIŞAN SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN İLETİŞİM BECERİLERİ EĞİTİMİ: BİR SİSTEMATİK DERLEME 877
HEMŞİRELİKTE MESLEKİ SOSYALİZASYON SÜRECİ 879
PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE PROFESYONEL DEĞERLER VE ROLLER 881
HEMŞİRE-HEMŞİRE İLETİŞİMİ 890
HASTANEYE VE HASTALIĞA UYUM ZORLUĞU YAŞAYAN HASTA VE AİLESİYLE DENEYİMİM: OLGU SUNUMU 892
BEBEKLERDE UYKU GÜVENLİĞİ SAĞLANMASININ ÇOCUK HEMŞİRELİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ 898
ADÖLESANLARDA UYKU KALİTESİNİN ANKSİYETEYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ VE PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ROLLERİ 900
ÇOCUKLARDA EV KAZALARINA BAĞLI YARALANMALARI ÖNLEME: SAĞLIK EĞİTİMİNİN EBEVEYNLERİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ 902
ÇOCUKLARDA DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI 904
ÇOCUKLARDA DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR 905
AFETLERDE ÇOCUK 907
DEPREM VE ÇOCUKLAR ÜZERİNE ETKİLERİ 908
ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARININ BOYUTLARI 915

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI ... 916
PEDİATRİDE TRANSKÜLTÜREL HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI ... 918
KÜRESEL İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ VE ÇOCUK HEMŞİRELİĞİ ... 920
PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE ÇOCUKLA TERAPÖTİK İLETİŞİM ... 922
0-6 YAŞ ÇOCUĞU OLAN ANNELERDE İLKYARDIM EĞİTİMİNİN ÖNEMİ ... 923
DİJİTAL ÇAĞIN SORUNU "SHARENTING" ... 925
PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ ALANINDA ADÖLESANLARLA İLGİLİ YAPILAN DOKTORATEZLERİNİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME ... 929
ÇOCUK İŞÇİLİĞİ ... 931
AFET DURUMLARINDA ÇOCUK BESLENMESİ ... 932
CEZAEVİNDE BÜYÜYEN MASUM ÇOCUKLAR: TUTUKLU ANNELERİ İLE YAŞAYAN ÇOCUKLAR ... 935
OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARINA YÖNELİK İSTİSMAR VE İHMAL; GÜNCEL DURUM ... 937
TOURETTE SENDROMU VE AKRAN ZORBALIĞI İLİŞKİSİ ... 939
ANNE ÖLÜMLERİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ ... 942
SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA HEDEFLERİ YENİDOĞAN VE 5 YAŞ ALTI ÖNLENEBİLİR ÖLÜMLERİN SONA ERDİRİLMESİ ... 944
DEPREM VE ÇOCUK İSTİSMARI ... 946
HEMŞİRE-HEMŞİRE İŞ BİRLİĞİ: BİR KAVRAM ANALİZİ ... 948
KOMİTELER ... 951
SEMPOZYUM PROGRAMI ... 961

ÖN SÖZ

Değerli Meslektaşlarımız,

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı olarak **1-3 Haziran 2023 tarihleri arasında, Erzurum'da Atatürk Üniversitesi Nene Hatun Kültür Merkezi'nde 4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'ni** düzenlemenin büyük onurunu ve heyecanını yaşıyoruz. Sonuncusu 2019 yılında İzmir'de düzenlenmiş olan 2. Uluslararası 7. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'nin, 2022 yılında 4. Uluslararası Akdeniz Pediatri Hemşireliği Kongresi ile birleştirilme kararı alınmıştır. Bu bağlamda, Pediatri Hemşireliği alanında düzenlenen bu iki büyük kongreye uluslararası ve ulusal tek bir organizasyonla sahipliği yapmaktayız.

Pediatri hemşireleri olarak çocukları ilgilendiren problemlere çözüm aramak, iş birliği yapmak, sürdürülebilir hedefler belirlemek, sağlıklı bir çevre sağlamak, sağlıklı ortamlar sunmak, çocuk olmanın önemini vurgulayan bilimsel programlar düzenlenmek, çocuklarımız ve geleceğimiz için büyük önem taşımaktadır. Bizler bu kongre ile çocuğun değerini temel alan ve her yönden destekleme hedefi olan pediatri hemşireleri olarak alanımıza emek veren meslektaşlarımıza minnet duyarak geçmişimize; çocuklarımıza sağlıklı büyüme gelişme ortamları sunarak ve bakım vererek bu günümüze, bilimi izleyerek ve paylaşarak geleceğimize sahip çıkmayı planladık.

Kongrenin Teması: **"Günümüzde ve Gelecekte Çocuk Olmak; Sağlıklı Büyüme ve Gelişme Her Çocuğun Hakkıdır"** olarak belirlenmiştir." Kongrede Çocuk olmanın anlamı ve değeri, çocukların geleceği ayrıntılı olarak tartışılacaktır. Bu kapsamda alanında ulusal ve uluslararası düzeyde tanınırlığı olan değerli meslektaşlarımızın ve konuşmacıların katkıları ile gerçekleştirilecek konferans ve panellerin yanı sıra sözel ve poster bildiri oturumları yer alacaktır. Kongre dili Türkçe ve İngilizcedir. Kongre süresince Türkçe ve İngilizce simültane çeviri yapılacaktır.

Atatürk Üniversitesi hep ileriye vizyonu ile alanında öncü bir ses olarak **4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi'ne** ev sahipliği yapmanın onurunu yaşamaktadır. Bizler bu kongre sayesinde, 1-3 Haziran 2023 tarihleri arasında siz değerli akademisyenlerimiz, meslektaşlarımız ve öğrencilerimiz ile Erzurum'da buluşmayı heyecanla bekliyor, saygı ve sevgilerimizi sunuyoruz.

Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKCİ
Atatürk Üniversitesi
Kongre Başkanı



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

DAVETLİ KONUŞMACI METİNLERİ

Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler: Hayvan Destekli Uygulamalar

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah SARMAN
Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD Bingöl, Türkiye
abdullah.sarman@hotmail.com
ORCID: 0000-0002-5081-4593

Giriş

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), çocuklar da dahil olmak üzere travmatik olaylar yaşamış bireyleri etkileyebilen önemli bir durumudur (Hinton ve Good, 2015). Prevalansının; %1-14 arasında değiştiği bildirilmiştir (Brunello ve ark., 2001). Amerika'da %8,7, Güney Afrika'da %2,3, İspanya'da %2,2, İtalya'da %2,4, Japonya'da %1,3 oranında görüldüğü belirtilmiştir (Atwoli ve ark., 2015). Türkiye'de ise bu oranın %2,6 olduğu belirlenmiştir (Binbay ve ark., 2012). Cinsiyet açısından yapılan değerlendirmelerde erkeklerde TSSB görülme sıklığının %3,6, kadınlarda ise %9,7 olduğu saptanmıştır. Bu oranlar dikkate alındığında kadınlardaki sıklığının, erkeklerden iki kat daha fazla olduğu görülmektedir (Gradus, 2018). DSM-5'e göre TSSB tanısı için kişinin olayı aşağıdaki yollardan biri ya da birkaçıyla deneyimlemesi gerekmektedir:

1. Doğrudan örseleyici olay(lar) yaşama,
2. Başkalarının başına gelen olay(lar)a tanıklık etme,
3. Bir aile yakınının ya da yakın arkadaşının başına örseleyici olay(lar) geldiğini öğrenme,
4. Örseleyici olayın olumsuz ayrıntıları ile yineleyici biçimde ya da aşırı bir düzeyde karşı karşıya kalmadır (APA, 2013).

TSSB; madde kullanımı, intihar riski, üretkenliğin azalması, aile içi şiddet ile ilişkili olduğu kanıtlanan önemli bir durumdur. Ayrıca, TSSB hastalarının uyum kapasitelerinin bozulduğu ve düşük yaşam kalitesine sahip oldukları belirlenmiştir (Hourani ve ark., 2011).

Hayvan-İnsan Etkileşimi ve Hayvan Destekli Uygulamalar

Hayvanlar, yüzyıllardan beri insanlarla bir şekilde etkileşim içinde olmuş, kimi zaman evcilleştirilerek kimi zaman da bir şekilde kendilerinden faydalanılarak insanların yararına kullanılmıştır (Fine ve ark., 2019). Sağlığın korunması, geliştirilmesi, birçok fiziksel ve ruhsal sorunun üstesinden gelmede hayvanlardan yararlanılmıştır (Anderson ve Olson, 2006). İlkel çağlardan günümüze kadar gelen mağara çizimleri incelendiğinde aile dostları olarak hayvanların tasvir edildiği görülmektedir. Antik çağda yaşamış Homeros'un eski yazılarında sağlığı koruyan tanrıların kutsal iyileştirme gücünü köpekler aracılığıyla insanlara verdiği yazılmıştır. Ayrıca, gözleri görmeyen bir insanın kutsal bir köpek tarafından yalandıktan sonra iyileşeceği ve gözlerinin açılacağı gibi örnekler bulunmaktadır (Yıldırım, 2018). Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale, öngörü ve yenilikçi fikirleriyle hayvan destekli uygulamaların öncüsü olmuştur. Nightingale, tedavide hayvanların kullanımına ilişkin düşüncelerini 1860 yılında yayımladığı "Hemşirelik Üzerine Notlar" adlı kitabında, "küçük bir evcil hayvan, tedavi sürecindeki hastalar için mükemmel bir arkadaştır" şeklinde belirtmiştir (Akt. Cowell, 2017). Kitabın ilerleyen bölümlerinde hastalıkların tedavisi için, hastaların bir hayvanın bakım faaliyetlerine katılmaya nasıl teşvik edilmesi gerektiğini açıklayan Nightingale, bunun tedavi sürecindeki yararlarından bahsetmiştir (Akt. Cowell, 2017). Özellikle son yıllarda gerek medyada gerekse akademik literatürde hayvanların insanların yaşamlarını nasıl etkilediğine dair onlarca anekdot

ve bilgi paylaşılmaya başlanmıştır. Bu durum, ihtiyacı olan bireylerin gereksinimlerini karşılamak için alternatif bir yöntem olarak hayvanlardan yararlanılması düşüncesinin dolayısıyla hayvan destekli uygulamaların (HDU) önünü açmıştır (Hediger ve ark., 2021). HDU; dikkat dağıtmak, yaşam kalitesini arttırmak, ruhsal ve fiziksel rahatlamaya yardımcı olmak, eğlence gibi yararlar sağlamak için sağlık, eğitim ve/veya insan hizmetlerine hayvanların dahil edildiği faaliyetlerdir (Delta Society, 2003). HDU, hayvan destekli terapi (HDT), hayvan destekli eğitim (HDE) ve hayvan destekli aktivite (HDA) yoluyla yapılan müdahaleleri kapsamaktadır (O'Haire ve ark., 2015). Hayvan Destekli Terapi; hayvanların, eğitim almış bir uzman tarafından herhangi bir amaca yönelik olarak kullanıldığı terapötik müdahaledir (Fine ve ark., 2019). Hayvan Destekli Eğitim; profesyoneller tarafından hayvanların bir eğitim ortamında bir amaca yönelik kullanıldığı müdahaledir (örneğin, hayvan destekli okuma programı) (Fine ve ark., 2019). Hayvan Destekli Aktivite; belirli tedavi hedefi olmayan, genellikle gönüllü olarak uygulanan ve bir terapi hayvanıyla yapılan faaliyetlerdir (örneğin, bir hayvanla yapılan hastane ziyareti) (Fine ve ark., 2019). "Hayvan destekli müdahaleler her sorunu çözen bir yöntem olarak görülmemeli, fakat hayata anlam kazandırabilecek ve fark yaratabilecek değerli bir yöntem olarak değerlendirilmelidir" (Fine, 2017).

Hayvan Destekli Uygulamaların Etki Mekanizması

HDU'nun etkisi; biyofili hipotezi, öğrenme teorisi, psikoanalitik teori, yeşil terapi, bağlanma, bilişsel ve sosyal destek kuramı gibi farklı hipotez/teori/kuramlarla açıklanmıştır. Biyofili Hipotezi; insanların diğer hayvanlara ve canlılara ilgi gösterme konusunda doğuştan gelen bir eğilime sahip olduğu fikrinden yola çıkmıştır (Wilson, 2007). Hipotezde, canlıların kendilerini dışarıdan takip eden bireyler üzerinde sakinleştirici ve rahatlatıcı bir etkiye sahip olduğuna inanılmaktadır (Gullone, 2000). Bireyin stresli olduğu zamanlarda hayvanlarla meşgul olmasının rahatlamasına yardımcı olabildiği belirtilmektedir (Lerwick, 2016). Öğrenme Teorisinde; süreç içinde uyarana verilen tepkinin sonucu tatmine neden olursa, pekiştireçler sayesinde kişide doyum sağlanabildiğine inanılmaktadır (Demiralay ve Keser, 2019). HDU'da bireylerin ilgisi olumsuzluk meydana getiren hastalık ve semptomlardan olumlu duygular sağlayan hayvan etkileşimine doğru yer değiştirir (Braastad ve Berget, 2018). İnsanın hayvanla etkileşim kurmasıyla rahatlaması mümkündür. Psikoanalitik Teori; bireylerin açıklamakta zorlandığı düşünce, duygu, motivasyon ve çatışmalarını gerçek veya hayali hayvanlara yansıtarak kendilerini daha rahat ifade edebilmeleri sağlanmaktadır (Kruger ve Serpell, 2010). Yeşil Terapide; doğal tabiat alanlarının bireyler ve hastalar üzerinde rahatlatıcı etki oluşturduğu bilinmektedir (Braastad ve Berget, 2018). İnsanların bitkiler ve hayvanlarla meşgul olması günlük stresten kurtulmalarını sağlayarak yaşam kalitelerini arttırmaktadır (Berget ve Ihlebaek, 2011). HDU'da, hayvanları doğal ortamlarında gözlemlemek insan ve hayvan etkileşimini kolaylaştırarak bireylere terapötik etki sağlamaktadır. Bağlanma Kuramında; kendini güçsüz hisseden, yalnız ya da hasta bireylerin kendileri için önemli olan başka bir canlı ya da nesneyle güçlü duygusal bağ kurma eğilimi olduğu belirtilmiştir (Officical Journal of ANA, 2008). HDU, daha önce evcil hayvanı olmayan bireylere, destekleyici ve güvenilir bir şekilde hayvanlarla etkileşim kurma olanağı sağlar. Bilişsel Davranışçı Kuramda; kişilerin davranışları ve bilişsel gelişim süreçleri arasında devamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Türkiye Psikiyatri Derneği, 2019). HDU sonrasında bireyin öz yeterliliği, benlik saygısı ve davranışları olumlu etkilenir. Oluşan değişimler hayvanla kurulan bir etkileşiminin sonucudur. Sosyal Destek Hipotezi; evcil hayvanların kendi içlerinde sosyal bir destek oluşturduğunu, insanlar arasındaki sosyal etkileşimleri kolaylaştırdığını savunmaktadır (Kruger ve Serpell, 2006). Evcil hayvanların yalnızlığı azaltarak sahiplerinde rahatlama duygusu oluşmasına katkıda bulunduğu bildirilmiştir (O'Haire ve ark., 2015).

Travma Sonrası Stres Bozukluğunda Hayvan Destekli Uygulama Kullanımı

TSSB'si olan bireyler sıklıkla duygusal uyuşma yaşamaktadır. Yaşanan sorunları gidermeye yönelik çeşitli terapötik yaklaşımlar olsa da net bir müdahale yöntemi bulunmamaktadır. Fakat bir hayvanın varlığının olumlu duygular meydana getirdiği bildirilmiştir (O'Haire ve ark., 2015). Hayvanların yalnızlığı azalttığı, TSSB'si olan bireylerin izolasyondan kurtulmasına ve etraflarındaki insanlarla bağlantı kurmasına yardımcı olabildiği kanıtlanmıştır. Smith ve arkadaşları (2018), tarafından yapılan araştırma, HDU yapılan TSSB'li çocukların anksiyete, depresyon ve saldırganlık belirtilerinde önemli azalmalar olduğu belirlenmiştir. Terapi seansları sırasında bir hayvanın varlığı, rahatlık ve güvenlik hissi sağlayarak çocukların duygularını ifade etmeleri ve travmatik deneyimleri atlatmaları için güvenli bir ortam oluşturmuştur. Hayvan destekli uygulamaların çocukların psikolojik rahatlığı üzerindeki olumlu etkisi, bağlanma ve stres azaltma ile ilişkili bir hormon olan oksitosin salınımıyla ilişkilendirilmiştir (Anderson ve ark., 2020). Ayrıca, hayvan destekli uygulamalar TSSB'li çocuklarda başa çıkma becerilerinin gelişimini kolaylaştırabilir. Johnson ve arkadaşları (2019), tarafından yapılan bir araştırmaya göre, hayvanlarla olan etkileşim, çocukların stresi yönetmesine ve duygularını kontrol edebilmesi için gerekli ortamın oluşmasına yardımcı olduğu belirtilmiştir. Hayvanların travma yaşamış çocuklarda empati, güven ve duygusal düzenlemeyi sağlayan bir yönü bulunmaktadır. Bu etkinin çocukların hayvanları kendilerini yargılamayan dostlar olarak algılamalarından kaynaklandığı belirtilmektedir. Bu nedenle hayvanlar çocukların yararına olan hizmetlerde rahatlıkla kullanılabilir. Bu tür müdahaleler, çocukları güçlendirerek kendileriyle ilgili kontrol sahibi olmalarını sağlayabilir. Duygusal yönden sağladığı bu olumlu tablonun yanında hayvan destekli uygulamalar TSSB'li çocuklar arasında sosyal etkileşimi artırma konusunda da umut verici sonuçlar ortaya koymuştur. Thompson ve arkadaşları (2021), tarafından yapılan bir çalışmada, hayvan destekli uygulamaya katılan çocukların empatik yönünün arttığı, sosyal becerilerinin geliştiği belirlenmiştir. Hayvanların grup terapisi şeklinde yapılacak faaliyetlerde çok daha faydalı sonuçları olduğu bildirilmiştir. Ortamda yer alan bir hayvanın kişiler açısından olumlu ve destekleyici bir atmosfer oluşturulmasına yardımcı olarak çocukların akranlarıyla etkileşime girmesini kolaylaştırdığı belirlenmiştir. Literatürdeki olumlu bulgulara rağmen, hayvan destekli uygulamaların TSSB'li çocuklar için kapsamlı bir tedavi planının parçası olarak uygulanması gerektiği kabul edilmektedir. HDU, çocuklarda en iyi sonuçları elde etmek için travma odaklı bilişsel davranışçı terapi gibi kanıta dayalı tedavilerle entegre edilerek uygulanmalıdır (Cohen ve Sugerman, 2019).

SONUÇ

Hayvan destekli uygulamaların sonuçları TSSB'li çocuklar için umut verici bir yaklaşım olduğunu düşündürmektedir. Hayvanlarının varlığı TSSB'li çocuklara duygusal destek sağlayabilir, onların başa çıkma becerilerinin geliştirilmesini kolaylaştırabilir. Ayrıca bu tür uygulamaların travma yaşamış çocuklar arasında sosyal etkileşimi arttırdığı belirlenmiştir. Hayvan destekli uygulamaların TSSB'li çocuklar için tedavi planlarına dahil edilmesi, sonuçların ve genel refahın iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır. Çocuklarda hayvan destekli uygulamaların uzun vadeli etkilerini ve etki mekanizmalarını belirlemek için daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kaynakça

Anderson, K. C., Howe, C., Jones, E. B., & Allday, R. A. (2020). Animal-assisted therapy and its effects on cortisol levels, psychological distress, and quality of life in trauma survivors. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, *17*(2), 155-171.

Anderson, K. C., Howe, C., Jones, E. B., & Allday, R. A. (2020). Animal-assisted therapy and its effects on cortisol levels, psychological distress, and quality of life in trauma survivors. *Journal of Evidence-Informed Social Work*, *17*(2), 155-171.

APA-American Psychological Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (DSM-5). Washington, DC, American Psychiatric Association.

Atwoli, L., Stein. D.J., Williams, D.R., et al. (2013). Trauma and posttraumatic stress disorder in South Africa: analysis from the South African Stressand healthy study. *BMC Psychiatry*, *13*, 182.

Banks, M. R, Banks, W. A. (2002). The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *The Journals of Gerontology Series A, Biological Sciences and Medical Sciences*, *57*(7), M428-M432.

Berget, B., Ihlebaek, C. (2011). Animal-assisted interventions; effects on human mental health-a theoretical framework. In: Uehara T (ed). *Psychiatric Disorders: Worldwide Advances*, 1st ed. Rijeka, Croatia: pp. 121-138.

Binbay, T., Alptekin, K., Elbi, H., ve ark. (2012). İzmir kent merkezinde şizofreni ve psikotik belirtili bozuklukların yaşam boyu yaygınlığı ve ilişkili oldukları sosyodemografik özellikler. *Turk Psikiyatri Dergisi*, *23*,149-60.

Braastad, B. O., & Berget, B. (2018). Theoretical frameworks for animal-assisted interventions. Norwegian University of Life Sciences.

Brunello, N., Davidson, J. R., Deahl, M., Kessler, R. C., Mendlewicz, J., Racagni, G., Shalev, A. Y., & Zohar, J. (2001). Posttraumatic stress disorder: diagnosis and epidemiology, comorbidity and social consequences, biology and treatment. *Neuropsychobiology*, *43*(3), 150-162.

Card, P. (2018). VA/DOD Clinical Practice Guideline for the Management of Posttraumatic Stress Disorder and Acute Stress Disorder: Clinician Summary. *Focus*, *16*(4), 430-448.

Cohen, E. T., & Sugerman, F. D. (2019). Animal-assisted interventions in the treatment of trauma: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, *20*(3), 304-315.

Cowell, D. R. (2017). A Clinical Practice Change Initiative to Incorporate Animal Assisted Therapy in Advanced Practice Registered Nurses' Clinical Practice for Children and Adolescents. Doctoral Projects, USA: University of Southern Mississippi.

Delta Society. (2003). *Standards of Practice for Animal-Assisted Activities and Therapy, 1st ed. Renton*, WA, Delta Society, pp: 1-92.

Demiralay, Ş., Keser, İ. (2019). Ruh sağlığını koruma ve iyileştirmede hayvan destekli uygulamaların kullanımı. *Akdeniz İnsani Bilimler Dergisi*, *IX*(2), 219-224.

Fine, A. (2017). Foreword. In: Van Fleet R., Foa-Thompson T., editors. *Animal Assisted Play Therapy*. Professional Resource Press; Sarasota, FL, USA.

Fine, A. H., Beck, A. M., & Ng, Z. (2019). The state of animal-assisted interventions: addressing the contemporary issues that will shape the future. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(20), 3997.

Gradus, J. L., Qin, P., Lincoln, A. K., Miller, M., Lawler, E., Sørensen, H. T., & Lash, T. L. (2010). Posttraumatic stress disorder and completed suicide. *American Journal of Epidemiology*, *171*(6), 721-727.

Gullone, E. (2000). The biophilia hypothesis and life in the 21st century: Increasing mental health or increasing pathology? *Journal of Happiness Studies*, *1*, 293-322.

Hediger, K., Wagner, J., Künzi, P., Haefeli, A., Theis, F., Grob, C., ... & Gerger, H. (2021). Effectiveness of animal-assisted interventions for children and adults with post-traumatic stress disorder symptoms: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*, *12*(1), 1879713.

Hinton, E.D., Good. T.B. (2015). Culture and PTSD Trauma in Global and Historical Perspective Edited by. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 440.

Hourani, L. L., Council, C. L., Hubal, R. C., & Strange, L. B. (2011). Approaches to the primary prevention of posttraumatic stress disorder in the military: A review of the stress control literature. *Military Medicine, 176*(7), 721-730.

Johnson, R. A., Meadows, R. L., & Haubner, J. S. (2019). Animal-assisted interventions for trauma: A systematic literature review. *Frontiers in Psychology*, *10*, 290.

Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2006). Animal-assisted interventions in mental health: definitions and theoretical foundations. In: Fine A (ed). *Handbook on Animal-assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*, 1st ed. San Diego, CA, Academic Press, 21-38.

Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. In A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (pp. 33-48). Elsevier Academic Press.

Lerwick J. L. (2016). Minimizing pediatric healthcare-induced anxiety and trauma. *World Journal of Clinical Pediatrics*, *5*(2), 143-150.

NICoE-National Intrepid Center of Excellence. (2014). Fact sheet. Retrieved from http://www.nicoe.capmed.mil/Shared%20Documents/NICoE_Updated_One_Pager_3_4_2014.pdf.

Official Journal of ANA. (2008). Unleash the Healing Power of Pet Therapy. Officical Journal of ANA. 2008. https://www.myamericannurse.com/unleash-the-healingpower-of-pet-therapy/ Son Erişim Tarihi 23 Mayıs 2023.

O'Haire, M. E., Guérin, N. A., & Kirkham, A. C. (2015). Animal-Assisted Intervention for trauma: A systematic literature review. Frontiers in psychology, 6, 1121.

Smith, E. L., Oberste, J. L., Smith, B. J., & Orrego, L. R. (2018). The effects of animal-assisted therapy on anxiety ratings of hospitalized psychiatric patients. *Psychiatric Services*, *69*(11), 1168-1174.

Thompson, K. L., Foreman, A. M., & Swartz, A. E. (2021). Animal-assisted interventions for children with PTSD: A systematic review. *Traumatology*, *27*(2), 120-132.

Türkiye Psikiyatri Derneği. Bilişsel Davranışçı Psikoterapi 2019. https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/36/bilissel-davranisci-psikoterapi/ Son Erişim Tarihi 23 Mayıs 2023.

Wilson, E. O. (2007). Biophilia and the conservation ethic. In: Penn DJ, Mysterud I (eds). *Evolutionary Perspectives on Environmental Problems*, 1st ed. London and New York, Routledge: Taylor & Francis, pp. 249-257.

Yıldırım, C. (2018). Pet Terapinin Tip I Diyabetli Çocuklarda İnsülin Uygulaması Sırasında Oluşan Ağrıya Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi.

Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zekâ Kullanımı

Doç. Dr. Ayfer AÇIKGÖZ
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye
E-posta: aacikgoz@ogu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-3803-9678

İnsanlık tarihinin en önemli gelişmelerinden biri yapay zekâdır. Yapay zekâ, insan zekâsını taklit ederek verilen görevleri yerine getiren ve kendini geliştirebilen sistemlerdir. Dolayısıyla yapay zekâ, öğrenme becerisi ile direkt ilişkilidir. Ancak yapay zekâ sadece insansı robotların geliştirilmesi demek değildir.

Yapay zekânın pek çok alt dalı vardır. Bunlar arasında; uzman sistemler, makine öğrenmesi, yapay sinir ağları… vb yer alır. Uzman sistemler; belli bir alanda uzman kişilerin sorunları çözerken kullandıkları bilgi ve deneyimlerini kullanma üzerine kuruludur. Bu sayede oldukça karmaşık problemlerin çözümünü kolaylaştıran bir özelliğe sahiptir. Bu amaçla öncelikle uzmanların sahip olduğu bilgi ve tecrübeler bilgisayara aktarılır. Bu sayede uzman sistemler, bilgi tabanında saklanan bilgileri kullanırlar ve insanların karar verme sürecine benzer bir şekilde ele alınan probleme çözüm üretirler. Uzman sistemler probleme çözüm üretirken elde ettiği sonuca "nasıl" ve "neden" vardığı bilgisini de verir. Günümüzde uzman sistemler sadece tanı değil, izleme, analiz, danışma gibi pek çok alanda uygulanmaktadır. Bu sistem sayesinde alanında uzman kişilere ulaşılamadığı durumlarda alınan kararların kalitesi artırılabilmekte ve problemler hem oldukça hızlı hem de doğruya en yakın şekilde çözülebilmektedir.

Yapay zekânın bir diğer alt dalı makine öğrenmesidir. Makine öğrenmesi, makinelerin özellikle programlanmadığı sonuçları öğrenebilme becerisine sahip olmasıdır. Makine öğrenmesinin gelişmesi veri madenciliği sayesinde olmaktadır. Günümüzde pek çok online uygulama makine öğrenmesi ile geliştirilmiştir. Örneğin; Facebook kişilere zaman tünelinde ne zaman neyi göstereceğine bu algoritma ile karar verir. Resim tanıma uygulaması da makine öğrenmesi sayesinde gerçekleşmektedir. Makine öğrenmesine verilebilecek en güzel örneklerden bir tanesi de bilgisayar ortamında çalışabilen, yaptığı hatalardan ders alabilen ve aynı hatayı tekrarlamayan dama oyunudur. Çocuklarda inkontinans sorununun henüz ortaya çıkmadan tahminlemesini sağlayan sistemler de makine öğrenmesine örnek olarak verilebilir.

Yapay zekanın bir diğer alt dalı ise yapay sinir ağlarıdır. Yapay sinir ağları, insan beyninin öğrenme yolunu taklit etme üzerine kuruludur. Günümüzde kullanılan insansı robotlar yapay sinir ağlarının kullanımına bir örnektir.

Yapay zekâ günümüzde pek çok alanda aktif olarak kullanılmaktadır. Sağlık alanı da bunlardan biridir. Yapay zekanın kullanım amaçları arasında; çalışanların iş yükünün azaltılması, çalışanların tehlikeli işler ve tehlikeli durumlardan korunması, içinden çıkılması zor olan problemlerin çözülmesi, koruyucu sağlık hizmetlerinin uygulanması, bireylere tanı konulmasına, tedavi ve bakımlarına yardımcı olunması sayılabilir. Sağlık alanında kullanılan yapay zekâ uygulaması örnekleri arasında ise e-sağlık sistemleri, tele-tıp uygulamaları, insansı robotların kullanımı, yapay uzuvların kullanımı…. vb yer almaktadır.

Yapay zekâ hemşirelik mesleğinde de kullanılmaktadır. Günümüzde pek çok ülkenin en önemli sorunlarından biri hemşire sayısının yetersiz oluşudur. COVID-19 pandemisi döneminde bu nedenle hasta bakımının sürdürülmesinde büyük sorunlar yaşanmıştır. Hemşire başına düşen hasta sayısının artması ile hemşirelerde yaşanan tükenmişlik de artmaktadır. Yapay zekâ sistemleri tüm bu

olumsuzlukları azaltmada etkili olabilir. Yapay zekâ ile geliştirilen sistemler hasta rutinlerinin veya tedavi planlarının organizasyonunu geliştirebilir. Hemşirelerin doğru kararlar vermeleri için gerekli bilgileri eksiksiz sağlayabilir. Hasta güvenliğine yönelik sorunları (örneğin; düşme riski…vb) otomatik olarak tespit edebilir. Yakın temas ile bulaşma riski olan hastaların bazı bakımları insansı robotlar ile yapılarak, hemşirelerin riski azaltılabilir. Dolayısıyla geliştirilen yapay zekâ teknolojileri hemşirelerin işlerini daha iyi yapmalarına ve hastalara daha güvenli ve daha iyi bir şekilde bakmalarına yardımcı olabilir. Yaşam bulgularının ölçülmesi, ilaç dağıtımı gibi görevler insansı robotlara devredilebilir ve daha karmaşık görevler hemşireler tarafından yürütülebilir. Günümüzde özellikle gelişmiş ülkelerde kullanılan pek çok insansı robot bulunmaktadır. Bunlarda bazıları; en iyi damar seçiminde %83 kesinliğe sahip olan "Veebot", hastalara yatak banyosu yaptırabilen "Cody", hem ayakta yardıma ihtiyacı olanlara yardımcı olan, hem de hastaları kaldıran ve taşıyan "Robear" dir.

YÖK tez taramada "hemşirelik" ve "yapay zekâ" anahtar kelimeleri ile yapılan aramada 3 teze ulaşılabilmektedir. Bunlardan biri pediatri hemşireliği alanındadır ve tezin başlığı "yapay zekâ teknikleri ile yenidoğanların konfor davranış düzeylerinin değerlendirilmesi" dir. Hemşireliğin farklı anabilim dallarında yapılan diğer iki tezin başlıkları ise; "yapay zekâ ve robot hemşireler hakkında hekim, hemşire ve hasta görüşleri" ve "jinekolojik kanser hastalarında NANDA hemşirelik tanılarının makine öğrenmesi ve veri madenciliği yöntemi ile geliştirilmesi" dir. Yapay zekâ hakkında lisansüstü tezlerin yapılıyor olması, ülkemiz hemşirelik mesleğinde de bu konuya artan ilgiyi göstermesi yönünden sevindiricidir. Her geçen gün bu çalışmalara yenilerinin ekleneceği öngörülmektedir. Web of Science'ta "artificial intelligence, child, newborn, neonatal" kelimeleri kullanılarak yapılan taramada 29 makaleye ulaşılmaktadır. Cochrane Library'de "artificial intelligence", "child", "neonatal" ve "newborn" anahtar kelimeleri ile yapılan taramada ise 837 makaleye ulaşılmaktadır. Bunlardan bir kısmı pediatri hemşireleri tarafından da kullanılabilecek (çocuklarda ağrı düzeyinin belirlenmesi… vb.) yapay zekâ sistemleridir. Çalışmalar arasında; otizimli çocuklarda öğrenmeyi kolaylaştıran uygulamalar, çocukların konuşmalarından kaygı ve depresyon belirtilerinin anlaşılmasını sağlayan sistemler, prematüre retinopatisinin belirlenmesini sağlayan teletıp sistemleri gibi yayınlar yer almaktadır. Ancak şu an için yapay zekâ ve çocuk sağlığı alanında yapılan yapay zekâ çalışmalarının büyük bir çoğunluğunun tanı koyma ve tedaviyi desteklemeye yönelik olduğu söylenebilir. Bir an önce hemşirelik alanındaki çalışmaların arasına alanda ihtiyacı karşılayacak yapay zekâ çalışmalarının eklenmesi hem mesleğimizin geleceği hem de sağlıklı ve hasta çocuklara verilen hemşirelik bakım kalitesinin artırılması yönünden önemlidir.

Tüm bu olumlu yararlarının yanı sıra yapay zekâ uygulamaları pek çok potansiyel tehlikeye de sahiptir. Günümüzde özellikle gelişmiş ülkeler yapay zekâ çalışmaları yönünden bir yarış halindedir ve ne yazık ki yapay zekâ kötü amaçlar için de kullanılabilmektedir. Yapay zekanın programlanması ve eğitilmesi insanlar tarafından yapılmaktadır. Dolayısıyla kötü niyetli insanların elinden çıkan yapay zekâ uygulamaları yanlış programlanabilir, hatalı kararlar verebilir, hatalı sonuçlar çıkmasına ya da insanların özel bilgilerinin ele geçirilmesine neden olabilir. Bu da etik sorunları beraberinde getirebilecektir. Günümüzde siber saldırıların artması, küresel silahlanmada artış yapay zekadaki gelişmelere bağlıdır. Ayrıca geliştirilen yapay zekâ uygulamaları pek çok işin yapılması için insana olan ihtiyacı ortadan kaldırmaktadır. Yakın gelecekte pek çok meslekte istihdam sorunlarının artması bu nedenle kaçınılmaz görünmektedir. Şu an için hemşirelik mesleği bu yönden bir risk içermemektedir. Hasta bakımı hastaya fiziksel ve psikolojik olarak dokunabilmeyi gerektirir. Empati kurabilmek sağlıklı ve hasta bireylere hemşirelik bakımında elzemdir. Günümüz yapay zekâ sistemleri ile tüm bunların sağlanması bugün için mümkün gözükmemektedir.

Sonuç olarak yapay zekâ alanındaki gelişmeler hızla devam etmektedir. Bu gelişmelerin zaman içinde pediatri hemşireliğinde de önemli değişikliklere neden olması muhtemeldir. Bu değişim sürecinde hemşireler aktif rol almalı, kendi mesleklerinin geleceğini kendileri belirlemelidirler.

Kaynakça

Akalın, B., & Veranyurt, Ü. (2020). Sağlıkta dijitalleşme ve yapay zekâ. SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi, 2(2), 128-137.

Arslan, K. (2020). Eğitimde yapay zekâ ve uygulamaları. Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 11(1), 71-88.

Asada, M. (2015). Development of artificial empathy. Neuroscience Research, 90, 41-50. https://doi.org/10.1016/j.neures.2014.12.002

Aydın, Ş.E. (2017). Yapay zekâ teknolojisi (yapay zekaların dünü bugünü yarını). Yüksek lisans tezi, Çukurova Üniversitesi, Adana.

Bini, S. A. (2018). Artificial intelligence, machine learning, deep learning, and cognitive computing: what do these terms mean and how will they impact health care?. The Journal of Arthroplasty, 33(8), 2358-2361. https://doi.org/10.1016/j.arth.2018.02.067

Davoodi, R., & Moradi, M. H. (2018). Mortality prediction in intensive care units (ICUs) using a deep rule-based fuzzy classifier. Journal of Biomedical Informatics, 79, 48-59. https://doi.org/10.1016/j.jbi.2018.02.008

Demirhan, A., Kılıç, Y. A., & İnan, G. (2010). Tıpta yapay zekâ uygulamaları. Yoğun Bakım Dergisi, 9(1), 31-41.

Dilsizian, S. E., & Siegel, E. L. (2014). Artificial intelligence in medicine and cardiac imaging: harnessing big data and advanced computing to provide personalized medical diagnosis and treatment. Current Cardiology Reports, 16(1), 441. https://doi.org/10.1007/s11886-013-0441-8

Gönül, Y., Ulu, Ş., Bucak, A., & Bilir, A. (2015). Yapay sinir ağları ve klinik araştırmalarda kullanımı. Genel Tıp Dergisi, 25(3).

Grady, J. S., Her, M., Moreno, G., Perez, C., & Yelinek, J. (2019). Emotions in storybooks: A comparison of storybooks that represent ethnic and racial groups in the United States. Psychology of Popular Media Culture, 8(3), 207– 217. https://doi.org/10.1037/ppm0000185

Gümüş, E. (2023). Yapay zekâ ve robot hemşireler hakkında hekim, hemşire ve hasta görüşleri. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Yönetim ABD, Doktora, İstanbul.

Kokol, P., Završnik, J., & Vošner, H. B. (2018). Artificial intelligence and pediatrics: A synthetic mini review. arXiv preprint arXiv:1802.06068. https://doi.org/10.15761/PD.1000155

Kuchimov, S. (2006). Yapay sinir ağı aracılığıyla yürüme bozukluğu sınıflandırılması. Yüksek lisans tezi, Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul.

McKinsey Global Institute (2017). Job Lost, Job Gained: workforce transitions in a time of automation. San Francisko: McKinsey & Company.

Öztürk, K., & Şahin, M. E. (2018). Yapay sinir ağları ve yapay zekâ'ya genel bir bakış. Takvim-i Vekayi, 6(2), 25-36.

Pepito, J. A., & Locsin, R. (2019). Can nurses remain relevant in a technologically advanced future?. International journal of Nursing Sciences, 6(1), 106-110. https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.013

Saraee, E., Joshi, A., & Betke, M. (2017). A therapeutic robotic system for the upper body based on the Proficio robotic arm. In 2017 International Conference on Virtual Rehabilitation (ICVR) (pp. 1-2). IEEE.

Ucuz, İ., Özcan, Ö., Mete, B., Arı, A., Tetik, B. K., & Yıldırım, K. (2020). Evaluation of inflammatory markers in childhood-onset psychiatric disorders by using artificial intelligence architectures. Anatolian Journal of Psychiatry, 21(3), 301-309. https://doi.org/10.5455/apd.56153

Uçar, Ö. (2007). Engelli çocuklar için yapay zekâ tabanlı eğitim-destek araçları geliştirilmesi. Doktora tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.

Vicir, M. (2023). Jinekolojik kanser hastalarında NANDA hemşirelik tanılarının makine öğrenmesi ve veri madenciliği yöntemi ile geliştirilmesi. Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik AD, Doğum-kadın hastalıkları hemşireliği, yüksek lisans, Denizli.

Yavuz, S., & Deveci, M. (2012). İstatiksel Normalizasyon Tekniklerinin Yapay Sinir Ağı Performansina Etkisi. Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, (40), 167-187.

Yıldırım, T. (2019). Sağlıkta dönüşüm ve yapay zekânın pediatriye yansımaları. Karadeniz Pediatri Günleri Kongre Özet Kitabı. Mucosa 2019, 2 (Suppl. 1), 1-97.

Yiğit, D. (2022) Yapay zekâ teknikleri ile yenidoğanların konfor davranış düzeylerinin değerlendirilmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, doktora, Eskişehir.

Aile Merkezli Bakım

Dr. Öğr. Üyesi. Ayfer KARA
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Kahramanmaraş, Türkiye
E-posta: ayferkara@ksu.edu.tr
ORCID: 0000-0003-3408-9771

Aile Merkezli Bakımın Tanımı

Aile merkezli bakım çocuk ve ailenin fiziksel, duygusal, sosyal, entelektüel, kültürel ve dini yönlerden bir bütün olarak ele alındığı holistik bir bakım yaklaşımıdır.
Aile Merkezi Bakım Enstitüsünün tanımına göre; çocuk, aile ve sağlık ekibi üyeleri arasındaki işbirliği olarak tanımlanmaktadır.

Aile Merkezli Bakımın Amaçları

Aile merkezli bakımda amaçları:

- Çocuğa bakım vermek ve ailenin bir bütün olarak ele alınmasıdır.
- Çocuk ve aile arasındaki bağı devam ettirmektir.
- Çocuğun bakımında ailenin etkili olmasını sağlamaktır.
- Hastaneye yatışın olumsuz etkilerini önlemek ya da en aza indirmeye çalışmaktır.
- Bakımda kalite standardizasyonunu sağlamaktır.

Aile Merkezli Bakımın Tarihsel Gelişimi

Aile merkezli bakım, 20. yüzyılın ikinci yarısında, çocukların refahı, psikososyal ve gelişim ihtiyaçlarını karşılamanın önemi ve ailelerin sağlığın geliştirilmesindeki rolü konusunda farkındalığın arttığı bir dönemde sağlıkta önemli bir konsept olarak ortaya çıkmıştır. İlk çalışmaların çoğu hastane odaklıdır; örneğin, hastanede yatan çocukların ailelerinden ayrılmasının etkileri üzerine araştırma ortaya çıktıkça, birçok kurum da aile üyelerini çocuğuyla 24 saat birlikte olmalarını sağlayan politikaları benimsemiş ve tıbbî işlemler sırasında varlıklarını teşvik etmiştir.
Aileler ve hemşireler arasında hastanede yatan çocukların bakım ve tedavisi ile ilgili yapılan iş birliğinin yararlı etkileri ilk kez 1954 yılında, ortaya koyulmuştur.
Sağlık profesyonelleri tarafından 1950'li yıllara kadar ebeveynler, hastanede yatan çocukların bakımında olumsuz bir faktör olarak görülüyordu. Kısıtlayıcı ziyaret politikalarından dolayı 1950'li ve 1960'lı yıllarda, ebeveynlerin sadece çocuklarını her gün birkaç saat boyunca görmelerine izin verilmekteydi.
İngiltere'de, 1920-1970 yılları arasında, hastane ortamında çocuk hemşireliği tarihi incelenmiş ve çocukların hastaneye yatırıldığında ebeveynlerinden uzun süre ayrı kalmalarından dolayı travmatize oldukları ve hastalara bakan personelin insanlık dışı ve sevecen olmadığı tespit edilmiştir. Ebeveynleri çocukların bakımına dahil etme fikri, James Robertson ve John Bowly tarafından ileri sürülmüştür. Bir araştırmacı ve film yapımcısı olan James Robertson, 1953 yılında "İki yaşındaki çocuk hastaneye gidiyor" ve "Hastaneye anneyle gitmek" adlı iki filminde ve 1958 yılında yayınladığı "Küçük çocuklar hastanede" adlı kitabında hastane sürecinin çocuk üzerinde hastalıktan daha çok, anneden ayrılmaya bağlı stres ve acı yarattığı, bu durumun çocuğun iyileşme sürecini uzattığı görüşünü savunmuştur. Bu gelişmelere paralel olarak 1959 yılında İngiltere'de çocukların hastanedeki bakımının incelenmesi için bir komite kurulmuştur. İngiltere'deki bu komite sonucunda 55 öneriden oluşan Platt Raporu yayınlanmıştır. Bu raporda, ebeveynlerin çocuklarını ziyaret etmesinin yasaklanmaması, annelerin

çocukları ile birlikte hastanede kalması, çocuğun yaşına özgü oyun aktivitelerinin ve bakımın sağlanması, çocukların bakım ve tedavisinde yer alacak sağlık personelinin çocuğun gereksinimlerini anlayabilmesi ve girişimlerini bu doğrultuda planlama yaparak, çocuklara bakım vermesi gerektiğini vurgulamıştır. James Robertson'ın, çalışmaları, Kanada, ABD, Britanya, Avustralya ve Avrupa gibi ülkelerdeki çocuklara sağlanan bakımın iyileştirilmesine yönelik hastane politikalarına olan değişimi etkilemiş ve kolaylaştırmıştır. ABD' de 2003 yılında Aile Merkezli Bakım Enstitüsü kurulmuştur. Aile Merkezli Bakım Enstitüsü sağlık personelleri ile aileler arasındaki ilişkileri sekiz temel kavram üzerine kurmuştur. Bunlar;

1. Saygı,
2. Destek,
3. Güçlü yönler,
4. Esneklik,
5. Seçim,
6. İş birliği,
7. Bilgilendirme,
8. Yetkilendirmedir.[28]

Hastanede yatan çocukların ailelerinin bilgilendirilmesi, onları daha güçlü kılmış ve ailelerin kaygılarını azaltmıştır.

Aile Merkezli Bakımın, felsefesi, tanımı, ilkeleri ve faydaları 1970'lerden bu yana kapsamlı bir şekilde incelenmiş ve 1990'lı yıllarından itibaren aile merkezli bakım temel bir model olarak, kabul edilmiştir. Aile merkezli bakım, 21. yüzyılda pediatri hemşireliğinin temel felsefesi hâline gelmiştir. Amerikan Pediatri Akademisi, 2013 yılında, aile merkezli bakımı pediatri alanında **'altın standart'** olarak kabul etmiştir.

Aile Merkezli Bakımın İlkeleri

Amerikan Pediatri Akademisi bakım standardizasyonunun sağlanmasına ve AMB'nin daha iyi anlaşılmasına yönelik temel ilkeler yayınlamıştır ve bu temel ilkeleri 2007 yılında yeniden tanımlamıştır. Bu ilkeler;

- Ailenin, çocuğun yaşamındaki sürekliliğini ve önemini kabul etmek.
- Her çocuğa ve ailesine saygı göstermek.
- Irk, etnik, kültürel ve sosyoekonomik çeşitliliğe saygı duymak.
- Aile ve çocukla ilgili bilgileri sürekli olarak eksiksiz ve tarafsız bir biçimde paylaşmak.
- Sağlık bakımının her alanında aile ve sağlık personeli arasındaki işbirliğini kolaylaştırmak.
- Ailenin güçlü yönlerini ve bireysel özelliklerini tanımak ve farklı başetme yöntemlerine saygı göstermek.
- Zor ve zorlu durumlarda bile, her çocuğun ve ailenin güçlü yönlerini tanımak ve geliştirmek.
- Bakım ve destek yaklaşımları hakkında çocuk ve ailenin seçimini desteklemek ve kolaylaştırmak.
- Çocuk ve ailenin gelişimsel gereksinimlerine yanıt vermek ve sağlık bakım sistemi ile bütünleştirme.
- Aileye duygusal ve mali destek sağlayan politikalar geliştirmek.
- Sağlık hizmetinin her düzeyinde çocuğun bakımı ve mesleki eğitimde, politika oluşturma ve program geliştirmede ailelerle işbirliği yapmak.
- Her bir çocuğa ve ailesine kendi güçlü yönlerini keşfetmek, güveni kazandırmak ve sağlıklarıyla ilgili seçim ve kararlar vermek için güçlendirmektir.

- Ailenin gereksinimlerine yanıt veren esnek, ulaşılabilir ve kültürel olarak yetkin bir sağlık bakımı planlamadır.

Aile Merkezli Bakımın Çocuk, Aile ve Hemşireler Üzerine Etkileri
Çocuk Üzerine Etkileri

Çocuklar için önemli stres kaynakları ev ortamından ayrılma, kontrol kaybı yaşamaları, bedensel yaralanma, ağrı ve ebeveynlerinden ayrı kalmalarıdır. Aile merkezli bakım uygulamaları, çocukların yaşadıkları bu olumsuz deneyimler ile baş etmelerinde onlara destek sağlar. Aile merkezli bakımın çocuklar üzerindeki etkileri şunlardır:

- Aile merkezli bakım çocuğun hastaneye yatmaya ve aileden ayrılmaya bağlı stresini azaltır.
- Çocuğun hastaneye yatışına ve bakıma daha iyi uyum göstermesini sağlar.
- Çocukların daha az ağrı ve uyku sıkıntısı yaşamasını sağlar.
- Daha hızlı iyileşme ve erken taburculuk sağlar.
- Çocuklarda oluşabilecek davranışsal sorunları azaltır.
- Ebeveyn çocuk ilişkisini sürdürür.
- Hastane ve ev yaşamı arasında bağlantı sağlar.
- Çocuğun güven duygusunu ve memnuniyetini artırır.

Aile Merkezli Bakımın Çocuk Üzerindeki Etkileri ile İlgili Yapılmış Çalışmalar

- Melnyk ve Feinstein (2006) çalışmalarında, ebeveynleri bakıma katılan çocuklarda hastaneden taburcu olduktan sonra görülen olumsuz davranış değişikliklerinin belirgin bir şekilde azaldığını saptamışlardır.
- Byers ve arkadaşlarının (2006) 114 preterm bebek ve ebeveynleriyle yaptıkları çalışmada, aile merkezli bakım uygulanan grupta yer alan preterm bebeklerin daha az ağladığını, stres düzeylerinin daha az olduğunu ve daha az oranda analjezik gereksinimlerinin olduğunu bulmuşlardır.
- Kamerling ve arkadaşları (2008) anestezi sonrası yoğun bakım ünitelerinde sunulan aile merkezli bakımın, çocuğun rahatının sağlanmasında, analjezik gereksinimi ve iyileşme süresinin azalmasında olumlu yararları olduğunu bildirmişlerdir.
- Erdeve ve arkadaşları (2009) yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki AMB alan bebeklerinin tekrar hastaneye yatma oranının iki kat daha az olduğu sonucuna ulaşmışlardır.
- Boztepe (2009) yaptığı çalışmada hastanede annenin varlığı ve bakıma katılımı, çocuğun sosyal, psikolojik ve fiziksel sağlığını olumlu yönde etkilediği ve ebeveynlerin varlığı, ayrılık anksiyetesini azalttığı için çocuğun güven duygusunu arttırdığı bulunmuştur.
- Lyon ve arkadaşları, (2010) HIV pozitif olan 76 adölesan ile yaptıkları çalışmada Aile Merkezli Öncelikli Bakımın (FACE) ergenlerin yaşam kalitesini koruduğunu saptamıştır.
- Örtenstrand ve ark., (2010) YYBÜ'de yürüttükleri RKÇ'da aile merkezli bakım uygulamasına dahil edilen bebeklerde bronkopulmoner displazi riskinde ve hastanede kalış süresinde azalma olduğunu belirlemişlerdir.
- O'Brien ve arkadaşları (2015) yaptıkları çalışmada yenidoğan ünitesindeki bebeklere aile merkezli bakım uygulamıştır. Bebeklerin beslenme hızında, kilo alımında artış olduğunu, ailelerinde anksiyete düzeylerinin düştüğünü tespit etmişlerdir.
- Hannon ve ark., (2018) 128 diyabetli adölesan üzerinde kısa dönemli diyabet öz yeterliliğinde aile merkezli bakımının etkisini araştırdıkları çalışmada; sağlık bilgi teknolojisi ile

kan şekeri takibi yapılan adölesanlarda ortalama glikoz ve hemoglobin (HbA1c) başlangıç değerinde, 6 ay sonra %0.3'lük bir azalma olduğu saptanmıştır.

Aile Üzerine Etkileri

- Ailelerin hastane ortamına yabancı olması ve çocuklarının bakımında kontrol kaybı yaşamaları, ailelerde stres, anksiyete, yorgunluk ve uykusuzluğa neden olmaktadır. Bu nedenle aile merkezli bakım:
- Ailenin stresini azaltır ve bakım memnuniyetini artırır.
- Taburculuk sonrası bakımda yeterliliği artırarak taburculuk sonrası problemlerin azalmasını sağlar.
- Ailenin kendine güven duygusunu ve problem çözme yeteneğini artırır.
- Ailenin çocuğun sağlığı üzerine bilgi ve becerilerini artırır.
- Ailenin tedavi bakım sürecine olan uyumunu kolaylaştırır.

Aile Merkezli Bakımın Aileler Üzerindeki Etkileri ile İlgili Yapılmış Çalışmalar:

- Latta ve arkadaşlarının (2008) genel pediatri kliniklerinde aile merkezli vizitlere ilişkin ailelerin görüşlerini değerlendirdikleri çalışmada; sağlık personeli ile iletişim kurabilme, çocuğun bakım ve tedavi planını anlayabilme ve bakıma ilişkin karar verme sürecine katılmanın ailelerin en çok önem verdiği konular olduğu belirlenmiştir.
- Aronson ve arkadaşları, (2009) pediatrik yoğun bakım ünitesinde (PYBÜ) vizitler sırasında ailelerinin varlığının, memnuniyet düzeyleri üzerine etkisinin incelendiği gözlemsel çalışmada; ailelerin %98'inin bebeklerinin yanında olmaktan memnuniyet duydukları, %97'sinin de vizitlere katılmayı istedikleri belirlendi.
- Knoderer'ın (2009) hemato-onkoloji kliniğindeki 18 aile ile yürüttüğü gözlemsel çalışmada; ailelerin tamamının vizitlere katılmayı istedikleri ve bunun memnuniyet düzeylerini arttığı saptandı.
- McPherson ve arkadaşlarının (2011) PYBÜ'sinde çocuğu olan 32 aile ile yaptığı ileriye dönük kalitatif ve tanımlayıcı çalışmada; ailelerin %90'ının vizitler sırasında çocuklarının yanında olmak istedikleri belirlendi.
- Tidwell ve arkdaşlarının (2011) çalışmasında pediatrik nöroloji yoğun bakımda çocuğu olan ailelere, yatak başında uygulamalar hakkında hemşireler tarafından bilgi verilmesinin, uygulama sonrası ailelerin memnuniyet düzeyinde artışa neden olduğu tespit edildi.
- Stickney ve arkdaşlarının (2014) genel yoğun bakımda çocuğu olan aileler ile yaptığı çalışmada vizitlere ve klinik görüşmelere davet edilen ailelerin, bakıma katılmaya istekli oldukları ve memnuniyet düzeylerinin arttığı saptandı.
- Grzyb ve arkadaşlarının (2014) ailelerin vizitlere katılımının çocukların bakımını iyileştirdiği, ailelerin kaygılarını azalttığı ve sağlık ekibine olan güvenlerini artırdığını bildirmiştir.
- Davidson ve ark.'ı (2017) aile merkezli bakımın hasta ve hasta yakınlarının anksiyetelerini düşürdüğünü, hastaların iyileşme sürecini hızlandırdığını belirlemiştir.
- Yılmaz'ın (2021), "pediatri ünitelerinde aile merkezli bakım ile ebeveynlere sağlanan destek düzeyi arasındaki ilişkinin" incelediği çalışmada: Aile merkezli bakım uygulamaları ile ilgili hemşirelerin aileleri çocuğun durumundaki değişiklikler hakkında bilgilendirmesi ve ailelere sağladıkları destek düzeylerini artırması sonucunda ebeveynlerin aile merkezli bakıma katılım oranlarının arttığı belirlenmiştir.

Sonuç olarak yapılan çalışmalar, ailelerin çocuklarının bakımına katılmaya istekli olduklarını ve aile merkezli bakımdan son derece memnun olduklarını ortaya koymuştur.

Pediatri Hemşireleri Üzerindeki Etkileri

Aile merkezli bakım:

- Çocuğun sağlığını ve gelişimini desteklemede aile ile iş birliği oluşturulmasını sağlar,
- Hemşirelerin aile gücünü ve bakım verme kapasitesini daha iyi anlamalarını sağlar.
- Sağlıklı veri ve iş birliği temelinde, bakım planlama, uygulama ve değerlendirmeyi sağlar,
- Hemşirelerin mesleki doyumunu arttırır.
- Sağlık ekibi üyeleri arasında sağlıklı bir iletişim sağlar.
- Sağlık bakım kaynaklarının etkin kullanımını sağlayarak, bakımın maliyetini azaltır.
- Sağlık bakım üyesi adaylarının eğitiminde güçlü bir öğrenme ortamı sağlar.
- Sağlık bakım alanında rekabete dayalı ortam oluşturur.

Bunların yanı sıra ailenin kararlarda yer alması sağlık çalışanlarının uygulamalarında etik sorumluluklarını azaltır. [4,26,30,31]

Aile Merkezli Bakımın Hemşireler Üzerindeki Etkileri ile İlgili Yapılmış Çalışmalar:

Dur ve arkadaşlarının (2016) yaptığı araştırmada; Aile merkezli bakım yaklaşımını benimsemiş hemşirelerin;

- Eğitim düzeylerinin yüksek olduğu
- Lisansüstü eğitim programlarında aile merkezli bakım konusuna daha fazla zaman ayrıldığını
- Lisansüstü eğitimin hemşirelerin konuyla ilgili tutumlarını olumlu yönde geliştirdiğini göstermektedir.

Kara ve arkadaşlarının (2018) yılında çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelere verilen aile merkezli bakım eğitimi ile hemşirelerin tutumlarını geliştirmeyi amaçlayan ve eğitimin etkisini değerlendiren araştırmada, aile merkezli bakım eğitiminin, deney grubundaki hemşirelerin aile merkezli bakıma ilişkin tutumlarını kontrol grubundaki hemşirelere göre önemli düzeyde iyileştirdiğini bulmuştur.

Yayan ve ark. (2018) yaptığı araştırmada hemşirelerin empatik eğilimin artıkça AMB destekleme düzeyinin arttığı sonucuna varılmıştır. Hemşirelerin çalışma yılı ile empatik eğilim arasında negatif yönde zayıf ilişki tespit edilmiştir. Öğrencilerin empatik eğilim ve AMB destekleme düzeylerinin hemşirelerden iyi olduğu bulunmuştur.

Aksu ve Yiğit' in (2019) çocuk kliniklerindeki AMB uygulamaların incelediği araştırmada, hemşirelerin liderlik düzeyleri arttıkça aile merkezli bakım uygulamasının arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Öztürk Şahin ve arkadaşlarının (2020) yapmış olduğu çalışmada 173 örneklem grubundaki hemşirelerin %42,2'sinin aile merkezli bakım ile ilgili bilgisinin olmadığı ve hemşirelerin yarıdan fazlasının aile merkezli bakım yaklaşımını uygulamadığı saptanmıştır. Çocuk ile ilgili kliniklerde çalışan ve aile merkezli bakım ile ilgili bilgi sahibi olan hemşirelerin, aile merkezli bakım yaklaşımını daha fazla uyguladıkları sonucuna varılmıştır.

Aile Merkezli Bakım Uygulamalarında Karşılaşılan Güçlükler

Hastanede, çocuk, aile ve sağlık çalışanları için yararlı ve ideal bir bakım yaklaşımı olmasına karşın, aile merkezli bakımın uygulanmasına ilişkin çeşitli engeller bulunmaktadır. Bunlar:

Aile Merkezli Bakımın Kendisi ile İlgili Sorunlar

- Gelişmemiş ve gelişmekte olan ülkelerde etkin kullanılamaması

- Uygulama prensiplerinin gerçekleştirilmesi için bir yol haritası olmaması
- Aile ve mesleki rollerde belirsizlik

Sağlık Sistemi ile ilgili Sorunlar

- Tüm sağlık kuruluşlarında standarda dönüşmemesi

Kurumsal Sorunlar

- Hastane politikalarının yetersizliği,
- Hastanede, ailenin rol ve sorumlulukları ile ilgili bir rehber olmaması,
- Nicelik ve nitelik yetersizlik
- Zaman veya kaynak yetersizliği
- İstendik düzeyde uygulanmaması

Hemşireler ve Aileler ile İlgili Sorunlar

- Hemşirelerin aile merkezli bakımı tam anlamaması,
- Hemşirelerin; ailenin çocuk bakımındaki rolüne ilişkin algıları,
- Hemşirelerin yoğun çalışma şartları nedeniyle çocuklara ve ebeveynlere yeterli zaman ayıramamaları,
- Hemşirelerin aile eğitiminin iş yüklerini artıracağı düşüncesi,
- Hemşirelerin çocuğun bakımında, kendilerini profesyonel bir güç olarak görmeleri ve rollerini ailelerle paylaşmamaları,
- Hemşirelerin ağrılı işlemlerde, ailenin çocuğun yanında bulunmasının stresi arttıracağı düşüncesi,
- Ailelerin çocuklarının tedavisi ile ilgili kararlara yeterince katılamamaları,
- Ailelerin çocukların tıbbi bakımlarından çok sadece öz-bakım uygulamalarına katılmaları,
- Ailelerin çocuklarının bakımı ile ilgili yetersiz bilgilendirilmeleri,
- Ailelerin çocuklarıyla ilgili kaygılarını sağlık çalışanları ile paylaşmamaları,
- Ailelerin dinlenme ve banyo gibi kendi öz bakım gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalmaları,
- Ailelere tedavi ve bakım sürecinde yer almalarına yeterince izin verilmemesidir.
- Bakımda hemşireler ve aileler arasında iletişim yetersizliği,
- Ayrıca; aileler ve çalışanlar arasında etnik farklılıklar, dil farklılıkları, finansal yükler, coğrafi uzaklık, istihdam durumu ve kardeş sayısı gibi bazı faktörler, ailenin çocuğun bakımına katılmaya istekli olmasına rağmen, uygunluğu sınırlandırabilmekte ve AMB'nin bakımın sürekliliğini olumsuz etkilemektedir.

Aile Merkezli Bakım Uygulamalarında Karşılaşılan Güçlükler ile İlgili Çalışmalar

Tosun ve ark. (2005) yaptığı bir araştırmada, birçok annenin çocukları ile ilgili endişelerini hemşireler ile paylaşamadığı tespit edilmiştir.

- Hemşirelerin sert davranmaları,
- Yanıt vermemeleri,
- Çok yoğun olmaları,
- Onları dinlememeleri ve anlayamayacakları gösterilmiştir.
- Anneler hemşireler çok yoğun olduğu için de soru soramadıklarını ifade etmişlerdir.

Boztepe (2012) pediatri hemşirelerinin ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin bulunması hakkında görüşlerini incelediği çalışmada hemşireler ebeveynlerin ağrılı işlemler sırasında olmasını tercih etmemektedirler.

Ebeveynlerin çocukların yanında olmasının dezavantajlarını;

- Çocuğun anksiyetesini artırması,
- Sağlık personelinin anksiyetesini artırması
- İşlemin zorlaştığı ve uzadığı ve işlemin başarısını etkileme olarak ifade etmişlerdir.

Ayrıca bu çalışmada annelerin hastanede çocuklarıyla birlikte olmaması gerektiğini ifade eden hemşirelerin annelerin hastanede kalmasını istememe nedenleri;

- Annelerin çok soru sormaları
- Yapılan ağrılı işlemlere müdahale etmeleridir.

Aynı çalışmada klinik deneyim arttıkça ağrılı işlemler sırasında ebeveynlerin bulunmasını kabul oranının arttığı saptanmıştır.

Aile Merkezli Bakıma İlişkin Çözüm Önerileri

- Sağlık personelinin, aile merkezli bakım felsefesini benimsemeleri, konuya ilişkin farkındalık ve duyarlılık geliştirmeleri gerekmektedir.
- Sağlık personelinin aileye ve çocuğa karşı görüş ve tutumlarında değişiklik yapmaya istekli olmaları gerekmektedir.
- Hemşirelerin aile merkezli bakıma uyumu eğitim sürecine başlamalı ve daha sonra uygulamalar ve kurum politikasındaki değişimlerle sürdürülmelidir.
- Sağlık kanlığının ve hastanelerin aile merkezli bakımın uygulanmasına ilişkin politikalar geliştirmesi gerekmektedir.
- Multidisipliner tartışma ortamları oluşturulmalı ve disiplinlerarası ekip yaklaşımı geliştirilmelidir.
- Aile merkezli bakım konusunda hemşirelere ve diğer sağlık personeline yönelik eğitim toplantıları düzenlenmelidir.
- Hemşireler, hekimler ve yardımcı personelin, aile merkezli bakımın temel felsefesini, çocuk ve aile için yararlarını içselleştirmesi gereklidir.
- Aile merkezli bakımın klinik alanda başarılı şekilde uygulanabilmesi için sağlık politikaları geliştirilmeli,
- Kurumsal destek sağlanmalıdır.
- Hemşire eksikliği sorununun çözümlenmesi sağlanmalıdır.
- Hastanelerin, ailelerin varlığına ilişkin politikalarını sürekli olarak gözden geçirmesi gerekmektedir.

Aile Merkezli Bakım ve Geleneksel Bakım Arasındaki Farklar

Aile merkezli bakım ve geleneksel bakım birlikte irdelendiğinde, iki bakım anlayışı arasında bazı farklılıklar vardır. Bu farklılıklar Tablo 2.1'de özetlenmiştir.

Tablo. 2. 1. Aile Merkezli Bakım ve Geleneksel Bakım Arsındaki Farklılıklar

Geleneksel Bakım Görüşü	Aile Merkezli Bakım Görüşü
Sağlık ekibi üyeleri hastalar için en iyisini bilir.	Sağlık ekibi üyeleri, hasta ve ebeveyn birlikte, hasta için en iyi olan bakıma karar verir.
Kültürel ve dini inanışlar hasta bakımında ve tıbbi karar vermede dikkate alınmaz.	Kültürel ve dini inanışların tıbbi kararlara etkisi dikkate alınır.

Hastaların psikososyal yapıları ve sorunları göz ardı edilir.	Psikososyal sorunlar hastanın genel bakım planına dahil edilir.
Genel bakımda ailenin rolü en aza indirilmiştir	Aile merkezli bakımda ailenin rolü istenen en üst düzeydedir.
İnvaziv işlemler (anastezi indüksiyonu, resusitasyon vb.) sırasında aileler yer almaz.	İnvaziv işlemler (anastezi indüksiyonu, resusitasyon vb.) sırasında aile katılımı sağlanır.
Komplikasyonlar ve kötü sonuçlar ile ilgili bilgi verilmez.	Komplikasyonlara ve kötü sonuçlara yönelik açık ve şeffaf bilgi paylaşımı vardır.
Ameliyat öncesi hazırlık minimal düzeydedir.	Ameliyat öncesi hazırlık kapsamlı bir şekilde yapılır.
Ağrı yönetimine etkili bir yaklaşım söz konusu değildir.	Ağrı yönetimine etkin yaklaşım sağlanır.

Standart Bakım Uygulamalarına Karşın Aile Merkezli Bakım Uygulamalarının karşılaştırılması ile İlgili Çalışmalar

Rosen ve arkadaşlarının (2009) yapmış olduğu çalışmada pediatri ünitesinde 36 adölesan hasta ve ailesinden oluşan bir örneklem grubunda, aile merkezli uygulamalar ile standart uygulamalar arasında memnuniyet açısından anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur.

Kuo ve arkadaşlarının (2012) yapmış olduğu çalışmada genel pediatri kliniğinde çocuğu tedavi gören 97 aileden oluşan bir örneklemde, aile merkezli bakım uygulamalarına katılan ailelerin, standart bakım alan ailelere kıyasla bakımdan memnun olma olasılıklarının yüksek olduğu bulunmuştur.

Aile Merkezli Bakım Uygulamalarında Hemşirenin Rolü

Çocuk hemşireleri, çocuklar ve ailelerle en yakın sağlık profesyonelleri olmaları nedeniyle hastanede, bakımın aile merkezli olması yönündeki değişim ve farklılığı oluşturabilmede anahtar pozisyondadırlar.

Aile merkezli bakım uygulamalarının gerçekleştirilebilmesi için ebeveynlerin hastanede çocuğun bakımına katılmaları yönünde desteklenmesi önemlidir. Ancak hemşire ebeveynlerin çocuğun bakımına katılmalarını desteklerken, onların bakıma katılmaya hazır oluşluk düzeylerini de değerlendirmelidir. Ayrıca, hemşire ebeveynlerin hastanede çocuğun bakımına katılmaları sürecinde, verilen bakımı denetlemeli ve ebeveynlere destek olmalıdır. Bu nedenle, aile merkezli bakım uygulamaları, hemşirelerin eğitim ve danışmanlık rollerini daha çok kullanmalarını gerektirir.[2,12,44,45]

Çocuk hemşiresinin, çocuğun haklarını savunma, çocuk ve ailesine bu haklar konusunda bilgi verme, sağlık sistemi içinde çocuk haklarını dikkate alma, savunma ve koruma, çocuğu ve aileyi bakım ve tedavi hakkında bilgilendirme, mahremiyetlerini koruma, empati kurma, geleneksel ve kültürel özellikleri ile birlikte bakım yaklaşımlarını gerçekleştirme yükümlülüğü bulunmaktadır.[46]

Çocuk hemşiresinin hastanede ebeveynin bakıma katılımını sağlamak için ebeveynleri çocuğun bakımı konusunda eğitme, denetleme ve onları çocuğun evdeki bakımına hazırlama sorumluluğu vardır. Bu eğitim, çocuk hastaneye yatırılınca başlar ve taburcu oluncaya kadar devam eder. Ailenin sağlığa ilişkin inançları, değerleri, tutumları ve sağlık uygulamaları doğumdan itibaren çocuğu etkiler. Bu nedenle, hemşire bakım vereceği çocuğu ve aileyi bütüncül olarak değerlendirmeli ve belirtilen bu özellikleri çocuğun bakımında dikkate almalıdır.[3,12,44] Hemşirenin ailenin çocuğun bakımı ile ilgili gerekli bilgi ve becerileri kazandığından ve doğru uygulama yaptığından emin olması gerekir.[12,44,47]

Çocuk ve aile için yararları belirlenen aile merkezli bakımın uygulanabilmesi için, sağlık ve hastane politikalarının yeniden yapılandırılması da önemlidir. Bu nedenle, çocuk hemşireleri, hastanede

ebeveynlerin çocuklarıyla beraber kalabilmeleri yönünde sağlık ve hastane politikalarının oluşturulmasında aktif rol almalıdır.

Kaynakça

1. Çavuşoğlu, H. (2013). Çocuk Sağlığı Hemşireliği, 11. Baskı. Ankara, Cilt 1, Sistem Ofset:5.
2. Ocakçı, A.F. (2006). Aile Merkezli Hemşirelik Bakımı: Çocuğun Aile Merkezli Bakımı, 1. Baskı. Zonguldak, Dökel Matbaası: 8-27.
3. Çavuşoğlu, H. (2018). Pediatri kliniklerinde aile merkezli bakımda yaşanan sorunlar ve yeni yaklaşımlar. Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 10(4), 344–353. https://doi.org/10.5336/nurses.2018-61413
4. Magnusson, D.M., & Mistry K.B. (2017). Racial and ethnic disparities in unmet need for pediatric therapy services: the role of family-centered care. Academic Pediatrics, 17 (1): 27-33. https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.06.010
5. Dennis, C., Baxter, P., Ploeg, J., & Blatz, S. (2016). Models of partnership within family-centred care in the acute paediatric setting: a discussion paper. Journal Advanced Nursing, 73 (2): 361–374. https://doi.org/10.1111/jan.13178
6. Aldem, M., & Geçkil, E. (2019). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım kavramı ve ilkeleri. Geçkil E, editör. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.1-4.
7. Lindly, O.J., Geldhof, G.J., Acock, A.C., Sakuma, K.K., Zuckerman, K.E., & Thorburn, S. (2017). Family-centered care measurement and associations with unmet health care need among us children. Academic Pediatrics, 17 (6): 656-664. https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.10.018
8. American Academy of Pediatrics. (2003). Committee on hospital care. Family-centered care and the pediatrician's role. Pediatrics, 112(3), 690–697.
9. Jolley, J., & Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. Journal o f Pediatric Nursing, 24 (2): 164-170. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.010
10. Shields, L., & Tanner, A. (2004). Pilot study of a tool to investigate perceptions of family-centered care in different care settings. Pediatric Nursing, 30 (3):189-197.
11. Arango, P. (2011). Family-Centered Care. Academic Pediatrics, 11, 97-99. https://doi.org/10.1016/j.acap.2010.12.004
12. Erdeve, O., Arsan, S., Yigit, S., Armangil, D., Atasay, B., & Korkmaz, A. (2008). The impact of individual room on rehospitalization and health service utilization in preterms after discharge. Acta Paediatrica, 97, 1351–1357. https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2008.00889.x
13. Dur, Ş., Gözen, D., & Bilgin, M. (2016). Devlet ve özel hastanedeki hemşirelerin aile merkezli bakıma ilişkin tutum ve davranışları. Güncel Pediatri, 14(1), 1–9. https://doi.org/10.4274/jcp.67699
14. Tüfekci Güdücü,F., Erci, B.(2007). Ağrılı ĠĢlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunması Konusunda Çocukların, Ebeveynlerin ve Sağlık Çalışanlarının Görüşleri. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 10:2 ,52-62.
15. Öztürk, C., & Ayar, D. (2014). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7(4), 315–320. http://www.deuhyoedergi.org

16. Aykanat, B., & Gözen, D. (2014). Çocuk sağlığı hemşireliğinde aile merkezli bakım yaklaşımı. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 683–695. Erişim: http://dergipark. ulakbim.gov.tr/gumussagbil/article/view/5000003531/5000004045
17. Boztepe, H., & ÇavuÇoğlu, H. (2009). Bir üniversite hastanesindeki uygulamaların aile merkezli bakım yönünden incelenmesi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 11-24.
18. Institute for Patient/Family Centered Care Core concepts of patient/ family centered care, 2010. Erişim adresi: http://www.ipfcc.org/ search.html?q=Core%20Concepts Erişim tarihi:15.01.2023.
19. Melnyk, B.M., Feinstein, N.F., Alpert-Gillis, L., Fairbanks, E., Crean, H.F., Sinkin, R.A., Stone, P.W., Small, L., Tu, X., & Gross, S.C. (2006). Reducing premature ınfants' length of stay and ımproving parents' mental health outcomes with the creating opportunities for parent empowerment (COPE) Neonatal intensive care ünit program: A randomized, controlled trial. Pediatrics, 118 (5):1414-1427. https://doi.org/10.1542/peds.2005-2580
20. Byers, J. F., Lowman, L. B., Francis, J., Kaigle, L., Lutz, N. H., Waddell, T., & Diaz, A. L. (2006). A Quasi-experimental trial on ındividualized, developmentally supportive family-centered care. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing, 35(1), 105–115. https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2006.00002.x
21. Kamerling, S.N., Lawler, L.C., Lynch, M., & Schwartz, A.J. (2008) Family Centered Care In The Pediatric Post Anesthesia Care Unit: Changing Practice To Promote Parental Visitation. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 23(1), 5-16. https://doi.org/10.1016/j.jopan.2007.09.011
22. Lyon, M.E., Garvie, P.A., Briggs, L., He, J., Malow, R., D'Angelo, L.J., & McCarter, R. (2010). Is it safe? Talking to teens with HIV/AIDS about death and dying: a 3-month evaluation of Family Cen- tered Advance Care (FACe) planning–anxiety, depression, quality of life. HIV AIDS (Auckl). 2:27-37. https://doi.org/10.2147/HIV.S7507
23. Örtenstrand, A., Westrup, B., Broström, E.B., Sarman, I., Åkerström, S., Brune, T., Lindberg, L., & Waldenström, U. (2010). The Stockholm Neonatal Family Centered Care Study: effects on length of stay and infant morbidity. Pediatrics, 125(2), e278-e285. https://doi.org/10.1542/peds.2009-1511
24. O'Brien, K., Bracht, M., Robson, K., Ye, X. Y., Mirea, L., Cruz, M., Ng, E., Monterrosa, L., Soraisham, A., Alvaro, R., Narvey, M., Silva, O. Da, & Lui, K. (2016). Evaluation of the family integrated care model of neonatal intensive care : a cluster randomized controlled trial in Canada and Australia. BMC Pediatrics, 2015, 1–9. https://doi.org/10.1186/s12887-015-0527-0.
25. Hannon, T.S., Yazel-Smith, L.G., Hatton, A.S., Stanton, J.L., Moser, E.A., Li, X., Carroll, A.E. (2018). Advancing diabetes management in adolescents: Comparative effectiveness of mobile self-monitoring blood glucose technology and family-centered goal setting. Pediatric Diabetes, 19(4), 776-781. https://doi.org/10.1111/pedi.12648
26. Latta, L.C., Dick, R., Parry, C., Tamura, G.S. (2008). Parental responses to involvement in rounds on a pediatric inpatient unit at a teaching hospital: A qualitative study. Academic Medicine, 83 (3), 292–7. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181637e21
27. Aronson, P.L., Yau, J., Helfaer, M. A., & Morrison, W. (2009). Impact of family presence during pediatric intensive care unit rounds on the family and medical team. Pediatrics, 124(4), 1119–1125. https://doi.org/10.1542/peds.2009-0369

28. Knoderer, H.M. (2009). Inclusion of parents in pediatric subspecialty team rounds: attitudes of the family and medical team. Academic Medicine, 84(11), 1576-81. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181bb2bed
29. McPherson, G., Jefferson, R., Kissoon, N., Kwong, L., & Rasmussen, K. (2011). Toward the inclusion of par- ents on pediatric critical care unit rounds. Pediatric Critical Care Medicine, 12(6), e255-e261. DOI: 10.1097/PCC.0b013e3181fe4266.
30. Tidwell, T., Edwards, J., Snider, E., Lindsey, C., Reed, A., Scroggins, I., Zarski, C., & Brigance, J. (2011). A nursing pilot study on bedside reporting to promote best practice and patient/family-centered care. Journal of Neuroscience Nursing, 43(4), E1-E5. DOI: 10.1097/JNN.0b013e3182212a1d.
31. Stickney, C.A., Ziniel, S.I., Brett, M.S., & Truog, R.D. (2014). Family participation during intensive care unit rounds: Attitudes and experiences of parents and healthcare providers in a tertiary pediatric intensive care unit. The Journal of Pediatrics,164(2), 402-6. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.09.037
32. Grzyb, M.J., Coo, H., Rühland, L., Dow, K. (2014). Views of parents and health-care providers regarding parental presence at bedside rounds in a neonatal intensive care unit. Journal of Perinatology, 34(2), 143-8. https://doi.org/10.1038/jp.2013.144
33. Davidson, J. E., Aslakson, R. A., Long, A. C., Puntillo, K. A., Kross, E. K., Hart, J., Cox, C. E., Wunsch, H., Wickline, M. A., Nunnally, M. E., & Netzer, GioraKentish-Barnes, N. et al. (2017). Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. Critical Care Medicine, 45(1), 103–128. DOI: 10.1097/CCM.0000000000002169.
34. Kara, A. (2018). Aile Merkezli Bakım Eğitiminin Çocuk HemĢirelerinin Tutumlarına Etkisi. (YayımlanmamıĢ Doktora Tezi). 509165.
35. Yayan, E.H., Suna Dağ, Y. & Düken, M. E. (2018). Çocuk Hemşiresi ve Öğrencilerinin Empatik Eğilimlerinin Aile Merkezli Yaklaşıma Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5 (2), 179-187. https://doi.org/10.17681/hsp.337745.
36. Aksu, D. & Yiğit, R. (2019). Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Liderlik Özellikleri ve Aile Merkezli Bakım Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 3 (2), 98-110. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/amusbfd/issue/45465/455773
37. Öztürk Şahin, Ö., Topan, A., Karakaya Suzan, Ö., & Canbaz, T. (2020). Hastanede çocuklara bakım veren hemşirelerin aile merkezli bakım yaklaşımını kullanma durumlarının incelenmesi. Journal of Academic Research in Nursing, 6(1), 89–96. https://doi.org/10.5222/jaren.2019.07830.
38. Yılmaz, Ö.E., & Gözen, D. (2019). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakımın önemi ve bakım kalitesini geliştirmedeki değeri. Geçkil E, editör. Pediatri He- mşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı, Türkiye Klinikleri, p.5-11.
39. Güdücü, Tüfekci, F., & Kara, A. (2019). Pediatride aile merkezli bakım uygulamalarının durumu, uygulamada karşılaşılan güçlükler ve geliştirilmesi için öneriler. Geçkil E, editör. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı, Türkiye Klinikleri, p.44-8.
40. Öztürk, C., & Ayar, D. (2019). Pediatride aile merkezli bakımın çocuk, aile ve hemşireler üzerine yansımaları. Geçkil E, editör. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı, Türkiye Klinikleri, p.12-7.
41. Ak, B., Doğan, Soykök, B., & Erdemir, F. (2019). Pediatri hemşirelerinin aile merkezli bakıma ilişkin tutum ve davranışları. Geçkil E, editör. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.55-62.

42. Gürol, A., & Polat, S. (2019). Pediatride aile merkezli bakım yaklaşımı: Bir sistematik derleme. Geçkil E, editör. Pediatri Hemşireliğinde Aile Merkezli Bakım. 1. Baskı. Türkiye Klinikleri, p.63-70.
43. Oktay, H., & Çavuşoğlu, H. (2009). Bir üniversite hastanesinin çocuk servislerinde verilen bakımın aile merkezli bakım yönünden incelenmesi ve anne görüGşlerinin belirlenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 16: 11–24.
44. Tosun, A., & Güdücü Tüfekci, F. (2015). Çocuk kliniklerinde aile merkezli bakım uygulamalarının incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 18(2), 131–139.
45. Boztepe, H. (2012). Pediatri Hemşirelerinin Ağrılı İşlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunması Hakkında Görüşleri. AĞRI, 24(4), 171-179. https/doi: 10.5505/agri.2012.58561
46. Öztürk, C., & Ayar, D. (2014). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi, 7(4), 315–320. http://www.deuhyoedergi.org
47. Söyünmez, S., & Koç, E. T. (2020). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(1), 141–148. http://www.deuhyoedergi.org
48. Kuo, D. Z., Houtrow, A. J., Arango, P., Kuhlthau, K. A., Simmons, J. M., & Neff, J. M. (2012). Family-centered care: Current applications and future directions in pediatric health care. Maternal and Child Health Journal, 16(2), 297–305. https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7.
49. Rosen, P., Stenger, E., Bochkoris, M., Hannon, MJ., & Kwoh, C.K. (2009). Family-centered multidisciplinary rounds enhance the team approach in pediatrics. Pediatrics, 123(4), e603-e608. https://doi.org/10.1542/peds.2008-2238
50. Emil, S. (2012). Contrasts Between Traditional Care and Patient and Family-Centered Care. In: Coran GA, Adzick SN, Laberge JM, Shamberger RC, Caldamone AA, (eds). *Pediatric Surgery*, 7th ed. Chicago, Elsevier Saunders, p.247-258.
51. Aktaş, E. , Teksöz, E. & Ferda Ocakçı, A. (2012). Ailede kadınının değişen rolünün çocuk sağlığına etkisi ve aile merkezli bakımın önemi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28(1), 73-80. Retrieved from https://dergipark.org.tr/en/pub/egehemsire/issue/49351/630370
52. Söyünmez, S., & Koç, E. T. (2020). Pediatri hemşireliğinde aile merkezli bakım. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(1), 141–148. http://www.deuhyoedergi.org
53. Conk Z, Başbakkal Z, Yardımcı F. (2013). Çocuk sağlığına genel bakış. İçinde: Conk Z, Başbakkal Z, Balyılmaz H, Bolışık B (editörler). Pediatri Hemşireliği, 1. Baskı, Akademisyen Yayınevi, 41-45.
54. Törüner E, Büyükgönenç L. (2012). Hastanede yatan çocuk. İçinde: Törüner E, Büyükgönenç L (editörler). *Çocuk* Sağlığı Hemşireliği: Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları, 1. Baskı, Gökçe Ofset: 172-182.
55. Günay, U., & Polat, S. (2017). Pediatrik Onkoloji Kliniğinde Verilen Aile Merkezli Bakım Eğitiminin Değerlendirilmesi: Hekim ve Hemşire Görüşleri. Bozok Tıp Dergisi, 7(1), 12-21.

Çocuklarda Afet Bilinci Oluşturmak

Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR
İstanbul Medeniyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
E-posta: aynur.ozdemir@medeniyet.edu.tr
ORCID: 0000-0002-4738-0747

Afetler, birçok insanı veya tüm toplumu etkileyen travmatik olaylar olarak tanımlanabilir. Birleşmiş Milletler Uluslararası Afet Riski Azaltma Stratejisi (UNISDR), afetleri "yaygın insani, maddi, ekonomik veya çevresel kayıplar içeren, etkilenen toplumun kendi kaynaklarını kullanarak başa çıkma kabiliyetini aşan ve toplumun işleyişini ciddi şekilde bozan olaylar" olarak tanımlar. Türkiye, jeolojik yapısı nedeniyle birçok doğal afet açısından yüksek riske sahip bir ülkedir. Ülkemizde yangın, sel, heyelan ve deprem ilk başta akla gelen doğal afetler arasında sayılabilir. Doğal afetleri önlemek mümkün olmasa da afetlerin toplum üzerindeki etkilerini kontrol altına almak mümkündür. Ülkeler ve bireyler olarak yapılması gereken afet öncesi zamanı en iyi şekilde kullanıp, afet riskini azaltma yönünde hazırlanmaktır. Afete ne kadar hazır olunursa, o kadar az zararla olay atlatılır. Afet bilinci kazanmış toplumlar afetlere ve etkilerine her zaman hazırlardır.

Afetlerin bireyler üzerindeki etkisi büyüktür. Herhangi bir afetten etkilenen nüfus içinde çocuklar; kadınlar, yaşlılar ve engellilerle birlikte en savunmasız grup olarak tanımlanmaktadır. Çocukların afetlere yüksek düzeyde maruz kalması, fiziksel kırılganlıklarına, duygusal desteğe ihtiyaç duymalarına ve karar vermede başkalarına bağımlı olmalarıyla ilişkilidir. Afetlerde çocukları korumanın bir yolu, savunmasızlığı azaltmaktır. Afetlerden önce çocuklara odaklanmak, afete hazırlık aşamasının bir parçasıdır ve bu çocukların savunmasızlığını azaltacaktır.

Toplumları ve tabi ki çocukları afetlere karşı dirençli hale getirmek ve hazırlamak için her şeyin yanı sıra kilit başlık "afet eğitimi"dir. Toplum sürekliliği olacak şekilde çocuk yaştan başlayarak afetler konusunda eğitilirse, uzun vadede bu emeğin karşılığı alınır. Afet eğitimi, çocukların afetlere karşı farkındalıklarının ve risk algılarının artmasında büyük rol oynar. Çocuklarda örgün ve yaygın eğitim yoluyla afet eğitimi uygulamaları yapılabilir. Afetlere karşı hazır, bilgili ve bilinçli bir toplum oluşturma çalışmalarının yaygınlaştırılmasında en önemli rol okullara düşmektedir. Özellikle temel eğitim olarak adlandırılan ilkokullarda temel afet bilinci eğitimleri yapılmalıdır. Çünkü araştırmalar bu eğitim kademesindeki öğrencilerin temel afet bilincini kazanmaya en uygun yaş aralığında olduklarını göstermektedir. Afet riskini azaltmaya yönelik içeriğin okul müfredatına dâhil edilmesi ise çocuklara ulaşmak için uygun bir yoldur. Uluslararası birçok örgüt de belirli bir program dâhilinde formal yollardan verilen afet eğitiminin önemine vurgu yapmakta ve bunun informal ve yaygın eğitimle desteklenmesi için çalışmaktadır. Birleşmiş Milletler Doğal Afet Zararlarının Azaltılması Stratejisi (UNISDR) öncülüğünde yayınlanan ve afetlere karşı dirençli toplumlar inşa etmeyi amaç edinen 2005-2015 Hyogo çerçeve eylem planı ile okullarda verilen afet eğitiminin kritik önemi ile afet riskini azaltmaya yönelik içeriğin okul müfredatlarına dâhil edilmesinin gerekliliğine değinilmiştir. Dolayısıyla afet bilinci ve eğitiminin bireylerde yer edinebilmesi adına erken yaşlardan itibaren okullarda verilen eğitimin önemli olduğu söylenebilir.

Çocuklarda afet eğitimi konusunda yapılmış önceki çalışmaların değerlendirilmesi sonucunda, çocuklarda afet eğitimi ile ilgili şu önerilerde bulunulabilir:

- Çocukların afetlerden korunması, bilinçlenmesi ve farkındalık oluşturulması için uygulanabilir ve çocuk merkezli bir afet yönetim planının olması gerekmektedir.

- Okullarda zorunlu afet eğitimi müfredatı geliştirilmeli ve çocuklar için afet eğitimi kitapları hazırlanmalıdır.
- Okul temelli afet eğitimleri, periyodik ve düzenli olarak yapılmalıdır.
- Okul temelli afet eğitimleri için gerekli kaynak, araç, gereç ve ekipman temin edilmeli, eğitimlerde aktif kullanılmalı ve sürekliliği için bütçe desteği sağlanmalıdır.
- Afet eğitimi için ders kitapları ve görsel kaynaklar yanında teknoloji tabanlı eğitim materyalleri kullanılmalıdır.
- Çocukların etkin katılımının olduğu öğretim teknikleri kullanılmalıdır: Dans, tiyatro, drama, oyun, atölye, multimedya vb. Sınıfta verilen afet eğitimi ancak uygulamalı eğitimle desteklenirse farkındalık yaratabilir.
- Afetler ve afet hazırlığı konusunda donanımlı öğretmenler okul temelli afet eğitimi için çok önemli role sahiptir. Öğretmenler, afet risk azaltma ile ilgili sertifikalandırılmalı ve bu sertifikaların sürekliliği sağlanmalıdır.
- Okul temelli afet eğitimleri için okul-aile iş birliği önemlidir, aile katılımı sağlanmalıdır.
- Ulusal eğitim programlarına ek olarak mesleki kurslar, seminerler ve çalıştaylar düzenlenmeli, risk azaltma konusuna daha fazla yatırım yapılmalıdır.

Kaynakça

Başbuğ-Erkan, B.B., Özmen, B., Güler, H. (2011). Türkiye'de afet zarar azaltımını sürdürülebilir eğitimle sağlamak. 1. Türkiye Deprem Mühendisliği ve Sismoloji Konferansı Bildiri Kitabı. 11-14 Ekim 2011, Ankara.

Disasters and Your Family: Be Prepared. https://www.healthychildren.org/English/safety-prevention/at-home/Pages/Getting-Your-Family-Disaster-Ready.aspx Erişim Tarihi: 20.05.2023

Elangovan, A.R., Kasi, S. (2015). Psychosocial disaster preparedness for school children by teachers, International Journal of Disaster Risk Reduction, 12, 119-124.

Özgüven, B. (2006). İlköğretim öğrencilerine verilen temel afet bilinci eğitiminin bilgi düzeyine etkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Raccanello, D., Vicentini, G., Rocca, E., Hall, R., & Burro, R. (2023). Preparing children to cope with earthquakes: Building emotional competence. British Journal of Psychology, 00, 1– 37.

Seddighi, H., Sajjadi, H., Yousefzadeh, S., et al. School-based education programs for preparing children for natural hazards: A systematic review. Disaster Med Public Health Prep. doi: https://doi.org/10.1017/ dmp.2020.479.

Adoption In Ontario CANADA

Bethany Vidican, B.S.W.

My name is **Bethany Vidican**. Adoption is a central part of my personal and professional life.

- I was adopted in infancy by loving parents who adopted a total of 7 children. I met my birth mother and siblings 10 years ago.
- I earned a BSW (Bachelor of Social Work Degree) from York University and have numerous trainings in childhood trauma and attachment, permanency for children, fostering, kinship and adoption.
- I began my career working in the public sector for a decade at CAS (Children's Aid Society) Children's Aid Societies help to protect infants, children and youth who are experiencing abuse or are at risk of experiencing abuse, physically, sexually, emotionally or through neglect or abandonment. They also provide help to families who want some extra support and assistance.
- Since 2018 I have been employed at Beginnings Family Services as a Birth Parent counsellor. I also serve as the Clinical Coordinator for our two pregnancy centers.

Public Adoption

Public adoptions are adoptions of children in the permanent care of children's aid societies, known as children in extended society care.

Most children in extended society care are not infants. They are often older, may have special needs and may have siblings who are also in society care.

When an Ontario court decides a child must be permanently removed from their birth parents, the court may place the child in extended society care. Children's aid societies are required to make all reasonable efforts to pursue an enduring relationship within a family for a child in their extended care through adoption, legal custody and, for First Nations, Inuit and Métis children and youth, customary care.

Children's aid societies may also facilitate the adoption of children whose birth parents decided to make adoption plans for their children and approached the children's aid society for help. These children are not in extended society care.

Cost -There is no cost for prospective adoptive parents to go through a public adoption process with a children's aid society.

Private Adoption

A private domestic adoption is an adoption that is facilitated by either a licensed private adoption agency or licensed individual who will conduct a homestudy to assess applicant skills and readiness to raise an adopted child and supervise all private adoption placements

There are relatively few children available for private adoption compared to the number of families seeking to adopt.

Cost -Adoption licensees charge fees for their services, generally $15,000-$30,000. There are additional fees for a homestudy assessment and parent training programs.

Open Adoption

In some situations, it may be in the best interest of a child who is being adopted to keep in contact with: their birth parents, someone with whom the child has a meaningful relationship. This is called an open adoption.

Applicants can arrange an open adoption for a private adoption if they and the birth parents (and/or other persons with whom the child has a meaningful relationship) agree to this through an openness agreement.

Openness agreements vary. An open adoption does not necessarily mean having visits. It allows some form of contact between the child, the child's new family, agreed upon people from the child's past

Adoption Approval: One can adopt a child from a children's aid society once these two components are complete and they are approved by the children's aid society or private practitioner.

1) Homestudy

The Structured Analysis Family Evaluation (SAFE) homestudy is mandatory and consists of four to six interviews over four to six months. It determines whether applicants ready to be an adoptive parent and what type of child they're best suited to adopt by:

- identifying their skills and readiness to raise an adopted child
- assessing their home environment
- helping them understand what is involved in becoming an adoptive parent
- helping them understand what is involved in raising an adopted child

2) Mandatory adoption preparation training

- Applicant must complete mandatory training as part of the adoption process. The Parent Resources for Information and Development and Education (PRIDE) program is a 27-hour curriculum to help you prepare for raising an adopted child. It can be completed at the same time as your homestudy.

Kinship

The primary goal of Children's Aid Societies (CASs) is to support children to live safely with their family of origin. When that is not possible, CASs look for another family to provide safety, security, and support. This can be temporary while the parents are working to address the circumstances preventing the child from living at home. It can also be longer term, requiring the young person to come into care until other lifelong connections can be found.

Child welfare is increasingly turning to kin families for children and youth who need an outside placement while their caregivers address their challenges. Last year an average of 29% of children needing out of home placements lived with kinship families. Kin providers can be other family members, or they can be individuals who are familiar to the child, youth, or parent and can provide a safe, nurturing home. Kinship families permit children and youth to remain connected with their family, extended family, heritage, culture, and traditions. This helps build a sense of belonging, safety, and security for children.

https://www.oacas.org/childrens-aid-child-protection/kinship/

https://www.ontario.ca/page/adoption

Preterm Bebeklerde Oral Beslenmeye Hazır Oluşluğun İpucu Temelli Değerlendirilmesi

Doç. Dr. Burcu AYKANAT GİRGİN
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
E-posta: burcuaykanat.girgin@sbu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-2601-8781

Beslenme becerilerinin gelişimi intrauterin dönemde çeşitli fizyolojik ve biyolojik mekanizmaların organizasyonu ile başlar. Oral-motor, nörolojik, kardiyorespiratuar ve gastrointestinal sistemler kendi içlerinde ve birbirleri ile oral beslenmeye geçiş sürecini belirli düzen içerisinde destekler. Preterm bebekler fizyolojik ve nörolojik açıdan immatür olmaları, oral-motor reflekslerinin zayıf olması, emme, yutma ve solunum arasında koordinasyonu sağlayamamaları, beslenme sırasında fleksiyon postürünü koruyamamaları, kısa süreli uyanık kalabilmeleri, beslenme sırasında fizyolojik değerlerini normal düzeyde sürdürememeleri gibi nedenlerden dolayı beslenme problemleri yaşamaktadır. Bu nedenle preterm bebeklerin beslenme becerilerinin geliştirilmesi ve olası beslenme problemlerinin önlenmesi bakımın odak noktası haline gelmiştir. Özellikle erken dönemdeki beslenme becerilerinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi, preterm bebeklerin başarılı ve güvenli bir oral beslenmeye geçişlerinin sağlanması açısından önemlidir. Preterm bebeklerin başarılı ve güvenli bir oral beslenme deneyimlemelerini sağlamak için öncelikle beslenme becerilerinin objektif, ipucu temelli ve bebeğe odaklı bir yöntemle değerlendirilmesi gerekmektedir. Oral beslenme davranışının oral beslenme becerileri ile ilişkili olan oral-motor, nörolojik, kardiyo-respiratuar ve gastrointestinal sistemlerin etkileşimi sonucunda ortaya çıkan dinamik bir durum olduğu dikkate alınarak kapsamlı bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. Dinamik sistemde solunum sisteminin yeterli nefes almayı ve oksijen değişimini desteklemesi, oral-motor sistemin emziği/meme ucunu aktif refleks ile alabilmesi ve kavraması, emme fonksiyonun ritmik ve güçlü bir şekilde olması, besini meme/biberondan alabilmesi ve faringeal alana gönderebilmesi ve yutma fonksiyonunun solunumu en az düzeyde baskılamak için koordineli olması ve besini özofagusa göndermesi beklenmektedir. Sonuç olarak preterm bebeğin beslenmeye aktif olarak katılabilmesi için emme, yutma, solunum fonksiyonlarını organize edebilmesi ve bu fonksiyonlar arasında koordinasyon sağlayabilmesi ve beslenme sırasında uyanıklık durumunu ve motor tonüsünü kontrol edebilmesi gerekmektedir. Preterm bebeklerin bu fonksiyonlarının değerlendirilmesi ve ihtiyaç duyulan alanların desteklenmesi, başarılı ve güvenli bir oral beslenme için önemlidir. Literatürde biberonla beslenen preterm bebeklerin oral beslenmeye hazır oluşluluğunu, beslenme becerilerini ve problemlerini değerlendiren geçerliliği ve güvenirliği kanıtlanan çeşitli ölçüm araçları olduğu bildirilmiştir. Bu ölçüm araçları yenidoğan yoğun bakım ünitesinde oral beslenmeye geçiş aşamasında olan preterm bebeklerin hazır oluşluluğunu klinisyenler tarafından değerlendiren ölçüm araçlarıdır.

Kaynakça

Bakker, L., Jackson, B., & Miles, A. (2021). Oral-feeding guidelines for preterm neonates in the NICU: a scoping review. Journal of Perinatology, 41(1), 140-149.

Brumbaugh, J.E., Colaizy, T.T., Saha, S., Meurs, K.P., Das, A., Walsh, M.C., & Bell, E.F. (2018). Oral feeding practices and discharge timing for moderately preterm infants. Early Human Development, 120(3), 46-52.

Fujinaga, C.I., Moraes, S.A., Zamberlan-Amorim, N.E., Castral, T.C., Silva, A.A., & Scochi, C.G.S. (2013). Revista Latino-Americano de Enfermagem, 21(2), 140-145.

Goldfield, E.C., Perez, J., & Engstler, K. (2017). Neonatal feeding behavior as a complex dynamical system. Seminars in Speech and Language, 38(2), 77-86.

Griffith, T., Rankin, K., & White-Traut, R. (2017). The relationship between behavioral states and oral feeding efficiency in preterm infants. Advances in Neonatal Care, 17(1), 12-19.

Holloway, E.M. (2014). The dynamic process of assessing infant feeding readiness. Newborn & Infant Nursing Reviews, 14(3), 119-123.

Kamity, R., Kapavarapu, P.K., & Chandel, A. (2021). Feeding problems and long-term outcomes in preterm infants: a systematic approach to evaluation and management. Children Basel, 8(12), 1158.

Pados, B.F., Hill, R., Yamasaki, J.T., Litt, J.S., & Lee, C.S. (2021). Prevalence of problematic feeding in young children born prematurely: a meta-analysis. BMC Pediatrics, 21(1), 110.

Pados, B.F., Park, J., Estrem, H., & Awotwi, A. (2016). Assessment tools for evaluation of oral feeding in ınfants younger than 6 months. Advances in Neonatal Care, 16(2), 143-150.

Pados, B.F., Thoyre, S.M., Estrem, H.H., Park, J., & McComish, C. (2018). Factor structure and psychometric properties of the Neonatal Eating Assessment Tool-Bottle-Feeding (NeoEAT-Bottle-Feeding). Advances in Neonatal Care, 18(3), 232-242.

Park, J., Thoyre, S.M., Pados, B.F., & Gregas, M. (2019). Symptoms of feeding problems in preterm-born children at 6 months to 7 years old. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 68(3), 416-421.

Pineda, R., Prince, D., Reynolds, J., Grabill, M., & Smith, J. (2020). Preterm infant feeding performance at term equivalent age differs from that of full-term infants. Journal of Perinatology, 40(4), 646-654.

Thoyre, S., Park, J., Pados, B. & Hubbard, C. (2013). Developing a co-regulated, cue-based feeding practice: the critical role of assessment and reflection. Journal of Neonatal Nursing, 19(4), 139-148.

Thoyre, S.M., Pados, B.F., Shaker, C., Fuller, K., & Park, J. (2018). Psychometric properties of the early feeding skills assessment tool. Advances in Neonatal Care, 18(5), 13-23.

Walton, K., Daniel, A.I., Mahood, Q., Vaz, S., Law, N., Unger, S.L., & O'Connor, D.L. (2022). Eating behaviors, caregiver feeding interactions, and dietary patterns of children born preterm: a systematic review and meta-analysis. Advances in Nutrition, 13(3), 875-912.

Bebek Dostu ve Anne Dostu Hastaneler

Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem SARI ÖZTÜRK
Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye
E-posta: cigdemsari@gazi.edu.tr
ORCID: 0000-0001-8203-5925

"Bebek Dostu Hastane (BDH)" programı 1991 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve UNICEF tarafından emzirmenin her yönüyle iyileştirilmesi için başlatılmıştır. BDH dünya çapında doğum ve yenidoğan hizmetleri sunan kurumları Başarılı Emzirmede On Adım ilkelerine uymaya teşvik eden küresel bir programdır. BDH programı gelişen gereksinimler nedeniyle 2018 yılında gözden geçirilmiş ve On Adım "kritik yönetim prosedürleri (adım 1, 2)" ve "temel klinik uygulamalar (adım 3-10)" olarak iki gruba ayrılmıştır. On Adım kritik yönetim uygulamalarında; emzirme-beslenmeye ilişkin kurum politikalarının oluşturulması, personelin eğitimi ve sürekli veri izleme, değerlendirme sistemlerinin kurulumu yer almaktadır. Temel klinik uygulamalarda ise; kadınlar ve ailelerine emzirme eğitimi (emzirmenin önemi, yönetimi, emzirmeye başlama ve sürdürmede olası sorunların çözümü, bebeklerde acıkma işaretlerini tanıma vb.), biberon-emzik kullanımı ve riskleri konusunda danışmanlık, ten tene temas ile erken emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi, taburculuk öncesi emzirme ile ilgili danışmanlık hizmetlerine erişim konuları yer almaktadır. Dünya'da hemen hemen tüm ülkelerde Bebek Dostu Hastane girişimi uygulanmaktadır. Ülkemizde ise 1991 yılında dünyadaki gelişmelerleeş zamanlı olarak Sağlık Bakanlığı (SB) ve UNICEF iş birliğiyle "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı" başlatılmıştır. Ülkemizde doğumların yaklaşık %98'i Bebek Dostu hastanelerde gerçekleşmektedir.

BDH sayılarının artışına ve BDH'in emzirme oranlarına yaptığı olumlu etkinin kanıta dayalı gösterilmesine rağmen dünyada ve ülkemizdeki emzirme oranları halen istenilen seviyelere ulaşamamıştır. Dünya küresel emzirme karnesi 2022 verilerine göre ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenme oranı %48'dir. Bebeklerin yarısından azı doğumdan sonraki ilk saatte emzirilmektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması en son verilerine göre ilk altı ayda sadece anne sütüyle beslenme oranı %40.7 iken ortanca emzirme süresi 16.7 aydır. Ülkemizde bebeklerin prelakteal besin alma oranı ise önceki verilere oranlara artarak %41.7'ye yükselmiştir. Dünya'da ve Türkiye'de istenilen emzirme oranlarına ulaşılamadığından, programın uygulanmasına karşılaşılan engellerin tanımlanması önemlidir. Bebek dostu hastane kriterlerinin uygulanmasında kurum politikalarının benimsenmemesi, programın yönetimine ilişkin sorunlar, personel ve kaynak eksikliği ve personelde bilgi eksikliği gibi birçok engel sayılabilir. Anne ve bebek sağlığını geliştirmeye yönelik geliştirilen programlardan biri de Anne Dostu Hastane programıdır. 1996 yılında "Annelik Hizmetlerini Geliştirme Koalisyonu (AHGK)" (The Coalition for Improving Maternity Services- CIMS) girişimleriyle birçok Avrupa ülkesinde "anne dostu hastane" uygulaması başlamıştır. Ülkemizde 2011 yılında temeli atılan "Anne Dostu Hastane" programının amacı kanıt temelli uygulamalar ile anne sağlığı hizmetlerinin nitelik ve niceliğini arttırmaktır. "Anne Dostu Hastane" programı doğumun doğal sürecinde başlamasını, doğum sürecinde annenin hareket özgürlüğünün olmasını, mahremiyetin korunmasını, anneleri güçlendirmeye yönelik duygusal ve fiziksel desteğin sağlanmasını içerir. Ayrıca doğumda gereksiz müdahalelerden kaçınılmasını ve doğum sonrasında anne ve bebeğin bir arada kalmasını desteklemektedir. Son yıllarda sezaryen oranlarında ve doğumda uygulanan girişimlerdeki (epizyotomi, indüksiyon uygulaması vb.) artış "Anne Dostu Hastane" kavramının ön plana çıkmasına neden olmuştur. Türkiye İstatistik Kurumu 2019 verilerine göre Türkiye'de sezaryan doğumun canlı

doğum içerisindeki oranı %54.4'tür. Türkiye dünya genelinde ise sezaryen doğumun en çok kullanıldığı ilk beş ülkeden biridir. Dünya'da ve Türkiye'de sezaryen oranlarındaki artışların bazı olası nedenleri incelendiğinde; doğum, doğumhane ve doğumda yeterli destek görememekten korkma, bebek için daha güvenli olduğu yanılgısı, risk almamak için sezaryene yönlendirilme, sağlık profesyonelleri ve anne için kolaylık sağlaması gibi faktörler dikkat çekmektedir. Anne dostu hastanelerde doğum hizmeti anne ve bebek odaklı olacağı için Bebek Dostu Hastane kriterlerinin uygulanması oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda Anne dostu ve Bebek Dostu hastane girişimleri kapsamında doğum öncesinde başlayan, sonrasında devam eden eğitimlerin anne ve bebek sağlığını olumlu etkileyeceği görülmektedir. Tıbbi bir gereklilik olmadığı sürece sezaryen doğumun azalacağı ve anne sütüyle beslenme oranlarının artacağı bildirilmektedir. Programların başarılı olması için ülke politikalarının ve hastane politikalarının destekleyici nitelikte olması, personel ve kaynak desteğinin sağlanması, kurumların program değerlendirmesi ve bu doğrultuda iyileştirmelerin yapılması önerilmektedir.

Kaynakça

Agbozo, F., Ocansey, D., Atitto, P., & Jahn, A. (2020). Compliance of a baby-friendly designated hospital in Ghana with the WHO/UNICEF baby and mother-friendly care practices. *Journal of Human Lactation*, *36*(1), 175-186. https://doi.org/10.1177/0890334419848728.

Bolsoy, N., Bozhan-Tayhan, E., Köken-Durgun, S., Damar, E., & Kayıp, E. (2022). The knowledge and attitudes of health professionals working in mother-friendly hospitals about complementary therapy and supportive care methods. *European Journal of Midwifery*, *6*, 22. doi: 10.18332/ejm/146166.

Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (2019). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması.* http://www.sck.gov.tr/wp-content/uploads/2020/08/TNSA2018_ana_Rapor.pdf.

Walsh, A., Pieterse, P., Mishra, N., Chirwa, E., Chikalipo, M., Msowoya, C., ... & Matthews, A. (2023). Improving breastfeeding support through the implementation of the Baby-Friendly Hospital and Community Initiatives: a scoping review. International Breastfeeding Journal, 18(1), 22. https://doi.org/10.1186/s13006-023-00556-2.

World Health Organization (2022). *Global Breastfeeding Scorecard 2022: protecting breastfeeding through further investments and policy actions*. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-22.6.

Periferik Venöz Kateter Yönetimi

Doç. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA
Tarsus Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Mersin, Türkiye
E-posta: duygusduzkaya@tarsus.edu.tr
ORCID: 0000-0002-1815-8821

Giriş

Dünyada hastanede yatan hastalarda yaklaşık iki milyar kateter kullanıldığı, bu oranın yaklaşık 1.8 milyonun çocuk hastalarda kullanıldığı ve kullanılan kateterlerin %34-69'unda komplikasyon geliştiği bildirilmektedir. Gelişen komplikasyonlar nedeniyle çocukların tedavileri aksamakta, aynı zamanda ağrı ve korku yaşamalarına neden olmaktadır. Yanı sıra yapılan her yeni girişim infeksiyon oranını, iş gücü kaybını, ülke ekonomisine yükü de arttırmaktadır. Bu nedenlerle komplikasyon gelişmesinin önlenmesi amacıyla geliştirilen rehberlerin uygulamaya aktarılması oldukça önemlidir. Bu kapsamda geliştirilen rehberler incelendiğinde; el yıkama, eldiven kullanımı, standart önlemler, kateter takılması, bakımı ve çıkarılması başlıkları içerisinde öneriler sunmaktadır.

El yıkama- eldiven kullanımı ve standart önlemler

- Ellerde gözle görülür kirlenme veya hastada spor oluşturan patojen olmadıkça, el hijyeni için rutin olarak en az %60 etanol veya %70 izopropil alkol içeren alkol bazlı el dezenfektanları kullanılmalıdır. El dezenfektanları ile eller 20 saniye boyunca ovulmalıdır. Lavabo olmayan yerlerde elleri daha az tahriş etmesi nedeniyle el dezenfektanları kullanılabilir. El dezenfektanları, cilt sağlığını korumak, ellerdeki patojenleri azaltmak ve alkol ile ölmeyen organizmalara maruziyeti önlemek için yumuşatıcılarla formüle edilmiş olanlardan seçilmeli ve ulaşılabilir alanlarda yer almalıdır.
- Periferik kateter takmak için temiz eldiven giyilmelidir. Her hasta için tek eldiven kullanılmalı, odadan odaya geçerken el hijyeni sağlandıktan sonra eldiven kullanılmalıdır.
- Ağızdan, burundan ve gözlerden kan, mukus veya diğer vücut sıvılarının sıçramasını önlemek için yüz maskeli gözlük veya yüz siperliği takılmalıdır.
- Periferik kateter takarken palpasyonu engellemeyecek, uygun büyüklükte bileği örten eldiven kullanılmalıdır.
- Kan veya vücut sıvılarıyla temasın olabileceği durumlarda cildi ve kıyafetleri korumak için tek kullanımlık önlük giyilmeli, hastadan hastaya geçerken önlük değiştirilmelidir

Kateter takılması ve bakımı

- Hastaneye başvuran hastalara PİK takılmadan, gereksinim sorgulanarak girişim uygulanmalıdır.
- Hastaya ilaç, sıvı tedavisi veya kan ürünü uygulanacak ise; hasta tıbbi olarak stabil değilse, akut kötüleşme riski varsa veya her an acil girişim gerekebileceği düşünülüyorsa, mevcut kateter değişimi yapılacak ise PİK uygulanır.
- Kateterler poliüretan, silikon, çelik, vialon ve teflon gibi maddelerden yapılmaktadır. Poliüretan ve vialon kateterler diğer kateterlere göre komplikasyon gelişmesi açısından daha az riskli bulunmuştur.
- İğne batmaları ve yaralanmalarını önlemek için güvenlik özellikli ürünler tercih edilmelidir.

- Yenidoğanlar, pediatrik hastalar ve sınırlı venöz seçeneği olan hastalarda kateter yerleştirmeyle ilişkili travmayı en aza indirmek için 22-26 gauge kateter kullanılmalıdır.
- İnfüzyon tedavisi için PİK yerleştirilecek yerin seçiminde periferik venin bütünlüğü, hastanın yaşı, tanısı, eşlik eden diğer hastalıkları, tercih edilecek bölgedeki vasküler yapının durumu, cilt durumu, infüzyon tedavisinin tipi, süresi ve hastanın tercihi dikkate alınmalıdır. Pediatrik hastalarda zorlu venöz girişimlerde PİK yerleşimi için damar yolu görüntüleme cihazları kullanılabilir.
- Elin dorsal yüzeyindeki venler, ön kol ve aksilla altındaki üst kol venleri (bazilik, sefalik, brakiyal venler), kafa derisi venleri ve eğer çocuk yürümüyorsa ayak bölgelerindeki venler PİK girişimi için kullanılabilir.
- PİK yerleştirildikten sonra steril, şeffaf, yarı geçirgen, kendinden yapışkanlı kateter sabitleyici ile sabitlenmelidir. Sabitleme sırasında enfeksiyon gelişimini önlemek amacıyla Klorheksidin içerikli örtüler kullanılabilir.
- Kateterde komplikasyon gelişmediği sürece kullanılabilir.
- PİK örtüsü, nemlenip gevşediğinde ya da gözle görülür derecede kirlendiğinde hemen, bunların dışında en az 5-7 günde bir değiştirilmelidir. PİK gazlı bez ile kapatıldıysa gazlı bez iki günde bir değiştirilmelidir.
- Transparan sabitleme malzemesi PİK bölgesini gözlemlemeyi kolaylaştırdığı için ideal bir sabitleme şeklidir.

Kateterin çıkarılması

- Periferik kateterlere gereksinim günlük olarak değerlendirilir. Hastanın bakım ve tedavisi için damar yolu gereksinimi bittiğinde, infüzyon tedavisi sonlandırıldığında ya da herhangi bir komplikasyon geliştiğinde kateterin çekilmesi gereklidir.
- Kateterin damarda optimal kalış süresi için kanıtlar yetersiz olduğundan, periferik kateterler rutin olarak değil endikasyon varlığında değiştirilmeli/çıkarılmalıdır.
- Acil ve aseptik olmayan koşullarda açılmış periferik kateterler kayıt altına alınır ve 24-48 saat içerisinde yenisi ile değiştirilir.

Kaynakça

Ben, Abdelaziz, R., Hafsi, H., Hajji, H., Boudabous, H., Ben, Chehida, A., Mrabet, A., Boussetta, K., Barsaoui, S., Sammoud, A., Hamzaoui, M., Azzouz, H., Tebib, N. (2017). Peripheral venous catheter complications in children: Predisposing factors in a multicenter prospective cohort study. BMC Pediatr, 17 (1):208, 1-11.

Benligül, E.M. (2022). Cilt antisepsisi ve kateter girişimi için yardımcı teknolojilerin kullanımı. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G. editörler. Çocuklarda Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. p.19-26.

Bodenham, Chair, A., Babu, S., Bennett, J. et al. (2016). Association of Anaesthetists of Great Britain and Ireland: Safe vascular Access. Anaesthesia, 71(5), 573-85.

Büyükyılmaz, F., Şahiner, N.C., Cağlar, S., Eren, H. (2019). Effectiveness of an intravenous protection device in pediatric patients on catheter dwell time and phlebitis score. Asian nursing research, 13(4), 236-241.

Centers for Disease Control and Prevention. Hand hygiene recommendations: guidance for healthcare providers about hand hygiene and COVID-19. Updated May 17, 2020. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/hand-hygiene.html

Çağlar, S. (2022). Periferik intravenöz kateterin takılacağı bölgenin seçimi ve kateter tespiti. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G. editörler. Çocuklarda Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. p.15-8.

Fischer, A.M, Riffel, P., Henzler, T., Schoepf, uJ., Abadia, A. Fç, Bayer, R.R., et al. (2020). More holes, more contrast? comparing an 18-gauge non-fenestrated catheter with a 22-gauge fenestrated catheter for cardiac cT. PloS one, 8;15(6), e0234311. doi: 10.1371 /journal.pone.0234311.

Gorski, L.A., Hadaway, L., Hagle, M.E., Broadhurst, D., Clare, S., Kleidon, T., Meyer, B.M., Nickel, B., Rowley, S., Sharp, E., Alexander, M.A. (2021). Infusion therapy standards of practice. Journal of Infusion Nursing, 44(Suppl 1S), S1–S224.

Indarwati, F., Mathew, S., Munday, J., Keogh, S. (2020). Incidence of peripheral intravenous catheter failure and complications in paediatric patients: Systematic review and meta analysis. International Journal of Nursing Studies, Feb;102, 103488. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103488

Sönmez, Düzkaya, D. (2022). Kateter endikasyonları ve kateterin seçilmesi. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G. editörler. Çocuklarda Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. p.12-4.

Sönmez, Düzkaya, D. (2022). Kateter girişimine hazırlık ve kateterin izlemi. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G. editörler. Çocuklarda Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi. (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. p.1-5.

Ulusal Damar Erişimi Rehberi. (2019). Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi. Hastane İnfeksiyonları Dergisi, 23(Ek 1), 13-25.

Yakut, T. (2022). Periferik intravenöz kateterin takılması, bakımı ve çıkarılması. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G. editörler. Çocuklarda Periferik İntravenöz Kateter Yönetimi (1. Baskı). Ankara: Türkiye Klinikleri. p.27- 32.

Çocuğun Savunuculuğu ve Sözcülüğü

Dr. Öğr. Üyesi Emine GÜDEK SEFEROĞLU
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Kütahya, Türkiye
E-posta:emine.gudekseferoglu@ksbu.edu.tr
ORCID: 0000-0001-5803-0059

Giriş

Türk Dil Kurumu Sözlüğünde "savunma" sözcüğü (1) bir kişiyi bir düşünceyi doğru, haklı göstermeyi amaçlayan yazı veya konuşma, (2) saldırıya karşı koyma" olarak tanımlanmaktadır. Savunuculuk, İngilizce "advocacy" kelimesinin doğrudan tercümesidir ve "yardımına çağırmak, faydalanmak, yardım istemek" anlamına gelmektedir.

Savunuculuk en basit haliyle bir destek çeşididir ve günlük yaşamda sıklıkla ihtiyaç duyulan ve uygulanan bir yöntemdir. Savunuculuğun iki temel yöntemi sözcülük yapmak ve kendini ifade etmesine destek olmaktır. Bir bireyin ya da bir grubun kendi yaşamını etkileyen bir karar sürecinde ihtiyaçlarını, haklarını ve görüşlerini dile getirme, seslerini duyurma, kararları etkileme ve değiştirme çabaları savunuculuk uygulamasıdır. Savunuculuğa en çok ihtiyaç duyan gruplar arasında ilk sırada çocuklar gelmektedir.

Çocuk Hakları ve Savunuculuk

Çocuklara savunuculuk desteği en önemli yasal dayanağını İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948) ve Çocuk Hakları Sözleşmesi'nden (1989) alır. Çocuk hakları çocuğun yaşam hakkını, gelişme hakkını, korunma hakkını ve katılım hakkını içerir. Sözleşme; çocukları -yaşları ne olursa olsun- insan oldukları için saygı duyulması, değer verilmesi, onurlu şekilde muamele edilmesi, sahip oldukları haklara saygı gösterilmesi gereken, kendi duyguları ve görüşleri olan bireyler olarak kabul eder. Çocukların bu sahip oldukları hakların gerçekleşmesini talep etmeye hakları vardır. Bunun için de devletlerin çocukların görüşünü, ihtiyaçlarını, tercihlerini özgürce ifade edebilmesini ve kendini etkileyen kararlara katılmasını sağlamak için gerekli koşulları ve ortamı hazırlaması, gerekli hukuki, idari, politik düzenlemeleri yapması; bunların etkili ve anlamlı bir şekilde uygulanmasını sağlaması gerekmektedir. Çocukların ihtiyaçlarını karşılayacak kamu hizmetinden eşit olarak yararlanabilmeleri için, kayıtsız kalan, adil olmayan sistemler karşısında savunuculuk desteğine ihtiyacı vardır.

Hemşirenin Savunuculuk Rolü

Hemşirelerin rollerinden biri insan haklarından ve hasta haklarından köken alan savunuculuk rolüdür. Savunuculuk 1970'lerden bu yana hemşirelik etiğinde ortak bir tema olmuştur. Savunuculuk rolü kapsamında hemşirelerin bakım verdiği bireye fiziksel ve psikososyal olarak güvenli bir çevre sağlama, bakıma ilişkin karar verme süreçlerinde etik ilkeleri göz önünde bulundurma, hastanın yasal haklarını koruma ve gerektiğinde haklarını aramasına yardım etme gibi görev ve sorumlulukları vardır. Hemşirelerin savunuculuk uygulamaları hasta/sağlıklı bireylerin karar süreçlerine katılmalarını, kendilerini ifade etmelerine destek vermelerini, gerekli durumlarda sözcülüklerini yapmalarını ve bireyleri etkileyen adil olmayan uygulamaların değişmesi için çalışmalarını içermektedir.

Savunuculuk hemşireleri mesleki rollerinde güçlendirmede etkili bir yöntem olarak görülmektedir. Uluslararası Hemşireler Birliği hemşirelerin savunuculuk rolünün sağlık sistemlerinin güçlendirilmesinde ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'ne ulaşmada önemli bir katkısı olduğunu vurgulamaktadır.

Savunuculuk; korumayı, uzlaştırmayı ve hastalar için eyleme geçmeyi; bireyi/hastayı diğer sağlık bakım profesyonellerinin hatalı uygulamalarından korumayı; hastalar adına diğer sağlık profesyonellerine sorular sormayı, bilgi vermeyi ve hemşirelik işlemleri sırasında hastaların gizliliğini sürdürmeyi; gerekli sağlık bakımını alması için hastalara yardım etmeyi, bakımın kalitesini garantilemeyi, hastaların haklarını savunmayı ve hastalarla sağlık bakım sistemi arasında bir liyezon gibi hizmet etmeyi; hastaların otonomisini müdafaa etmeyi ve sağlık bakımının temin edilmesinde sosyal adaleti savunmayı ifade etmektedir.

Pediatri Hemşiresinin Savunuculuk Rolü

Tüm ülkelerde, çocukların yüksek bir yüzdesi dezavantajlı durumdadır ve sağlık ve gelişme hakkından mahrumdur. Bu eşitsizlik ve ihmal çocukların sağlıklı hizmetlerine erişiminde yeterli fırsatları olmamasından kaynaklanmaktadır. Pediatri hemşireliğinde savunuculuk, çocukların savunmasızlıkları, henüz gelişimlerini tamamlamamış bağımlı bireyler olmaları nedeniyle çocuk bakımının merkezi olarak görülmektedir. Hemşireler, sağlık ekibi içinde çocuğa en yakın profesyonellerdir. Bu anlamda hasta çocuğun ihtiyaçlarını iyi bilen ve haklarını koruyabilecek en uygun kişidir.

Pediatri hemşirelerinin çocuğun haklarını savunma, çocuk ve ailesine hasta ve çocuk hakları hakkında bilgi verme gibi görevleri vardır. Pediatri hemşireleri çocuk ve ebeveynlerin haklarını, sağlık sistemi içinde çocuk haklarının yeri ve kullanımını öğrenmesini sağlar. Hemşirelerin çocuk haklarının ihlal edildiği durumlarda çocuğun haklarını savunma, çocuğu ve aileyi bakım ve tedavi hakkında bilgilendirme sorumluluğu bulunmaktadır. Pediatri hemşirelerinin çocuk ve ailenin mahremiyetini koruma, geleneksel ve kültürel değerlerini dikkate alan bir yaklaşımla bakımlarını karşılama sorumluluğu vardır. Literatürde hemşirelerin çoğunluğunun çocuk savunuculuğu ve hakları konusunda iyi bir farkındalığa sahip olduğunu belirten çalışmaların yanı sıra pediatri hemşirelerin çocuk haklarına yönelik olumlu tutum göstermelerine rağmen büyük çoğunluğunun çocuk haklarına yönelik bilgi sahibi olmadıklarını saptayan çalışmalar da mevcuttur.

Çocuk Hakları Sözleşmesi'nin 12. maddesine göre "Her çocuk kendisini ilgilendiren herhangi bir konu ya da işlem sırasında görüşlerini serbestçe ifade etme, görüşlerinin dikkate alınmasını isteme ve katılma hakkına sahiptir". Katılım, çocuğun kendini etkileyecek kararlara dahil olması için güçlendirilmesini ve kapasitesinin artırılmasını teşvik eden bir süreçtir. Çocukların küçük yaşlardan itibaren bilinçli kararlar alabildiğini gösteren araştırmalara rağmen, yetişkinlerin tutumları ve çocukların yeteneklerine ilişkin önyargılı fikirler, onların söz sahibi olmalarını engelleyen önemli bir etkendir. Çocukların mantıklı kararlar alamayacaklarına dair toplumsal olarak yerleşik algılar devam etmekte ve bu algılar, nihayetinde çocukların hayatlarını etkileyen konularda söz sahibi olma yeteneklerini baltalamaktadır. Bu durum risklerin daha yüksek görüldüğü ve yetişkinlerin çocukların söz hakkı ile onları koruma ihtiyacı arasında denge kurmakta zorlandığı sağlık hizmetleri alanında daha yoğun yaşanmaktadır. Çocuklar sağlık hizmetlerinde görüşlerini duyurmak için hala mücadele etmektedir. Oysa söz sahibi olmak, katılımın önemli bir yapı taşıdır. Çocuklar rutin olarak sağlıkla ilgili karar alma, danışma ve iletişim süreçlerine dahil edilmemekte ya da yetişkinler tarafından alınan "gerçek" kararlar ile sınırlı veya göstermelik şekilde dahil olmaktadırlar. Hizmetlerin değerlendirilmesi sürecinde sıklıkla çocukların görüşleri yerine ebeveynlerin görüşleri alınmaktadır. Ancak yetişkinlerin görüşleri ile çocukların görüşleri arasında önemli derece farklılıklar olabilmekte, bu nedenle ebeveynlerin vekil sesleri, çocuklarının görüşlerinin yerine geçemeyeceğinin kabul edilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda çocukların yetenekleri kendi benzersiz deneyimleriyle gelişir ve çocukların seslerinin konuşmalara ve karar süreçlerine dahil edilmesi sadece nihai bir hedef olarak görülmemeli, aynı zamanda yetenek geliştirmenin bir yolu olarak da görülmelidir. Sağlık çalışanlarının

12. maddenin uygulanmasına ilişkin yükümlülüklerini anlamaları önemlidir. Sağlık uzmanlarına, çocukların seslerinin klinik uygulamaya nasıl dahil edilebileceğine dair eğitim ve yönergeler sağlamak, bunu başarmanın ilk adımı olacaktır.

Pediatri hemşireleri çocuğun savunuculuğu için öncelikle çocuğun ve ailenin ihtiyaçlarının, ailenin kaynaklarının ve hastanede ya da toplumda mevcut olan sağlık hizmetlerinin farkında olmalıdır. Böylece hemşireler aile ve çocuğun bu hizmetlerle ilgili bilinçli seçimler yapması ve çocuğun yüksek yararı için hareket etmesine yardımcı olabilirler. Bir savunucu olarak hareket eden hemşire aynı zamanda sağlık kurumlarının politikalarının ve kaynaklarının çocuğun ve ailesinin psiko-sosyal ihtiyaçlarını karşılamasını talep etmelidir. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin herhangi bir üyesinin hatalı, etik dışı veya yasa dışı uygulamalarına karşı uygun önlemleri alarak çocuğu ve ailesini korumalıdır.

Hemşireler, çocuk haklarının savunulmasında, özellikle hastanede yatış sırasında haklara saygı gösterilmesinin sağlanmasında önemli bir rol oynamaktadır. Hastaneye yatış, çocuğun ve ailesinin yaşamında, çocuğun sağlıklı büyümesini ve gelişmesini engelleme potansiyeli olan stresli bir olaydır. Brezilya'da yapılan bir çalışmada hastanede yatan çocukların haklarını savunmak için hemşirelerin yaşam hakkını ve onurunu sağlama (hastanede yatan çocukların hakları ve verilen hemşirelik bakımı hakkında bilgi ve rehberlik, sağlık ortamında alt yapının ve güvenlik koşullarının iyileştirilmesini talep etme), sağlık hakkını (bütüncül bakım ve hizmetlere eşit erişimi savunma), ebeveynin çocukla tam zamanlı kalmasını, boş zaman ekinliklerine (terapötik oyun ve oyuncaklar/oyun odası) ve uygun beslenme hakkını (özel mamalar/allerjenik gıdaların kontrolü) sağlamaya ve yönelik eylemlerde bulundukları, ayrıca şüpheli ya da doğrulanmış kötü muameleye karşı da hareket ettikleri belirlenmiştir.

Pediatri Hemşirelerinin Etkili Birer Savunucu Olması İçin Gereken Özellikler

Pediatri hemşireleri bakımları altındaki çocukların seslerini dinlemek, duymak ve hissetmekle yükümlüdür. Bebekler ve çocuklar ihtiyaçlarını ve isteklerini ifade ederken, dünyadaki deneyimlerinden, olgunlaşmamış fiziksel bedenlerinden ve çocuklardan özel beklentileri olan bir kültürden etkilenirler. Bir çocuğun düşünce ve duygularını etkili bir şekilde iletme kapasitesi fiziksel, sosyal, ekonomik ve politik faktörlerden büyük ölçüde etkilenir. Çocukların sesleri yaşlarının küçük olmasına bağlı yaşadığı güçsüzlük nedeniyle kısılabilir. Hemşireler çocuklarla etkileşimde bulunduğunda, bu karmaşıklıkları birleştiren bağlam genellikle garip ve stresli bir ortamdır ve belirsizlik, korku, hastalık veya travmalar çocuğun sesini engelleyebilir. Hemşireler çocukların sesini birçok boyutta aramalı ve dinlemelidir: işitilebilir sesler ve sözcükler, resim çalışması, yüz ifadeleri, beden dili, müzik ve hatta sessizlikte bile çocuğun duygu ve düşüncelerine dair ipuçları aramalıdır. Herhangi bir ağlama, yüz buruşturma, hareket veya homurdanma ya da anlattığı hikâye içinde çocuğun istekleri, görüşleri veya seçimleri hakkında önemli bir mesaj olabilir. Örneğin zihin yetersizliği, otizm spektrum bozukluğu ya da dikkat eksikliği olan çocukların kendilerini ifade etmesini kolaylaştırmak için görsel kartların kullanıldığı "Resim Değiş Tokuşuna Dayalı İletişim Sistemi" (Picture Exchange Communication System-PECS) tercih edilir. Bu yöntemde çocuğun kelimelerinin yerini resimli kartlar almaktadır.

Yenidoğan hemşireleri ile yapılan bir çalışmada etkili iletişim becerileri, yenidoğan hemşireliği bilgisi ve deneyimi, empati ve aileye saygı, bir hasta savunucusunun önemli özellikleri olarak belirlenmiştir. Onkoloji ünitesinde tedavi gören okul çağı çocukları, güler yüzlü, mutlu, şakacı, kendileri ile konuşmayı ve dinlemeyi seven, yaratıcı ve yetkin olan hemşireleri daha cana yakın bulduklarını ifade etmiştir. Bu çocukların sesleri, hemşirelerin söz ve davranışlarının önemini ortaya koymaktadır. Hemşirelerin hastanede yatan çocuklar için seslerinin duyulduğu, anlaşıldığı ve saygı duyulduğunu hissettikleri bir ortam yaratma sorumlulukları vardır.

Hemşirelerin yaşlarının ve eğitim düzeylerinin artması çocukları savunma ve haklarını koruma fırsatı vermektedir. Hemşirelerin *otonomisi arttıkça hasta hakları savunuculuklarının da arttığı saptanmıştır, bu sonuç hasta hakları savunuculuğunun örgüt kültürünün bir parçası olması gerektiğini göstermektedir*.

Türkiye'de yapılan bir çalışmada Pediatri yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin pediatri kliniği, çocuk acil ve çocuk cerrahisi kliniklerinde çalışan hemşirelere göre savunucu ve karar verici rollerini daha çok kullandığı, çalışma yılı dört yıl ve üzeri olan hemşirelerin bu rolleri kullanma oranının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşireler etkili bir savunuculuk için kendi inanç ve değerlerinin farkında olmalı, paternalizmden (kişi adına, onun iyiliği için karar vermek) kaçınmalıdır. Paternalist bir yaklaşım çocuğun özgürlüğünü ya da kendi kararlarını alma, seçimlerini yapma kabiliyetini çocukların iyiliğini düşünerek, sınırlamak anlamına gelmektedir. Hemşirelerin deneyim, bilgi ve güce sahip olması, konuşma haklarının olduğuna inanmaları etkili bir savunuculuk için diğer ön koşullardır.

Sonuç olarak sağlık hizmetlerinde çocukların seslerinin duyulmasını ve gereken ağırlığın verilmesini sağlamak pediatri hemşirelerine önemli görevler düşmektedir. Pediatri hemşireleri savunuculuk rolünde, çocuğu ve ebeveynleri merkezine alarak hem çocuğun yüksek yararı için hareket etmeyi hem de çocuğun kendini savunmasını kolaylaştırmayı ve kendi kararlarını alabilmesi için desteklemeyi hedeflemektedir.

Kaynakça

Alemdar, D.K., & Yılmaz, G. (2019). Pediatri hemşirelerinin çocuk haklarına yönelik tutumlarının belirlenmesi. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, *6*(2), 121-126.

Ay, A., Çınar, S., Boztepe, H. (2019). Çocuklarda Aydınlatılmış Onam. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 6(2), 120-125.

Bozkurt, S. S. (2017). Özel eğitimde dijital destek: Yardımcı teknolojiler. *Açıköğretim Uygulamaları ve Araştırmaları Dergisi*, *3*(2), 37-60.

Demirbag, S., Ergin, D., Karaarslan, D., & Celasin, N. S. (2021). Determination of the Level of Practice of Roles and Functions of Nurses Working at Pediatric Services. *Journal of Education and Research in Nursing*, *18*(2), 161-167.

Heck, L. O., Carrara, B. S., Mendes, I. A. C., & Arena Ventura, C. A. (2022). Nursing and advocacy in health: An integrative review. *Nursing Ethics*, *29*(4), 1014-1034.

Kurt, D., & Gurdogan, E. P. (2023). Professional autonomy and patient advocacy in nurses. *Collegian*, *30*(2), 327-334.

McPherson, G., & Thorne, S. (2000). Children's voices: Can we hear them?. *Journal of Pediatric Nursing*, *15*(1), 22-29.

Murugan, R. (2017). *Comprehensive paediatric nursing*. Laxmi Publications.

Neutzling, B.R.S., Barlem, J.G.T., Barlem, E.LD., Hirsch, C.D., Pereira, L.A., &Schallenberguer, C.D. (2017). Defending the rights of children in a hospital setting: nurses' advocacy in health. Escola Anna Nery, 21. DOI: 10.5935/1414-8145.20170025

Nsiah, C., Siakwa, M., & Ninnoni, J. P. (2019). Registered nurses' description of patient advocacy in the clinical setting. *Nursing Open*, *6*(3), 1124-1132.

Saleh, A. R. E., & Bassieuni, N. A. (2022). Nurses' Autonomy and Its Relation to Their Attitude towards Patient's Rights Advocacy. *International Journal of Nursing Science Practice and Research*, *8*(2), 13-28.

Shaban Mohamed, S., Farghaly Ali, A., & Nagaty Aboelmagd, A. (2022). Pediatric Nurses' Awareness Regarding Protective Child Advocacy and Rights in the Hospital. International Egyptian

Journal of Nursing Sciences and Research, *3*(1), 24-36. DOI: 10.21608/ejnsr.2022.116643.1152

Petronio-Coia, B. J., & Schwartz-Barcott, D. (2020). A description of approachable nurses: An exploratory study, the voice of the hospitalized child. *Journal of pediatric nursing*, *54*, 18-23.

Çocuklarda Manevi Değerler

Dr. Dadash Mutallimov

Her bir milletin kendine has değerleri vardır. Kabile halinde yaşayan toplumların bile değerleri vardır. Bu şekilde kendi değerlerini diğer nesillere aktararak yaşatıyor ve devamlılığın sağlarlar. Bundan dolayıdır ki çocuklara öncelikle kendi kültürümüzü ve değerlerimizi öğretmemiz ve aşılamamız lazımdır. Değerlerin öncelikle öğretileceği yer aileden başlar. Biz bunu yapmazsak veya ihmalkârlık yaparsak geleceğimiz olan çocuklar milletimizin değerlerini değil başkalarının değerleri doğrultusunda yetişirler. Bu zamanla çocuğun kendi değerini unutma ve ona karşı çıkma eylemi içinde olmağı doğurur. Çocuğun hangi okulda okuduğu ve hangi değerlerle büyüdüğü onun kişiliğinin oluşmasına da büyük etki ediyor. Nitekim çocuk bu minvalle devam ederse kendi yerine ve memleketine yabancı olarak yetişmiş oluyor.

Bir çocuğun manevi eğitimi anne karnından başlar. Bu aşamalarla çocuğun olgunlaşana kadar her türlü ortamdan etkilenen kadar devam eder. Daha sonra bu süreç yaşamının her merhalesinde hatta evlilik kararını bile önemli şekilde etkiler. Arkadaş ortamı, eş secimi, dünya algısı ve hayatında önemli kararlar verme gibi durumlarda manevi değerlere olan bağlılığı doğrudan kişiye etki eder.

Bir kişinin oluşumu psikolojide ilk altı yılın çok önemli olduğunu söylüyor. Bu yıllarda kişinin kazanımları onun tutum ve davranışlarına büyük etki eder. Kişinin bu zaman içinde şahit olduğu olaylar, duygular ve düşünceler ileriki yaşamında birçok oranda kalıcı olmaktadır. Bu yaşlarda çocuklar çevresinde ve velilerinde gördüğü olayları olup biten ne varsa izler ve kaydeder. İleriki zamanda karşısına çıkacak her olayda bunu tepkisel olarak uygular. Bundan dolayıdır ki, çocuklarımız için doğru insanlar olmalıyız. Nitekim insan en kolay kendisinden olanı daha kolay aktarır ve bunu daha kolay öğrene bilir.

Bilindiği üzere çocuklar nasihat la ve güzel sözlerle bir bilgini öğrenemezler. Onlar gördükleri ne varsa takip-taklit ve kopya ederler. Anne babanın tutum ve davranışları evde yaptıkları misal olarak; namaz kılması, dua etmesi ve kuran veya kitap okumasını gören çocuğun zihninde bu tarz olumlu izler bırakacaktır. Daha sonra o anne babası gibi davranmaya onlar gibi benzeri hareketler yapmaya çalışacaktır.

Çocuklara hedef dini bilgileri yüklemek olmamalıdır. Küçük yaşta bu konularda zorlama ve tehditler savurarak yapmasını istemek sonradan karşı çıkma ve isteksizlik olmasına yol açacağını da unutmamamız gerektiğinin bilincinde olmamız lazım. Bu olumsuzluk daha sonra doğrunu bulmasını zorlaştırmış oluyor. Unutmamamız gerekiyor ki çocukların en temel öğrenme aracı oyun oynamaktır. Özellikle de okul önceki yaştaki bir çocuğun kreşte oyunlarla öğrendiği her bilgi hayatı boyunca kalıcı olarak onda durur. Saatlerce onlara bir konunu anlatsan bile o bilgi onda kalıcı olarak kalmaz. Çünkü çocuk üç cümleden sonra çocuk alıcıları kapatır ve sağlıklı bir şekilde seni dinlemez. Bundan dolayıdır ki, anne baba çocuğu sürekli azarlamamalıdır. Zamanla çocuk buna bağışıklık kazanır ve bu söylemlere bir alışkanlık hali oluşmuş oluyor.

Bu konuda örneğimiz Peygamberimiz (sav.) olmalıdır. Peygamber Efendimiz çocukları oynamaya, eğlenmeye teşvik etmesinin yanı sıra kendisi de bizzat çocuklarla oynamış, torunlarını omuzlarına ve sırtına bindirerek oyunun çocuk için anlamını davranışlarıyla göstermiştir. Eğitimde kolaylaştırıcı olmak lazımdır. Bunun için bilinçli bir aile modeli oluşturmamış gerekiyor. Ailede ister din eğitimi olsun ister doğru yaşaması için gereken eğitim olsun bunu korkuyla değil sevgi eksenli yapmamız gerekiyor.

Değerler eğitimi verirken, evin içinde 24 saat nasıl geçiyor, bu çok çok önemli. “Ben evimin içindeyim, çocuğumu da hiçbir yere göndermiyorum, hiç kimseyle de muhatap etmiyorum, çok verimsiz bir ortam

var" diyorsunuz. Ama elinde tablet var, akşam TV'de diziler var, internet de elinin altında… TV'de 20.00'de başlıyor diziler, gece 24.00'e kadar uykusuz kalan çocuklar var ve dizilerin senaryosunda birbirinden akıl almaz olaylar, gerçek hayatta yaşansa ağzımızı açık bırakacak kurgular var. Bu senaryolar çocuğun benliğine, yapısına yerleşiyor.

Değerler Çocuklara Nasıl Kazandırılır

Hadis-i Şerif'te belirtildiği gibi, çocuğunuza bırakacağınız en güzel miras, onu hem dünya hem de ahiret mutluluğuna eriştirecek bir terbiyedir. "Hepiniz çobansınız ve hepiniz elinizin altındakilerden sorumlusunuz, yani aile üyelerinizden sorumlusunuz."

Peki, çocuğa bu değerleri en etkili şekilde nasıl öğretebilirim? Eğitimin bütününde olduğu gibi öğrenmenin en iyi yolu; hem sözlerimiz hem davranışlarımızla güzel örnek olmaktır. Konuyla ilgili Gandhi'nin şu sözleri ne kadar yerinde ve anlamlıdır.

Söylediklerinize dikkat edin; düşüncelere dönüşür
Düşüncelerinize dikkat edin; duygularınıza dönüşür
Duygularınıza dikkat edin; davranışlarınıza dönüşür
Davranışlarınıza dikkat edin; alışkanlıklarınıza dönüşür
Alışkanlıklarınıza dikkat edin; değerlerinize dönüşür
Değerlerinize dikkat edin; karakterinize dönüşür
Karakterinize dikkat edin; kaderinize dönüşür

Çocuklarda Manevi Değerlerle İlgili Bazı Temel Ahlaki Değerler

1. DÜRÜSTLÜK

Dürüstlüğü çok erken yaşta çocuklarımıza öğretmemiz gerekiyor. Öncelikle aileden anne baba birbirine ve çocuğuna karşı dürüst olmalı bu konuda ona örnek olmalıdır. Bu davranışın kendisi ve çevresine pek çok faydası olduğunu göstermesi gerekiyor.

2. HOŞGÖRÜ

Hoşgörü kültürümüz içinde önemli bir yer tutuyor. Yaşamımız boyunca birden farklı düşünceye sahip insanlarla karşılaşıyoruz. Bu durumda bize ve değerlerimize karşı hakaret olmadığı taktirde onları hoşgörü ile karşılamamız gerekiyor. Bu düşüncede çocuğumuzu yetiştirmemiz her birimizin boynun borcudur.

3. SAYGI

Her bir anne babanın çocuğuna öğretmesi gerek ilk değer her bir kese saygılı olmasını aşılamasıdır. Çocuklara küçük yaştan kendinden büyüklere sesinin yükseltmemesi, saygı duyması onlara öncelik tanıması ve yardım etmesinin bildirmek lazım.

4. SORUMLULUK

En önemli değerlerden biri de sorumluluktur. Çocuklara bu kavramın öğretilmesi onun hayatta başarılı olmasına ve birçok konuda kolaylık sağlayacağını bildirmek gerekiyor. Bu onun kendi ayakları üzerinde durmasını da öğretmektir.

5. NEZAKET
Çocuklara konuşmalarında ister kendinden küçük, isterse de kendinden büyük olsun, herkese karşı söz ve davranışsal olsun kibar olmalarını aşılamak her bir velinin borcudur.

6. İŞ BİRLİĞİ
Atalarımızdan her birimizin bildiği bir söz var. "Bir elin nesi var, iki elin sesi var". Birlikten kuvvet doğar. Çocuklarınıza iş birliği içinde olmanın önemi ve faydalarını öğreterek, evde, toplum içinde ve eğitim alanında gerekli olan her durumlarda grup çalışmaları yapmak için onları cesaretlendirilmeli.

7. EMPATİ
Empati duygusu çocuk gelişiminde öğrenilmesi gereken bir kavramdır. Bu durum çocuğun kendisini başkasının yerine koyabilmesine ve başkalarının ne hissettiğini anlamasına yardımcı oluyor. Empati kuran bir çocuklar, kendisine yapılmasını istemediğini başkalarına yapmasını da istemez. Bu her durumda başkaları ile aralarında sorun yaşamasını önlemiş olur.

8. AFFEDİCİLİK ve MERHAMET
Affedicilik ve merhamet bir çocuğun yanlış yaptığı durumda hatasını kabul etmek ve özür dilemesini bilmesi çok önemli bir değerdir. Aile çocuğa küçük yaşta özür dilemesini öğretmeli. Çünkü çocuklar bazen inat eder ve hatasını kabul etmez ve özür dilemekten kaçınırlar. Bu sonraki tecrübelerinde ona menfi olarak geri döner. Çocuğun daha çok agresif olmasına, kin duymasına ve akranları arasında ötekileşmesine yol acar. Bu durum yardım etme duygusunu da körleştirmiş olur.

9. YARDIMSEVERLİK
Yardımseverlik çocuklarımızın kazanması gereken bir değerdir. Küçük yaştan onara bunu öğretmek oynadığı oyuncağını paylaşmak, kumbaraya para koymak ve daha sonra onu ihtiyacı olan biri ile paylaşmak güzel davranış bilincinde yetiştirmek gerekiyor. Eskilerimizin yaptığı gibi askıda ekmek, komşuya yardım, sadaka gibi dinimizin hoş gördüğü davranışları onlarla birlikte etmek gerekiyor. Hayvanları birlikte beslemek ve onların yuvalarına su koymak gibi yardımsever örnekleri çocuklara aşılamak da her bir ebeveynin borcudur.

Değerler Eğitimi Ekseninde Travmasız Çocuklar Nasıl Yetiştirilir
Onlara
Kendini sevmek
Hayal gücü
Bireysel vakit geçirmeği öğrenmek
Kitap okuma alışkanlığı
Kendi düşüncelerini ifade etme becerisi
Hayvan sevgisi
Hobi edinmek

İklim Değişikliği ve Çocuk

Doç. Dr. Derya EVGİN
Kayseri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Çocuk Gelişimi Bölümü, Kayseri, Türkiye
E-posta: deryaevgin@kayseri.edu.tr / evginderya@gmail.com
ORCID: 0000-0001-6460-3124

İnsan sağlığı ve ekosistem için büyük bir tehlike oluşturan iklim değişikliği yirminci yüzyılın en ciddi sorunlarından biridir. Dünya Meteoroloji Örgütü'nün (DMÖ) 2022'de yayımlanan Küresel İklimin Geçici Durumu Raporu'nda sıcak hava dalgaları, kuraklık ve sellerin 2022 yılında önemli can ve mal kayıplarına neden olduğu bildirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) iklim değişikliğinin 2030 – 2050 yılları arasında yıllık 250.000'den fazla ölüme ne den olabileceğini belirtmiştir. İnsan bulunduğu çevre ile etkileşim halindedir. Havanın insanın hayatını devam ettirmesi gerekenden daha fazla sıcak, daha fazla soğuk, daha fazla kuru ve daha fazla nemli olması insan sağlığını olumsuz etkilemektedir. Kalp-dolaşım bozukluğu ve rahatsızlıklarına, solunum sıkıntılarına, hava kirliliğine, hijyen problemlerine, salgın hastalıklara, psikolojik rahatsızlıklara ve bebek ölümlerine yol açabilmektedir. Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli (IPCC) 6. Değerlendirme Raporu'nda önemle altı çizilen hususlardan biri de iklim değişikliğinin sağlık ve beslenme, eğitim düzeyi ve çocuklar üzerindeki uzun vadeli olumsuz sosyo-ekonomik etkileri önemli bir şekilde vurgulanmıştır. Raporda, iklim değişikliği konusunda atılan adımlar ya da alınmayan önlemlerin, çocukları yaşamları boyunca önemli derecede etkileyeceği belirtilmektedir. DSÖ 2017 raporunda 5 yaş altı çocuklarda 4 ölümden en az 1'inin sağlıksız ortamlara bağlı olduğu belirtilmektedir. Kapalı alan ve açık hava kirliliği, pasif içicilik, kirli su, sağlık bakımı eksikliği ve yetersiz hijyen gibi çevresel risklerin her yıl 5 yaş altı çocukların yaklaşık 1.7 milyonunun yaşamını kaybetmesine neden olduğu vurgulanmaktadır. BM Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tarafından yapılan bir araştırmada hemen hemen her çocuğun (>%99) şu anda en az bir iklim veya çevresel şoka maruz kaldığı ifade edilmiştir. Yaklaşık bir milyar çocuğun aşırı derecede iklim riskleriyle karşı karşıya olduğu vurgulanmıştır. Çocuklar fiziksel, fizyolojik ve bilişsel işlevleri açısından yeterince gelişmiş olmadıkları ve kendilerine bakım veren kişilere bağımlı oldukları için bu olumsuz sağlık etkilerine daha fazla duyarlıdırlar. Sel, kuraklık, şiddetli ve sıcak hava dalgaları gibi şoklara daha az dayanabilirler. İklim değişikliğine bağlı aşırı sıcaklık artışı, sel, kuraklık gibi durumlar sıcak çarpmaları, bitkinlik görülmesi, elektrolit değerlerinde dengesizlikler, malnütrisyon, enfeksiyon hastalıkları, ilerleyen yıllarda cilt kanserleri ve travma sonrası mental hastalık riskini artırmaktadır. Gün geçtikçe çevre kirliliğinin çocuk sağlığına olumsuz etkileriyle ilgili bilgiler daha çok artmakta ve bu konuda yapılabilecekler ve alınabilecek önlemler konusunda hemşirelere daha çok görev düşmektedir. Hemşireler, uygulama ve politikayı bilgilendirmek için en acil çevresel sağlık sorunlarını çözmenin yanı sıra sağlıkta eşitliği geliştirmede çok önemli bir konumdadır. İklim değişikliğinin en büyük etmeni olarak insan kaynaklı sebepler gösterilmektedir. Bundan dolayı iklim değişikliğine karşı bilinçlenmeli ve davranış değişikliğine gidilmelidir. İklim değişikliğinin çocuk sağlığına olumsuz etkilerine yönelik programların oluşturulması, gelecek nesillerimiz olan çocukların ve ailelerinin bilinçlendirilmesi ve farkındalık kazanmaları sağlıklı bireyler yetiştirmek açısından oldukça önemlidir. Çocukların da bu konuda bilinçlenmesi için iklim değişikliğinin sağlığa etkilerini azaltacak koruyucu davranışların kazanılmasına yönelik okullarda, medyada ve dijital platformlarda eğitim ve seminerler verilebilir.

Kaynakça

Álvarez-Nieto, C., Álvarez-García, C., Parra-Anguita, L., Sanz-Martos, S., & López-Medina, I. M. (2022). Effectiveness of scenario-based learning and augmented reality for nursing students' attitudes and awareness toward climate change and sustainability. BMC Nursing, 21(1), 245.

Ballıel, N., Aydemir, E., Arık, B., & Can, B. (2022). İklim değişikliğinin etkileri açısından insan ve çocuk sağlığı. II. Uluslararası Sağlık ve İklim Değişikliği Kongresi. Uluslararası Tam Metin Bildiri Kitabı. ss.113-118.

Byron, L., & Akerlof, K. L. (2021). Climate and health concerns of Montana's public and environmental health professionals: a crosssectional study. BMC public health, 21(1), 1- 12.

CDC (2021). Climate Change Indicators: Heat Waves. Climate Change Indicators 2021; https://www.epa.gov/climate-indicators/climatechange-indicators-heat-waves. Accessed May 26, 2022.

Ergin, E., Altinel, B., & Aktas, E. (2021). A mixed method study on global warming, climate change and the role of public health nurses from the perspective of nursing students. Nurse Education Today, 107, 105144.

Hacısalihoğlu, A. & Balcı, S. (2023). İklim değişikliğinin çocuk sağlığına etkisi ve çözüm önerileri. Artuklu International Journal of Health Sciences, 3(1),93-97. DOI: 10.58252/artukluder.1180448.

National Institute of Nursing Research (2022). 2022–2026 Strategic Plan. https://www.ninr.nih.gov/aboutninr/ninr-mission-and-strategic-plan

Olson, D. M., & Metz, G. A. S. (2020). Climate change is a major stressor causing poor pregnancy outcomes and child development. F1000Research, 9, F1000 Faculty Rev-1222. https://doi.org/10.12688/f1000research.27157.1

Pollitt, P., Sattler, B., Mood, B., Butterfield, P. G., Anderko, L., Brody, C. L., Huffling, K., Schenk, E., & Cook, K. (2020). Environmental nursing: Leaders reflect on the 50th anniversary of Earth Day. Public Health Nursing, 37(4), 614–625.

Tanner, T., Narisimhan, G., Wright, Y. ve Garret, J. (2022). Why we need an IPCC Special Report centred on children and climate change. https:// www.wvi.org/opinion/view/why-we-need-ipcc-special-report-centred-children-and-climate-change (Erişim Tarihi: 18.05.2023).

UNDP. (2022). 8 key messages about climate risks to agrifood systems from the IPCC's sixth assessment report (Erişim Tarihi: 18.05.2023)

UNICEF. (2021). The climate crisis is a child rights crisis: Introducing the children's climate risk index. New York: UNICEF.

Zhongming, Z., Linong, L., Wangqiang, Z., & Wei, L. (2021). Climate Change 2021: The Physical Science Basis. sixth assessment IPCC

World Health Organization (WHO). 2022. Online available at: <https://www.who.int/news/item/06-10-2015-who-calls-for-urgent-action-to-protecthealth-from-climate-change-sign-the-cal> [Erişim Tarihi: 17.05.2023].

WMO. (2022a). Provisional state of the global climate in 2022. https://public.wmo.int/en/our-mandate/climate/wmo-statement-state-ofglobal-climate#:~:text=The%20global%20mean%20temperature%20in,be%20fifth%20or%20sixth%20warmest (Erişim Tarihi: 17.15.2023)

WMO. (2022b). Eight warmest years on record witness upsurge in climate change impacts. https://public.wmo.int/en/media/press-release/eight-warmest-years-record-witness-upsurge-climate-change-impacts (Erişim Tarihi: 17.15.2023)

WMO. (2022c). WMO and WHO launch ClimaHealth portal. https://public.wmo.int/en/media/news/wmo-and-who-launch-climahealth-portal (Erişim Tarihi: 17.15.2023)

Çocuk Merkezli Bakım

Prof. Dr. Dilek ERGİN
Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa-Türkiye
E-posta: dilekergin.cbu@gmail.com
ORCID:0000-0001-6451-0278

İnsanoğlunun var oluşundan bugüne kadar çocuklar doğmuş, büyümüş ve ölmüş, yeni nesiller eski nesillerin yerini almıştır. Bu çoğalma içinde çocukların bir bölümü bebeklik ya da küçük yaşlarda yaşamlarını yitirmiş, bir bölümü de özellikle ilk aylarda almış olduğu bakıma bağlı olarak yaşamlarını daha uzun yıllar sürdürebilmiştir. Çocuğun sağlıkta ve hastalıkta bakımı, toplumdaki yetişkinlerin düşüncelerine bağlı olarak değişerek bugünkü kavramlara ulaşılmıştır.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme (1989) ile çocukların statüsü, rolü ve hakları kabul edilmiş, çağdaş sağlık hizmeti politikaları sözleşmeyi yansıtacak şekilde düzenlenmiştir. Sağlık politikalarında çocuk sağlığına verilen önemin artması, çocuk sağlığını geliştirmeye yönelik çeşitli programların uygulanması, Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF ve çocukların sağlığını geliştirmeyi hedefleyen diğer kurumların çalışmaları çocuk sağlığını olumlu yönde etkilemektedir. Bu doğrultuda çocuk merkezli bakım modeli, çocuğun kendisine verilen sağlık hizmetine dahil olmasını gerektirmektedir. Sağlık hizmetlerinde bir kavram olarak çocuk merkezli bakım, 21. Yüzyılda ivme kazanmıştır.

Her çocuk sağlık, hastalık ve hastaneye yatma durumundaki gereksinimleri ve kaygıları ile kendine özgü bir bireydir. Çocuğun benlik kavramı, baş etme yöntemleri ve sosyal davranışları yetişkinlere göre daha az gelişmiştir. Bu nedenle çocuğun hastalığa ilişkin fiziksel, zihinsel ve duygusal tepkileri yaşına ve gelişimsel düzeyine göre değişir. Ayrıca çocuğun eğitimi, önceki hastane deneyimleri, dini inançları, kültürel özellikleri ve sosyoekonomik durumu, hastalığı algılayışını ve hastaneye yatmaya tepkilerini etkileyen diğer önemli faktörlerdir. Çocuğun sağlık bakım uygulamalarında sağlık profesyonelleri ve ebeveynler arasında etkileşim meydana gelmektedir. Bu etkileşimde, çocuğu da aktör kabul edip rol verilmesi önemlidir. Çocuğa saygı duymak ve sağlık bakımına teşvik etmek çocuk merkezli bakımın gerekliliğidir.

Çocuk merkezli yaklaşımında, çocuk, bakımın birincil odak noktasıdır. Çocuğa sağlık hizmetleri konularına aktif olarak katılma hakkı tanınır ve bakım, çocuğun ihtiyaç ve isteklerini karşılayacak düzeyde şekillendirilir. Çocukların aktif katılımını artırmak için sağlık profesyonellerinin, sağlık bakımı ortamlarında çocuğun bakış açısını anlaması gerekir. Çocukların sağlık bakımı söylemlerinde aktif katılımcılar olmalarını destekleme yönündeki etik yaklaşımlara rağmen, çocukların aktif katılıma nasıl dahil edileceğine dair hala bir belirsizlik vardır. Bu nedenle, çocuğun günlük sağlık uygulamalarına aktif katılımını tanımlamak gerekir. Çocuklar sağlık hizmetlerinde karar verme sürecine aktif olarak katıldıklarında, genellikle daha iyi bilgilendirilirler ve böylece sağlık uzmanlarının işlerini kolaylaştırır ve bundan fayda sağlarlar. Sağlık çalışanlarını çocuk hakları ve çocuğun ihtiyaçları ve yeterliliğine dayalı olarak çocukların aktif katılımını nasıl kolaylaştırabilecekleri konusunda çocukları eğitebilmelidirler.

Çocuk hemşiresinin çocuğu bakıma dahil edebilmesi için çocukla anlayabileceği şekilde basit bir dil kullanarak, terapötik oyun aracılığıyla iletişime geçmesi etkili olabilmektedir. Çocuklara söz hakkı verilmesi, onların hemşirelerle güven ilişkisi kurmasını sağlamaktadır. Çocukların kendi bakımlarına katılmalarının, bakımın başarısını arttıracağı unutulmamalıdır. Çocukların kendi bakımlarına dahil edilmemesi, tedaviye uyumlarını etkilemektedir. Özellikle okul çocuğu ve adölesanların bağımsız

karar verme ihtiyaçları, mahremiyetlerinin önemsenmemesi, onların gereksinimlerinin karşılanmamasına yol açmaktadır. Tüm çocukların yaşlarına ve gelişimsel özelliklerine göre bakımlarına dahil edilmeleri önemlidir.

Kaynakça

1. Bruce, T., Hakkarainen, P., Bredikyte, M. (2017). The Routledge International Handbook of Early Childhood Play. London: Routledge.
2. Cochran, J. L., Cochran, N. H. (2017). Effects of child-centered play therapy for students with highly-disruptive behavior in high-poverty schools. International Journal of Play Therapy, 26(2), 59.
3. Coyna I, Hallström I, Söderbäck M. (2016) Reframing the focus from a family-centred to a child-centred care approach for children's healthcare. J Child Health Care. 20(4):494–502.
4. 4-Conk Z, Başbakkal Z, Yılmaz HB, Bolışık B (Ed.) Pediatri Hemşireliği, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara 2013.
5. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği. 9. Baskı, Sistem Ofset Basımevi, Ankara 2011.
6. Ford K, Dickinson A, Water T, Campbell S, Bray L, Carter B. (2018) Child centred care: challenging assumptions and repositioning children and young people. J Pediatr Nurs. 39 – 43.
7. Törüner EK, Büyükgönenç L, Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 2017.
8. Tüfekçi FB, Kurudirek F, Sarıalioğlu A, Kadiroğlu T, Ekici S, Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarında Bakım, Göktuğ Yayıncılık, Ankara, 2023.

Pediatri Hemşireliğinde Mobil Uygulamaların Kullanımı

Prof. Dr. Diler YILMAZ
Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Bandırma, Türkiye
E-posta: daydin@bandirma.edu.tr
ORCID: 0000-0003-4043-0411

Dünyada son zamanlarda hem sağlık hem de teknolojik alanlarda yaşanan değişim ve gelişmeler, sağlık sektöründe teknolojinin sıklıkla kullanılır hale gelmesi ile sağlık sektöründe dijital bir dönüşüm çağı yaşanmaktadır. Sağlık ve teknoloji alanlarının birbirini destekleyen ve gelişime açık alanlar olması günümüzde popüler sağlık bilişim konuları arasında yer alan elektronik sağlık (e-Sağlık) kavramının ortaya çıkmasını sağlamıştır. Kısacası sağlık için teknolojinin kullanımı da e-Sağlık olarak tanımlanmaktadır. Elektronik sağlığın (e-Sağlık) bir alt boyutu olarak ele alınan mobil sağlık (m-Sağlık / m-Health) uygulamaları da sağlık hizmetleri endüstrisi içerisinde oldukça dikkat çekici hale gelmiştir. Ortalama yaşam süresinin uzaması, buna bağlı olarak kronik hastalıklarda artışlar, sağlık harcamalarındaki artışlar, hastaların gerektiği gibi yeterli takip edilememesi ve son yıllarda sağlığın kişiselleştirilme dönüşümleri m-Sağlık kavramının günümüzde daha çok kullanılır hale gelmesine neden olmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü Global e-Sağlık Gözlemevi mobil sağlığı, sağlık uygulamalarının mobil telefonlar, hasta takip araçları, kişisel dijital asistanlar, kablosuz ve mobil cihazlar gibi teknolojiler ile desteklenmesi olarak tanımlamaktadır. Ulusal Sağlık Enstitüleri Vakfı'na (Foundation for the National Institutes of Health) göre mobil sağlık, mobil iletişim cihazları aracılığı ile sağlık hizmetlerinin sunulmasıdır. TÜSİAD'ın Mobil Sağlık Raporu'na göre ise mobil sağlık, toplumun hastalıklar hakkında bilgi, uyarı, yönlendirme ve bilinçlendirme amaçlı mesaj, görüntülü görüşme ve tele ziyaret uygulamalarına; akıllı telefon ya da internet üzerinden randevu almak, tıbbi verilerin takibi, uzaktan kronik hastalıkların yönetimi gibi birçok alanda işlevinin bulunduğu bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Akıllı telefonlar, tabletler, PDA (Personal Digital Assistant)'lar, akıllı saatler, akıllı gözlükler, akıllı televizyonlar, giyilebilir teknolojiler ve tıbbi verileri toplayan, ölçen ve iletebilen her türlü taşınabilen veya implante edilen sensörler mobil sağlığın kapsamı içerisinde sağlık hizmetinin sunumunda kullanılabilir. Mobil sağlık, sağlık alanındaki ağ, mobil bilgi işlem, tıbbi sensörler ve diğer iletişim teknolojilerini kapsayan en geniş yelpaze olarak belirtilmektedir. Sağlık ile ilgili mobil uygulamaların sayısı her geçen gün artmakta, geliştirilen uygulamalar daha fazla yeni kullanıcı tarafından deneyimlenmektedir. Dünyada Google Android ya da Apple'ın iOS platformunda akıllı telefonlar için yaklaşık 100.000 sağlıkla ilgili uygulama olduğu ve kullanıldığı belirtilmektedir.

Son yıllarda sağlık bilgi teknoloji sistemlerindeki yenilikler ve değişimler ile birlikte akıllı telefonların yaygınlaşması, her yaştan birey tarafından kolaylıkla kullanılabiliyor olması sağlık sektöründe mobil uygulamaların tercih edilebilirliğini arttırmaktadır. Sağlık sektöründe m-Sağlık uygulamalarının kullanımının, sağlık hizmet alanında maliyetlerin azaltılması, hasta bakım sürecinde kalite ve memnuniyet düzeylerinin arttırılması, iletişim güçlendirilmesi, hataların azaltılması, bireylerin yaşam tarzlarında değişiklik yaratması gibi birçok yönden etkisi bulunmaktadır. Aynı zamanda kullanılan mobil sistemler ile hasta ve hizmet sağlayıcı arasında verilerin anlık olarak iletilip, kayıt altına alınması sağlanarak sağlık profesyonellerinin zaman yönetimi ve hasta başı not sistemin dijital sisteme aktarmasında faydalı olabileceği belirtilmektedir.

Sağlık alanında dijitalleşmenin yansımaları ile dünyada, sadece erişkinlerde değil çocukların yaşamlarında da dijitalleşme yönüne doğru değişim göstererek teknolojik gelişmelerden

etkilenmektedir. Bu doğrultuda sağlık sektörü içerisinde çocuk ve ergen sağlığının korunması, geliştirilmesi, hastalıklarda semptom yönetiminin sağlanması aşamalarında son yıllarda mobil sağlık uygulamaları kullanılır hale gelmiştir. Mobil sağlık uygulamaları kapsamında, akıllı telefonlar iletişim ile birlikte bilgiye ulaşım, internette gezinme, uygulama yükleme, sosyalleşme ve oyun aracı olarak da kullanılabilmektedir. Literatürde özellikle her yaştan bireyler olmakla birlikte ulaşım kolaylığı gibi avantajlarının yanında riskli davranışlar sergilemeleri açısından ***çocuklar - ergenler*** için sağlık bilgisi sunmada uygun bir yöntem olabileceği belirtilmektedir. Mobil uygulama, mobil cihazların inovatif bir dönüşüm geçirerek geliştirilmesi ile akıllı cihazlara indirilebilen ve belli bir alana özgü olarak kullanılabilen yazılım olarak tanımlanmaktadır. Akıllı telefonlara entegre edilen m-Sağlık uygulamaları, pediatrik bakım ve destek için yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu sayede sağlık verilerine erişim sağlanarak çocukların sağlık izlem ve takipleri sürdürülebilmektedir. Elde edilen veriler çocuğun/ailenin sağlık bilgisi gereksinimi, sağlık eğitimi, semptom yönetimi, ilaç yönetimi, sağlığı koruma ve geliştirme konularında çocuk sağlığı ve hastalıkları kapsamında sağlık profesyonellerine rehberlik yapabilmektedir.

Son yıllarda mobil teknolojilerin sağlık alanında kullanımının hemşirelik hizmetlerine de yansımaları olmuştur. Özellikle hemşirelik hizmetleri, hastalıkların önlenmesi ve korunma kapsamında m-Sağlık teknolojilerinin farkındalık ve kullanılabilirlik düzeylerinin artmasını sağlayarak hastaların kendi bakım, semptom yönetimleri ve izlemlerinde rol oynamaktadırlar.

Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği kapsamında mobil sağlık uygulamalarının kullanım alanları doğrultusunda, hastalarda belli davranış değişiklikleri sağlama, farkındalık yaratma, hasta-sağlık profesyoneli iletişimi sağlama, kaynaklara zaman ve mekân kısıtı olmaksızın erişim sağlanma, hasta başında raporlama yapılabilme, hastanın uzaktan takip ve yönetimini sağlama, eğitim programları düzenleyebilme, kronik hastalık semptomlarını takip edebilme ve profesyoneller arası iletişim sağlayabilme gibi çeşitli avantajları da bulunmaktadır. Pediatri hemşireliği kapsamında mobil sağlık uygulamalarının kullanım alanları son yıllarda yapılan çalışmalar ile artış göstermekle birlikte; çoğunlukla ağrı yönetimi, preoperatif ve postoperatif anksiyetenin azaltılması, kronik hastalıkların takibi ve semptom yönetimi, preterm evde bakım yönetimi ve programı, kilo yönetimi, dikkat eksikliği, tedaviye uyum süreçlerinde kullanılmaktadır.

Pediatrik ağrıyı hedefleyen m-Sağlık programları, ağrı yönetimi becerileri eğitimi vererek, ağrı değerlendirmelerini takip ederek hasta ile sağlık profesyoneli iletişimini kolaylaştırarak ağrının değerlendirilmesindeki engellerin üstesinden gelme potansiyeline sahiptir. Preoperatif dönemde çocuklar ve aileleri önemli derecede anksiyete yaşayabilmektedirler. Oyunlaştırma, çocukların kendi tedavilerine bağlılığını artırabilmekte, preoperatif ve postoperatif dönemlerde m-Sağlık ve oyunlaştırma desteği, ağrı ve acı verici uygulamalarda dikkat dağıtıcı olarak kullanılabilmektedir. Literatürde video klipler, web tabanlı tedaviye hazırlık müdahaleleri ve oyunları içeren web tabanlı mobil sağlık müdahalelerinin çocukların ameliyat öncesi kaygılarını azaltabileceğini ve ebeveyn memnuniyetini arttırabileceği belirtilmektedir. Çocuk sağlığı ile ilgili mobil uygulamaların yaygın olarak kullanıldığı alanlardan biri de kronik hastalıklardır. Kronik hastalıklar pediyatrik hastalar için uzun süreli bakım, eğitim ve izlemeyi gerektirir. Kronik hastalık, çocukların kendi kendilerini yönetmelerini ve geri dönüşü olmayan yaşam değişikliklerine uyum sağlamalarını zorlaştırmaktadır. Mobil sağlık teknolojilerindeki gelişmeler, kronik hastalık yönetimini yeniden şekillendirmekte, m-Sağlık uygulamaları, semptom verilerini toplayarak semptom izleme ve yönetimini geliştirmek için yeni yollar sunmaktadır. m-Sağlık uygulamaları ayrıca hastanedeki sağlık hizmeti sunucularının, yenidoğan yoğun bakımından taburcu edilen prematüre bebeklerin büyümesini, gelişmesini, beslenme uygulamalarını ve aşılanma süreçlerinde sürekli destek için evlerinde izlemelerini kolaylaştırmaktadır. Yine literatürde dikkat ve bilişsel işlevi desteklemede ve zihinsel engelli çocuklarda mobil uygulama

tabanlı müdahalelerin nöral aktiviteyi değiştirebildiği ve çocukların dikkat ve bilişsel işlevlerini geliştirebildiği belirtilmektedir.

Mobil sağlık uygulamalarının çocuk sağlığı alanında kullanımı yeni olup son yıllarda mobil cihazların sağlık uygulamalarında kullanılabilir olması m-Sağlık uygulamalarının kullanım alanlarını arttırmaktadır. Özellikle son yıllarda m-Sağlık uygulamalarının hemşirelik bakım uygulamalarında ve araştırmalarında kullanılır hale gelmesi ile pediatri hemşireliği alanında uygulamaların etkinliği değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda m-Sağlık uygulamaları kapsamında kullanılan akıllı telefon uygulamaları ile potansiyel olarak sağlık sonuçları ölçebilmekte, hastaların kendi kendilerini takip edebilmeleri sağlanmakta, hasta ile sağlık hizmeti sağlayıcıları arasında doğrudan ve hızlı bir iletişim aracı rolü görmekte, tedavi dışı kalma ve sağlık merkezlerine ulaşım imkânı düşük hastalara ulaşma imkânı sağlamakta, kronik hastalığı olan çocuklar ile ergenlerin sağlık yönetimini kolaylaştırmaktadır. Pediatri hemşireleri, çocukların kendi sağlıklarını korumalarının ve geliştirmelerinin sağlanması için m-Sağlık teknolojilerinin farkındalığı ve kullanılabilirliği arttırılmalıdır. Pediatri hemşireliği alanında m-Sağlık uygulamalarının kullanımını arttırmak için sağlık profesyonelleri teşvik edilmelidir. Pediatri hemşireleri kendi hemşirelik bakım uygulamalarında destek alabilecekleri m-Sağlık uygulamalarını bilmeli, farkındalıklarını arttırmalı ve bu uygulamalardan destek alarak çalışma alanlarına yansıtabilmelidir.

Kaynakça

Ardahan, M., & Akdeniz, C. (2018). Mobil sağlık ve hemşirelik. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 27(6), 427-433.

Değerli, M. (2021). Mobil sağlık uygulamalarına genel bir bakış ve özgün bir mobil sağlık uygulaması geliştirilmesi. EMO Bilimsel Dergi, 11(21), 50-68.

Demir, H., & Arslan, E. T. (2017). Mobil Sağlık Uygulamalarının Hastanelerde Kullanılabilirliği: Hastane Yöneticileri Üzerine Bir Araştırma. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 19(33), 71-83.

Durham, S., Odegaard, J., Reiner, W., Sancaktutar, A., Klien, J., Kropp, E., Kilicarslan, A., & Kropp, B. (2023). "We the BE": An educational mobile health application for children and families affected by bladder exstrophy-epispadias-cloacal exstrophy complex. Journal of pediatric urology, S1477-5131(23)00071-2. https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2023.02.021

Executive Board, 142. (2017). mHealth: use of appropriate digital technologies for public health: report by the Director-General. World Health Organization. https://apps.who.int/iris/handle/10665/274134

Ha, S., Han, J. H., Ahn, J., Lee, K., Heo, J., Choi, Y., Park, J. Y., & Cheon, K. A. (2022). Pilot study of a mobile application-based intervention to induce changes in neural activity in the frontal region and behaviors in children with attention deficit hyperactivity disorder and/or intellectual disability. Journal of psychiatric research, 146, 286–296. https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.11.018

Hunter, J. F., Kain, Z.N., Fortier, M. A. (2019). Pain relief in the palm of your hand: Harnessing mobile health to manage pediatric pain. Paediatr Anaesth, 29(2), 120-124. https://doi.org/10.1111/pan.13547

İşsever, O., Şenol, S., Bal Yılmaz, H. & Yardımcı, F. (2021). Çocuk sağlığı ve hastalıkları üzerine yapılandırılmış akıllı telefon uygulamaları ve çocuk sağlığına etkileri. Artuklu International Journal of Health Sciences, 1(1), 24-30. https://doi.org/10.29228/aijhs.6

Jiang, H., Natarajan, R., Shuy, Y. K., Rong, L., Zhang, M. W., & Vallabhajosyula, R. (2022). The Use of Mobile Games in the Management of Patients With Attention Deficit Hyperactive Disorder:

A Scoping Review. Frontiers in psychiatry, *13*, 792402. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.792402

Karaarslan, D. & Ergin, D. (2021). Çocuklarda Dijital Sağlık Oyunlarının Kullanımı. Izmir Democracy University Health Sciences Journal, 4 (2), 227-237. https://doi.org/10.52538/iduhes.948859.

Karataş, N., Kaya, A., & İşler Dalgıç, A. (2022). The effectiveness of user-focused mobile health applications in paediatric chronic disease management: A systematic review. Journal of pediatric nursing, 63, e149–e156. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.09.018

Kopmaz, B. & Arslanoğlu, A. (2018). Mobil Sağlık ve Akıllı Sağlık Uygulamaları. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5 (4), 251-255. https://doi.org/10.5455/sad.13-1543239549

Morse, S. S., Murugiah, M. K., Soh, Y. C., Wong, T. W., & Ming, L. C. (2018). Mobile Health Applications for Pediatric Care: Review and Comparison. Therapeutic innovation & regulatory science, 52(3), 383–391. https://doi.org/10.1177/2168479017725557

Nayak, B. S., Lewis, L. E., Margaret, B., Bhat Y, R., D'Almeida, J., & Phagdol, T. (2019). Randomized controlled trial on effectiveness of mHealth (mobile/smartphone) based Preterm Home Care Program on developmental outcomes of preterms: Study protocol. *Journal of advanced nursing*, *75*(2), 452–460. https://doi.org/10.1111/jan.13879

Nezamdoust, S., Abdekhoda, M., Ranjbaran, F., & Azami-Aghdash, S. (2022). Adopting mobile health applications by nurses: a scoping review. Journal of research in nursing: JRN, 27(5), 480–491. https://doi.org/10.1177/17449871221077080

Özdemir, C., Şendir, M. (2020). Mobil sağlık uygulamaları ve sağlık davranışı değişikliği. Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences), 29(3), 210-16.

Phagdol, T., Nayak, B. S., Lewis, L. E., Margaret, B., & George, A. (2022). Designing a mobile health intervention for preterm home care: Application of conceptual framework. Public health nursing (Boston, Mass.), 39(1), 296–302. https://doi.org/10.1111/phn.13020

Rantala, A., Pikkarainen, M., Miettunen, J., He, H. G., & Pölkki, T. (2020). The effectiveness of web-based mobile health interventions in paediatric outpatient surgery: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Journal of advanced nursing, 10.1111/jan.14381. https://doi.org/10.1111/jan.14381

Rantala, A., Vuorinen, A. L., Koivisto, J., Similä, H., Helve, O., Lahdenne, P., Pikkarainen, M., Haljas, K., & Pölkki, T. (2022). A gamified mobile health intervention for children in day surgery care: Protocol for a randomized controlled trial. Nursing open, 9(2), 1465–1476. https://doi.org/10.1002/nop2.1143

Tezcan, C. (2016), Sağlığa Yenilikçi Bir Bakış Açısı Mobil Sağlık, İstanbul, Tüsiad Yayınları, 29-71.

Uysal, B., & Ulusinan, E. (2020). Güncel Dijital Sağlık Uygulamalarının İncelenmesi. Selçuk Sağlık Dergisi, 1, 46-60.

Vaughn, J., Gollarahalli, S., Shaw, R. J., Docherty, S., Yang, Q., Malhotra, C., Summers-Goeckerman, E., & Shah, N. (2020). Mobile Health Technology for Pediatric Symptom Monitoring: A Feasibility Study. *Nursing research*, *69*(2), 142–148. https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000403

Engelli Bir Çocuğa Ebeveyn Olmak

Doç. Dr. Nesrin ŞEN CELASİN
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Manisa, Türkiye
E-posta: nessen_72@yahoo.com, nesrin.sencelasin@cbu.edu.tr
ORCID: 000-0001-5130-0335

Toplumun en küçük birimini oluşturan ailede çocuğun varlığı önemli bir yere sahiptir. Çocuk, genel olarak anne ve babanın ürünü, nesli devam ettirecek bir güç ve anne babanın gelecekteki güvenceleri olarak kabul edilmektedir. Tüm ailenin ve anne babanın annenin hamile olduğunu duyduğu andan itibaren beklentileri ve istekleri, bebeklerini sağlıklı bir şekilde dünyaya getirmektir.

Sağlıklı bir çocuğun doğumu, aile üzerinde birçok yenilik ve alışılması zor olan koşullara uyumu da beraberinde getirmektedir. Ancak dünyaya gelen bebeğin "engelli" tanısı alması, gerek anne-baba, gerekse tüm aile üyeleri için oldukça travmatik bir durumdur. Ebeveynler, alışılması çok zor olan bu durum karşısında stres yaşamakta gerek evliliklerinde gerekse sosyal yaşamlarında yapmaları gereken rolleri yerine getirmede zorlanmaktadır. Tüm bu öngörülemeyen değişimler ise ebeveynler için uzun süre devam edebilecek üzüntü, kaygı ve strese dönüşebilmektedir.

Genel olarak engellilik türleri: "zihinsel engelli", "işitme engelli", "görme engelli", "dil ve konuşma engelli" ile "ortopedik engelli" olarak sınıflandırılmakla beraber engellilik araştırmalarında kronik (süreğen) hastalıkların da engel türleri" arasında alt başlık olarak incelendiği belirtilmektedir. Aile, Çalışma ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından 2020'de yayınlanan verilerde, Türkiye'de engelli bireylerin toplam nüfusa oranının %6.9 olduğu bildirilmiştir.

Engelli bir çocuğun doğumu, aile üyelerinin yaşamlarını, duygularını, düşüncelerini ve davranışlarını olumsuz etkileyen bir durumdur. Suçlamalar, suçluluk duyguları, utanç, üzüntü, nefret ve öfke gibi karmaşık ve zaman zaman iç içe geçmiş duygular ailelerin yaşayabileceği duygulardan sadece birkaçıdır. Engelli bir çocuk sahibi olduktan sonra aileler özel hayatlarını, sosyal çevrelerini, beklentilerini, planlarını ve iş hayatlarını etkileyen rol değişiklikleriyle karşı karşıya kalırlar. Günlük yaşamın her alanında ailelerine bağımlı olan bu çocukların bakım, eğitim ve rehabilitasyon ihtiyaçlarını karşılamak ise ebeveynler için uzun ve yorucu bir süreçtir.

Yapılan araştırmalarda, engelli çocuğa sahip ailelerde çocuğun bakımına yönelik sorumluluğun büyük bir kısmını anneler üstlendiği için annelerin sahip oldukları diğer rollerden vazgeçtikleri, sosyal aktivitelere katılım ve sosyal yaşamlarında azalma olduğu belirlenmiştir.

Çocuk, çoğu kişinin aklına neşe, canlılık ve hiç bitmeyecekmiş gibi gelen bir enerji getirir. Ancak çocuk engelli olunca ailelerin çocukları için harcayacakları enerji çok daha fazla olmak zorundadır. Ailedeki engelli çocuğun varlığı, engeli ne olursa olsun birtakım özel güçlükleri de beraberinde getirmektedir. Bu güçlüklerin psikolojik, sosyal, fiziksel, ekonomik, eğitimsel olabileceği üzerinde durulmaktadır. Ancak bu güçlüklerin dışında bir de anne ile ilgili sorunlar da söz konusudur. Engelli çocuğun doğumundan sonra annenin hayalini kurduğu sağlıklı çocuk beklentisi altüst olduğu için bir kriz dönemi yaşanmaktadır. Bu süreçte yaşanan en yoğun duygular arasında ise; kaygı ve endişedir. Özellikle engelli çocuğa sahip annelerin çocuklarının engel durumundan dolayı kendilerini suçladıkları, bu durumun ise annelik rollerini ve duygusal tepkilerini etkilediği belirtilmektedir. Bunun yanında anneler engelli çocuğunu hayatlarının merkezine koyarak kendi hayatlarını ve çevresini bir kenara attıkları, kendi istek ve ihtiyaçlarını önemsemeyi bıraktıkları, tek mutluluğu çocuğunu mutlu etmek ve onun yaşamını kolaylaştırmak için sürekli çalıştıkları, bu nedenle de yorgunluk, tükenmişlik gibi problemler ortaya çıktığı belirtilmektedir.

Engelli çocuklarının bakımı ve eğitimi sırasında ebeveynlerin karşılaştıkları bazı sorunlar ve güçlükler de bulunmaktadır. Bu güçlükler: ekonomik olarak gereksinimlerin artması, aile üyelerinin engelli çocuktan dolayı değişen rolleri, evlilik ilişkilerin bozulması gerek zamanının sınırlamasından gerekse kendilerine vakit kalmamasından kaynaklanan sosyal aktivitelere katılamama, toplumdaki diğer kişilerin engelli olan bireylere ve bu bireylerin ailelerine karşı olan tutumları olarak sıralanabilir. Ebeveynlerin engelli çocuğa sahip olmakla yaşadıkları stresin yanında, duygusal zorlanma yaşadıkları da görülmektedir. Engelli çocuklarının durumlarına ilişkin yeterince bilgi edinememeleri, çocuklarının durumunu ailesine ya da toplumdaki diğer kişilere anlatabilmede zorluklar, engelli olan bireylerde görülen davranış ve sağlık problemleri, tedavi ve eğitimleri ile ilgili yeterli bilgi alamama, çocukları için uygun eğitim kurumu bulma çabaları, daha fazla zamana, enerjiye ve paraya ihtiyaç duymaları ailelerdeki gerginliğin kaynağını oluşturmaktadır. Aynı zamanda çocuğun engelli tanısı konulduktan sonra, ailenin bu konuda yeterince bilgiye sahip olamaması, çocukları için farklı arayışlar içine girmeleri sonucunda çocuğun tedavisi ve eğitimi gecikmektedir.

Engelli çocuk aile içinde kendisinden beklenen görevleri yerine getiremediğinde ya da yerine getirmekte zorlandığında çeşitli uyum sorunları yaşanmaktadır. Çünkü engelli çocuğa sahip olmak ile ebeveynlerin aile içinde yaşadıkları stres ve duygusal kırıklıklar gerek aile içi ilişkilerinde gerekse sosyal alanlarında bozulmalara neden olabilmektedir. Ebeveynler, kabullenmesi ve alışması çok güç olan bu durumla baş etmeye çalışmakta, sağlıktan eğitime pek çok alana ilişkin yeni yükümlülükleri göğüslemekte, oluşan olumsuz duygu ve bilişleriyle mücadele etmekte, aynı zamanda da evlilikleri ve sosyal hayatlarına ilişkin yerine getirmeleri gereken rolleri gerçekleştirmede sorun yaşayabilmektedirler. Ek olarak engelli bir çocuğa sahip olmak yalnızca duygusal ya da bilişsel açıdan ebeveynleri etkilememekte, ailenin yapısal ve işlevsel açıdan büyük değişiklikler yaşamasına sebep olmaktadır.

Ailenin stresini arttıran faktörlerden biri de "bakım yüküdür". Engelli olan çocukların bir bölümü tuvalete gitme, kıyafetlerini giyme, yemeğini yeme, yürüme gibi öz bakım becerilerini tek başlarına yürütememekte, bunun yanı sıra engelleriyle doğrudan ya da dolaylı ilişkili pek çok sağlık sorunu yaşamaktadırlar. Bu bakım verme yükü de aile üyelerini gerek fiziksel gerek psikolojik gerekse de sosyal olarak olumsuz etkilemekte, ailenin genel işlevsellik düzeyi bozulmaktadır.

Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin, karşılaştıkları psikolojik zorlanmalar nedeniyle duygusal sağırlık özellikleri gösterebileceği ve psikolojik iyi oluşlarının düşebileceği söylenebilir. Bu ebeveynler yaşamlarını yeniden düzenlemek için yardıma gereksinim duymaktadırlar. Bu gereksinimlerin belirlenmesi ve karşılanmasında ise hemşirelere büyük görevler düşmektedir. Literatürde, hemşireler tarafından engelli çocukların ailelerine gereksinim duydukları bilgi, bakım, danışmanlık ve eğitim desteğinin verilmesi ile ailelerin bu zorlu durumla baş etme becerilerini arttırarak, engelli çocuğun uzun süreli bakımının sağlanmasına ve aile üyelerinin yaşam kalitesinin arttırılmasına katkı sağladığı bildirilmiştir.

Profesyonel bir meslek grubu olan hemşireler, toplumda sayıları gittikçe artan engelli çocukların ve ailelerinin sağlık düzeylerinin geliştirilmesi ve korunmasında çok kritik bir konuma sahiptir. Engelli çocuğa sahip ailelerin, yaşadıkları güçlüklerle baş edebilmesi, sağlıklı aile etkileşimini sürdürebilmeleri ve engelli çocuklarına yarar sağlayabilmeleri için hemşireler tarafından sağlanan bilgi, bakım, danışmanlık ve eğitim gibi destek girişimlerinin devamlılığının önemi bir kez daha anlaşılmaktadır.

Kaynakça

1. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (2020). Engelli ve yaşlı istatistik bülteni. https://www.ailevecalisma.gov.tr/- media/42250/istatistik-bulteni-2020-mart.pdf
2. Akçakın, M., & Erden, G. (2001). Otizm tanısı konmuş çocukların anne- babalarındaki ruhsal belirtiler. Çocuk Ruh Sağlığı Dergisi, 8(1), 2-10.
3. Akkök, F. (2003). Farklı özelliğe sahip olan çocuk ve ailelerle yapılan çalışmalar. A. Ataman içinde, Özel Eğitime Giriş, Ankara, Gündüz Eğitim, 2003.
4. Aktürk, Ü. (2012). Engelli çocuğu olan anne-babaların kaygı düzeyi ve başa çıkma stratejilerinin değerlendirilmesi [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.
5. Aral, N. ve Gürsoy, F. (2007). Özel eğitim gerektiren çocuklar ve özel eğitime giriş (1. Baskı). Morpa Yayınları.
6. Aslan, Ç. (2010). Zihinsel engelli çocuğu olan anne-babaların psikolojik belirtileri, sosyal destek algıları ve stresle başa çıkma tarzlarının karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Maltepe Üniversitesi, İstanbul.
7. Ataman, A. (2003). Özel eğitime muhtaç olmanın nedenleri. Ankara: Gündüz Eğitim Yayıncılık.
8. Avşaroğlu, S., Okutan, H. (2018). Zihin engelli çocuğu olan ailelerin yaşam doyumları, iyimserlik ve psikolojik belirti düzeylerinin incelenmesi. MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 7(1), 59-76.
9. Aydın, A., Arslantürk Egin, C.T. (2018). Zihin Engelli, Serebral Palsili ve Otizmli Çocuk Ebeveynlerinin Psikolojik Dayanıklılıkları ile Ebeveynlik Algılarının Karşılaştırılması. OMÜ Eğitim Fakültesi Dergisi, 37(1), 171-188.
10. Bilal, E. & Dağ, İ. (2005). Eğitilebilir zihinsel engelli olan ve olmayan çocukların annelerinde stresi stresle başa çıkma ve kontrol odağının karşılaştırılması. Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi, 12(2), 56-68.
11. Buluş, S., Ersoy, A.F. (2019). Engelli çocuğu olan annelerde tükenmişlik: nitel bir çalışma. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 24(3), 764-781.
12. Canarslan, H., Ahmetoğlu, E. (2015). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşam kalitesinin incelenmesi. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 17(1), 13-31.
13. Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvur, T.M., & Görpelioğlu, S. (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: farklılığı kabullenmek. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 8(3), 86-92.
    DOI: 10.5455/tjfmpc.159761
14. Danış, M.Z. (2006). Zihinsel engelli çocuğa sahip annelerin yaşadığı duygular, çocuklarının geleceğine ilişkin düşünceleri ve umutsuzluk düzeyleri. Toplum ve Sosyal Hizmet, 17(2), 91-107.
15. Duyan, V. (2007). Gruplarla sosyal hizmet, grup çalışmasının engelli çocuğa sahip annelerin benlik saygısı ve yalnızlık düzeyine etkisi (1. Baskı). Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
16. Hassall, R., Rose, J., & McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. J Intellect Disabil Res., 49(6), 405–418.
17. Heiman, T. (2002). Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. J Dev Phys Disabil., 14(2),159–171.
18. Işıkhan V., & Özşenol F. (2003). Engelli Çocuğa Sahip Ailelerin Aile İşlevlerinin Değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 45 (2): 156-164.

19. Işıkhan, V. (2005). Zihinsel Engelli Çocuğa Sahip Annelerin Psiko-Sosyal ve Sosyoekonomik Sorunları. Toplum ve Sosyal Hizmet, 16 (2): 35-52.
20. İçmeli, C., Ataoğlu, A., Canan, F., & Özçetin, A. (2008). Zihinsel özürlü çocukları olan ebeveynler ile sağlıklı çocuklara sahip ebeveynlerin çocuk yetiştirme tutumlarının karşılaştırılması. Düzce Tıp Fakültesi Dergisi, (3): 21–28.
21. Kahriman, İ. ve Bayat, M. (2008). Özürlü çocuğa sahip ebeveynlerin yaşadıkları güçlükler ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri. Öz-Veri Dergisi, 5(1), 1175-1194.
22. Kalaycı-Kırlıoğlu, H. İ., Karakuş, Ö. (2015). Türkiye'de zihinsel engelliler özelinde engelli bireylerin karşılaştıkları sorun alanları. Selçuk Üniversitesi Akşehir Meslek Yüksekokulu Sosyal Bilimler Dergisi, 2 (6): 77-86.
23. Karaaslan, M., Çelebioğlu, A. (2018). Zihinsel engelli çocuğu olan ebeveynlerin psikolojik durumları ile bakım yükünün değerlendirilmesi. Researcher: Social Science Studies, 6(2), 188-200.
24. Karakuş, Ö., & Kırlıoğlu, M. (2019). Engelli bir çocuğa sahip olmanın getirdiği yaşam deneyimleri: anneler üzerinden nitel araştırma. Selçuk Ün. Sos. Bil. Ens. Der., (41), 96-112.
25. Karakuş, Ö., Kalaycı-Kırlıoğlu, H. İ., Kırlıoğlu, M., Başer, D. (2017). Üniversitelerde engelli öğrencilerin eğitim alanında karşılaştıkları sorunlar: Selçuk Üniversitesi örneği", Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 14 (3), 2577-2589.
26. Kavak, S. (2007). Algılanan aile yakınları destek ölçeğinin geliştirilmesi ve 0-6 yaş arası engelli çocuğu olan Annelerin yakınlarından aldığı desteği algılamaları. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
27. Kaytez, N., Durualp, E., & Kadan, G. (2015). Engelli çocuğu olan ailelerin gereksinimlerinin ve stres düzeylerinin incelenmesi. Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, 4(1), 197-214. ISSN: 2146-9199
28. Küçüker, S. (2001). Erken eğitimin gelişimsel geriliği olan çocukların anne-babalarının stres ve depresyon düzeyleri üzerindeki etkisinin incelenmesi. Özel Eğitim Dergisi, 3(1),1-11.
29. Okanlı, A., Ekinci, M., Gözüağca, D, & Sezgin, S. (2004). Zihinsel engelli annelerin yaşadıkları psikosoyal sorunlar. İnsan Bilimleri, 1(1), 1-8.
30. Ören, B., Aydın, R. (2020). Engelli çocuğa sahip ebeveynlerde bakım veren yükü ve depresyon durumlarının incelenmesi. CBU-SBED, 7(3), 302 -309.
31. Özaydın, P. (2016). Engelli Çocuk Annesi Olmanın Zorluklar. Erişim Tarihi: 11 Mart 2017,
32. Özmen, D., & Çetinkaya, A. (2012). Engelli çocuğa sahip ailelerin yaşadığı sorunlar. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 28(3), 35–49.
33. Özşenol, F., Işıkhan, V., Ünay, B., Aydın, H.İ., Akın, R., & Gökçay, E. (2003). Engelli çocuğa sahip ailelerin aile işlevlerini değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 45(2), 156-164.
34. Şengül, S., & Baykan, H. (2013). Zihinsel engelli çocukların annelerinde depresyon, anksiyete ve stresle başa çıkma tutumları. Kocatepe Tıp Dergisi, (14), 30–39.
35. Tekin, H.H. (2019). engelli üniversite öğrencilerinin eğitim yaşamındaki sorunları: Konya örneği", MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (2), 1-19.
36. Tekinarslan, F.G., & Sevi Tok, E.S. (2023). Engelli çocuğu olan annelerde öz-şefkat, sosyal destek ve psikolojik dayanıklılığın öznel iyi oluşla ilişkisi. AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 10(1), 145–164. DOI: 10.31682/ayna.1145256
37. Tümlü, C., Eraslan Çapan, B. (2018). Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Duygusal Sağırlık ve Psikolojik İyi Oluş Düzeylerinin İncelenmesi. Kalem Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi, 8(2), 493-518. doi: 10.23863/kalem.2019.112

38. Yavuz, F. (2016). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerin karşılaştıkları sosyal dışlanma sorunsalı üzerine bir araştırma [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Muğla.
39. Yıldırım Sarı, H. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklemesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 11(2), 1-7.
40. Yilmaz, G. (2020). Mothers with disabled children: Needs, stress levels and family functionality in rehabilitation. Scand J Caring Sci, 34(2), 524–532. doi: 10.1111/scs.12783

Çocuklarda Epilepsi ve Bakım Yönetimi

Doç. Dr. Fatma YILMAZ KURT
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye
E-posta: fatossylmz@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-9647-6764

Epilepsi, çocukluk çağının en yaygın nörolojik sorunlarından biri olup, beyindeki değişik patojen süreçlerin neden olduğu, tekrarlayan nöbetlerle kendini gösteren, nörobiyolojik, bilişsel, psikolojik ve sosyal sonuçları ile karakterize kronik bir hastalıktır. Dünyada ortalama 65 milyon insan epilepsiden etkilenmekte, bunun 10,5 milyonu 15 yaş altı çocuklardan oluşmaktadır. Ayrıca her yıl 3,5 milyon insana epilepsi tanısı konulmakta ve bunların %40'ı 15 yaş altı çocuklardan oluşmaktadır. Epilepsi hastalarının yaklaşık %80'i düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşamaktadır. Epilepsi ile Savaş Derneği'nin (ILAE-İnternational League Against Epilepsy) 2019 yılında yayınladığı rapora göre epilepsi insidansının yaş ve cinsiyete göre farklılaştığı, hastalığın erkek cinsiyetinde ve çocuk yaşlarda görülme olasılığının daha fazla olduğu bildirilmiştir. Türkiye'de ise epilepsi insidans ve prevalansını belirlemeye yönelik yapılan sınırlı sayıda çalışmada Canbolat ve ark (2014) çalışmasında epilepsi görülme oranının %0,8, Febril Konvülsiyon oranının %4,3; Hüseyinoğlu ve ark. (2012) çalışmasında ise kız çocuklarında epilepsi görülme oranının %0,16; erkeklerde %0,11 olarak belirtilmiştir. Epilepside etiyolojik sınıflandırma ve terminoloji yıllar içinde gelişmiş olmakla birlikte, en son 2017 yılında ILAE'nin revize ederek yayınladığı raporda epilepsi oluşumuna neden olan faktörler; genetik, yapısal, immun, enfeksiyon, metabolik ve nedeni bilinmeyenler olmak üzere 6 başlıkta sınıflandırılmıştır. Epilepside etiyolojik sınıflandırma kadar nöbet tipinin de doğru sınıflandırılması önemlidir. Birçok farklı nöbet tipi olmakla birlikte epilepsi tanılı bireylerin nöbetleri birbirlerinden farklılık gösterir. Bu nedenle özellikleri itibariyle birbirinden farklı ve birbirine benzer birçok hastalık grubunu içinde barındıran epilepside nöbetlerin sınıflandırılması önemlidir. Epilepside sistematik bir sınıflama yapmak epilepsiye yaklaşım açısından önemlidir. ILAE'nin 1989 yılında yaptığı sınıflandırmada, epilepsi Fokal nöbet ve Jeneralize nöbet olmak üzere iki grupta sınıflandırılmıştır. 2017 yılında yapılan son güncellemede ise bu iki kategorinin epilepsinin tüm nöbetlerini sınıflandırmada yeterli olmadığı belirtilerek var olan iki nöbet sınıfına iki kategori daha eklenmiş (Jeneralize ve Fokal epilepsi/ Fokal ya da Jeneralize epilepsi olup olmadığı bilinmeyen) ve dört kategoriye ayrılarak epilepsi sınıflandırmasını günümüzde kullanılan son haline getirmiştir.

Epilepsi, yönetimi oldukça zor hastalıkların başında gelen kronik bir durumdur. Literatürde ebeveynlerin hastalık ile mücadelede, en fazla kaos yaşadıkları ve yardıma muhtaç hissettikleri anı "nöbet anı" olarak ifade ettikleri belirtilmektedir. Dolayısıyla "epilepsi yönetimi"nde en önemli parçalardan birinin hatta en önemli yapı taşının "nöbet anı yönetimi"dir. Hastanede sağlık profesyonellerinin nöbeti yönetmesi kadar hastane dışında bakım verenlerin, yani ebeveynlerin de uygun yaklaşımlarda bulunarak nöbeti yönetmeleri de kilit öneme sahiptir. Hastaneye başvurunun öncesinde nöbeti iyi yönetilen çocuk hem yanlış uygulamalar ile yaralanmalara maruz kalmayacak hem de nöbet anında çocuğa ekstra travma yaşatmayacak ve beyinde hasar oluşumu riski en aza indirilmiş olacaktır. Bu nedenle ebeveynlere epileptik nöbeti yönetme becerisi kazandırılması hayat kurtarıcı olacaktır. Bu durum ebeveynlerin özellikle nöbet anı eğitimlerinin önemini gözler önüne sermektedir. Bu noktada aile nöbet geçiren çocuğa doğru yaklaşım konusunda mutlaka eğitilmelidirler. Bu bölümde hastanede yatan pediatrik bir hastada aktif nöbet esnasındaki hemşirelik bakım yönetimine ait yapılması gereken girişimler güncel rehberler eşliğinde ele alınacaktır. Sağlık profesyonelleri ve

ebeveynler tarafından doğru ve zamanında yapılan uygulamalar epileptik nöbetin yönetimini kolaylaştıracaktır.

Kaynakça

1. Fisher, R.S., Acevedo, C., Arzimanoglou, A., et al. (2014). ILAE official report: a practical clinical definition of epilepsy. Epilepsia, 55:475.
2. Rao, S., Stino, A., Seraji-Bozorgzad, N., Shah, A. K., & Basha, M. M. (2020). Seizure-related injury and postictal aggression in refractory epilepsy patients. Epilepsy research, 160, 106281.
3. https://www.ilae.org/about-ilae/policy-and-advocacy/international-public-policy-activities/global-epilepsy-report-2019
4. Canpolat, M., Kumandas, S., Poyrazoglu, H. G., Gumus, H., Elmali, F., & Per, H. (2014). Prevalence and risk factors of epilepsy among school children in Kayseri City Center, an urban area in Central Anatolia, Turkey. Seizure, 23(9), 708-716.
5. Huseyinoglu, N., Ozben, S., Arhan, E., Palanci, Y., & Gunes, N. (2012). Prevalence and risk factors of epilepsy among school children in eastern Turkey. Pediatric neurology, 47(1), 13-18.
6. Fisher RS, Cross JH, French JA, et al (2017). Operational classification of seizure types by the International League Against Epilepsy: Position Paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. Epilepsia, 58:522.
7. Scheffer IE, Berkovic S, Capovilla G, et al. (2017). ILAE classification of the epilepsies: Position paper of the ILAE Commission for Classification and Terminology. Epilepsia, 58:512.
8. Fisher RS, Cross JH, D'Souza C, et al.(2017). Instruction manual for the ILAE 2017 operational classification of seizure types. Epilepsia, 58:531.
9. Ruiz, M. L., Sarasa, M. R., Rodríguez, L. S., Nieves, M. P., Estéllez, F. I., Arce, S. A., ... & Benito-León, J. (2019). Guidelines for seizure management in palliative care: proposal for an updated clinical practice model based on a systematic literature review. Neurología (English Edition), 34(3), 165-197.
10. Pavitt, S., Carley, A., Porter, B., & Knowles, J. K. (2021). A Standardized Protocol to Improve Acute Seizure Management in Hospitalized Pediatric Patients. Hospital Pediatrics, 11(4), 389-395.

Pediatri Hemşireliğinde Etik-Onam

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞAHİN
Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri MYO
Çocuk Bakımı ve Gençlik Hizmetleri Bölümü, Amasya, Türkiye
E-posta: ayse.sahin@amasya.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1240-0178

ETİK

Etik, doğru ve yanlış arasındaki ahlaki değerleri, ilkeleri ve kuralları inceleyen felsefi bir disiplindir. Etik, insan davranışlarının doğruluğunu veya yanlışlığını değerlendirmek için kullanılan bir çerçeve sunmaktadır. Bu disiplin, insanların eylemlerini yönlendiren ve değerlendiren temel prensipleri ve normları araştırır (1). Birey ya da mesleğin davranışlarını düzenleyen değerler kümesi olarak tanımlanmaktadır. Etik, bir birey alternatif değerler arasından seçim yapma sorunu ile karşılaştığında, insan davranışlarından doğan uygulama sorunları ile uğraşır. Yasalar gibi etik de bireylerin haklarını korumaya yöneliktir (2).

ETİK KARARLAR

Teknolojinin gelişmesiyle beraber çocuklara yönelik sağlık hizmetleri geliştiği ve mortalite azaldığı için, hemşireler etik kararlarla daha sık karşılaşmaktadır. Hemşirelik mesleği, etik karar verme süreçlerinin önemli bir bileşenidir. Hemşireler, sağlık hizmetlerinde çalışırken etik ilkeleri ve değerleri uygulamalı ve hastaların haklarını korumak için doğru kararlar vermeyi hedeflemelidirler. Etik karar verme süreci; sorunun etik ilkeler, teoriler, hasta hakları ve yasalar yönünden değerlendirilmesi, alternatif çözümlerin belirlenmesi, hasta ya da ailesiyle birlikte en uygun seçeneğe karar verilmesi, kararların uygulanması ve sonuçların değerlendirilmesini içeren sistematik bir süreçtir (2). Etik kararlarda hemşireye yol gösterecek belirli etik ilkeler ve teoriler vardır (2).
Etik ikilemde,
Teorik ilkelerin yanı sıra, ailenin değer sistemi, dini, gelenekleri ve profesyonel uygulama standartları da dikkate alınmalıdır. Diğer kaynaklar «profesyonel etik kodları, yasalar, insan hakları, hasta hakları ve hastanedeki etik komiteler»

ETİK İLKELER

1.Yararlı olma: Her koşulda hastanın/çocuğun üstün yararına öncelik verilmesini içerir.
2. Zarar vermeme ilkesi: İnsanlara planlı olarak zarar vermekten ve zarar verme riskinden kaçınmayı içerir. Yararlı olma ilkesiyle paralellik gösterir.
3.Otonomi/Özerklik İlkesi: Bireyin özgür ve bağımsız olarak kendi hakkında karar verebilme ve bu karara dayanan bir eylem de bulunabilme yeterlik ve yetkinliğidir. Otonomi ilkesi onam için temeldir.
5. Adalet İlkesi: Sağlıkla ilgili haklar ve bu hakların gerçekleşmesinde bireylerin eşitliğini temel alan bir etik ilkedir.
6. Gizlilik İlkesi: Kişiye özel bilgilerin başkasına açıklanmamasını içerir. Hastanın; tanısı, tedavisi, prognozu ve kişiye özel tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. Hastadan ya da vasisinden başka hiç kimsenin hastaya ait bilgilere izinsiz olarak ulaşmaya hakkı yoktur.
7. Dürüstlük İlkesi: Kişinin kendisiyle ilgili her türlü bilgiyi alma hakkı vardır. Hastalık durumunda da kişi sağlığı ile ilgili gerçekleri bilme hakkına sahiptir. Hastanın gerçeği bilme hakkı, özerkliğe saygı ilkesinin uzantısıdır (2).

ETİK TEORİLER

Evrensel olarak herkes tarafından kabul edilen etik teoriler olmadığı için kişiler geliştirilen teorilerden kendi değer sistemlerine uygun olanları kullanma eğilimindedirler. Etik kararlar da yol gösterecek iki geçerli teori vardır:

1.Yararlılık teorisi: Bu teoriye göre bir davranışın sonuçları çok sayıda kişiyi olumlu yönde etkileyebilecek ise bu davranış etik olarak doğru kabul edilir. Yararlılık teorisinde davranışların sonuçları önemlidir. Davranışın doğru ya da yanlış oluşuna getirdiği sonuçlara bakılarak karar verilir. Örneğin; çocuk sağlığı hemşireliğinde ölümcül hastalık tanısının çocuğa söylenip söylenmemesi sıklıkla tartışılan bir sorundur teoride hastanın anksiyetesini azaltmak için ona tanısı (örneğin terminal kanser) hakkında yalan söylenmesi doğru ve iyi bir karar olarak görülebilir tıbbi etik büyük ölçüde bu teoriye dayanır.

2. Deontolojik teori: Bu teori; doğrular, görevler ve ilkelere odaklanır. Deontolojik teoride bireyin hakları dikkate alınarak bir davranışın yapılıp/ yapılmamasına karar verilir. Deontoloji de davranışın sonucuna bakılmaksızın onun yapılması yapılmaması etik görev ya da zorunluluk olarak kabul edilir, bu teori de bireyin hakları ile ilişkili görevler önemlidir (2).

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM

Etik ilkeler açısından çocuk ile erişkin arasındaki en önemli farklılık onam almada ortaya çıkmaktadır. Tıbbi girişimin riskleri, yararları ve alternatif tedaviler konusunda hekim tarafından bilgilendirilen hastanın bu girişimi istekle ve baskı altında kalmadan kabul etmesi olarak tanımlanır (2). Hastanın durumu ile ilgili tüm gerçekleri, prognozu, tedavi seçenekleri ve riskleri hastaya açık ve dürüst bir şekilde anlatılarak hasta ve/veya hasta yakınından yazılı ve sözlü olarak izin alınmasıdır (3).

ÇOCUK HASTALARDA ONAM

Çocukların ve adolesanların kendi tedavi ve bakımlarını ilgilendiren kararlara katılımları; çocuğun gelişimsel düzeyine, hastalığın doğasına, toplumun çocuğa bakış açısı ve yasal mevzuata bağlı olarak değişiklik göstermektedir (5,6).

Ülkemizdeki yasal düzenlemelere göre onam, kişinin medeni haklarını kullanması yeterliliği kapsamında değerlendirilir.Mümeyyiz olma (yaş küçüklüğü, akıl sağlığının yerinde olmaması, bilinç ve iradeyi etkileyen bir hastalığın olması), Temyiz kudretine (anlama ve isteme kabiliyeti, iyiyi kötüden, doğruyu yanlıştan ayırt edebilme yeteneği) sahip olma.Reşit olma (18 yaşını doldurmakla, evlenmekle veya hakim kararı ile) koşulları ile kazanılmaktadır (7,8,9).Birey kendisi ile ilgili karar verebilecek durumda değil ise ya da yetersizliği söz konusu ise onamın bir “vekil” den alınması gündeme gelir.Etik ve yasal yönden çocuklar için onam verecek kişiler sıklıkla ebeveynlerdir.Tababet ve Şuabatı Sanatların Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 70. maddesine göre, «çocuk hastalara yapılacak tıbbi uygulamalarda çocuğun onamı yasal vasiden alınır» denilmektedir.Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği de onam almanın gerekliliğini belirtmektedir (8,9).Uluslararası nitelikteki belgelerde de çocuğun onamı ile ilgili karar verme yeterliliğine değinilmektedir.Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi’nde (12. madde) (1989), görüş oluşturma yeteneğine sahip çocuğun, kendisini ilgilendiren her konuda düşüncelerini özgürce dile getirme hakkına sahip olduğu, bu görüşlerin çocuğun yaşı ve olgunluk derecesine göre dikkate alınması gerektiği belirtilmektedir (2,8). Ayrıca Avrupa Konseyi Strasbourg Bildirgesi (1996) kararlarında da çocuklara yönelik tıbbi girişimlere ilişkin onam alınmasında çocuğun görüşünün, yaşı ve gelişimi ile orantılı olarak artan bir biçimde dikkate alınması gerektiği dile getirilmektedir (2,9).Çocuk hastalarda bilgilendirilmiş onamla ilgili olarak karşımıza çıkan en önemli sorun, çocuğun

yeterliliğidir.Çocuğun onam verme konusunda yeterliliğini belirlemek için bilgileri anlama ve iletişim kurma kapasitesine ve mantıklı düşünebilme yeteneğine bakılır(2). Piaget'nin bilişsel gelişim kuramına dayanarak 7 yaş ve üstündeki çocuklardan yasal vasinin onamının yanı sıra onay alınabileceği belirtilmektedir. Ancak olgunluk düzeyi bireylere göre değiştiği için yaş, çocuğun yeterlilik düzeyini yansıtmayabilir (2). Çocuk adına onam verme hakkına sahip ebeveynin kararları, bazen çocuk haklarının ihlaline neden olabilmektedir.Ebeveynin kararı ile çocuğun hakları çatışıyorsa, sağlık personeli öncelikli olarak çocuğun sağlığının korunmasına yönelik davranmalıdır. Gerekli tıbbi tedavinin aile tarafından reddedilmesi durumunda, yasal yollara başvurularak karar verme hakkı ailenin elinden alınabilir (3). Bazen de hastalık nedeniyle yaşanan şok ve verilen bilgilerin özümsenmemesi nedeniyle çocuk için en iyi olana karar verme konusunda ailenin istekleri çelişebilir. Örneğin, lösemide tedaviye devam etme veya sonlandırma kararı verilirken…Bu gibi durumlarda ebeveynler, sağlık personelinin desteğine ihtiyaç duyarlar (3). Aslında baktığımızda bilgilendirilmiş onam sürecine çocuğun da dahil edilmesi ailenin karar vermedeki yükünü hafifletebilir (10). Çocuğun onam verebilecek yeterliliğe sahip olduğunu belirlemeye ilişkin kriterler konusunda bir görüş birliği yoktur. Çocuktan alınan onamın geçerli olabilmesi için çocuğun, yapılacak girişim ya da tedavinin yararı, riskleri ve komplikasyonları konusunda anlama, kavrama ve seçim yapabilme yeterliliğinde olması gerekir. Bu nedenle sosyo- kültürel ve çevresel faktörler dikkate alınarak çocuğun zihinsel, bedensel ve ruhsal gelişimi değerlendirilir (2,3). Çocuk hastaların yasal temsilcisi annesi ve babasıdır. Bu nedenle onam formu anne ve baba tarafından birlikte imzalanmalıdır. Anne veya baba boşanmış ise onam verecek kişi mahkemenin çocuğun velayetini verdiği kişi olmalıdır. Anne ve babasının her ikisinin de yaşamadığı veya belirsiz olduğu durumlarda mahkeme kararıyla belirlenmiş bir vasisi varsa bu kişiden onam alınmalıdır (11).

ONAM ALINMASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKENLER

Amerikan Pediatri Akademisi 'ne göre hastalardan onam alınırken dikkat edilmesi gerekenler:

- Hastalar anlaşılabilir bir dille bilgilendirilmeli
- Hastalık ya da tıbbi durumun niteliği açıklanmalı
- Hastaya sunulacak teşhis ve tedavi aşamaları belirtilmeli
- Tıbbi müdahale ile elde edilecek başarı olasılığı ve potansiyel riskler hastaya açıklanmalıdır (12).

ÜLKEMİZDE VE DÜNYA'DA ÇOCUKTAN ONAM ALINMASI

Ülkemizdeki hukuki düzenlemeler çocukların 18 yaşına kadar kendi adlarına karar veremeyecekleri yönündedir. İngiltere'de çocuğun gelişimi göz önüne alınarak, 16 yaşından küçüklerde vekilden alınan onama çocuğun görüşünün de eklenmesi istenmektedir (9). Finlandiya'da 18 yaşından küçük çocuklarda vekilin onamı ile birlikte pediatri veya çocuk psikiyatrisi uzmanının da görüşü alınmaktadır (8). Amerika'da ebeveyn ya da yasal vasinin onamına ek olarak çocukların da yetenekleri ölçüsünde onay vermesi görüşü benimsenmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi yönergelerinde, 13 yaşın üzerindeki çocukların onamının alınması gerektiği ileri sürülmektedir (2). Romanya, Yunanistan ve Hollanda'da 12 yaş, Fransa'da 13 yaş, Almanya, İtalya ve İsviçre'de 14 yaş, İsveç'te 16 yaş ve Küba'da 16 yaş karar verme yeterliliğine sahip olmada sınır olarak kabul edilmektedir (2,7). SONUÇ Çocuklardan onam alınması da önem arz eden bir konudur. Çünkü karar verebilecek yükümlülükte olan çocukların karar verme sürecine dahil edilmeleri etik bir yükümlülüktür. Bilgilendirilmiş onam, ebeveyn ya da vasiden ve eğer çocuk onay verebilecek kapasite ve yeterli olgunlukta ise çocuktan alınmalıdır. Mevcut yasal düzenlemelerde onam verme yetkisi yasal yaş sınırı ile yetişkin kabul edilen bireylere tanınmaktadır. Bu durum savunmasız gruplardan olan çocuğun özerk varlığının

farkındalığına ters düşebilmektedir. Ayırım gücüne sahip çocukların düşüncelerinin de ebeveynler ile ortak bir şekilde verilen kararlarda göz önünde bulundurulması gerekir. Çocukların bilişsel durumlarının yeterli olduğu ölçüde karar alma sürecine dâhil edilmeleri, sağlık personeli için vazgeçilmez etik bir yükümlülüktür. Ayrıca çocukların tıbbi karar verme sürecine katılmaları sağlık personeli, ebeveyn ve çocuk arasındaki iletişimi de geliştirmektedir. Pediatri hemşirelerinin, çocuk hastalara verilen bakımın kalitesinin artırılması ve yasal sorumluluklarının bilincinde olması için son yıllarda önem kazanan bu kavramı benimsemesi esas olup hasta haklarını savunuculuk rolü için de son derece önemlidir (13).

Kaynakça

1. Velasquez, M., Andre, C., Shanks, T., S.J., Meyer, M.J. (1987). Can ethics be taught? Issues in Ethics, 1(1), 1-2.
2. Çavuşoğlu, H. (2022). Çocuk Sağlığı Hemşireliği (14. Baskı). Ankara: Sistem Ofset Basımevi, 24-31.
3. Avcı, K. (2007). Pediatri alanında hemşirelerin etik sorunların çözümüne yönelik yaklaşımlarının incelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı, Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.
4. Taylor, B. (1999). Parental Autonomy and Consent to Treatment. Journal of Advanced Nursing, 29(3), 570-576.
5. Committee on Bioethics. (1995). Informed consent, parental permission, and assent in pediatric practice. Pediatrics, 95(2):314-317.
6. Kelsey, J., Abelson-Mitchell, N., Skirton, H. (2007). Perceptions of young people about decision making in the acute healthcare environment. Paediatric Nursing, 19(6):14-18.
7. Tüzün, B., Elmas, İ., Akkay, E. (1998). Çocuklara Yönelik Tıbbi Girişimlerde Etik Bir Sorun: Onam. Çocuk Forumu, 1(1). 17-18.
8. Öztürk, H. (2000). Çocuklar Üzerindeki Tıbbi Araştırmaların Etik Açısından Değerlendirilmesi. Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
9. Park, H., Cameron, M.E. (2003). Korean Nursing Students' Ethical Problems and Ethical Decision Making. Nursing Ethics, 10(6), 638-653.
10. Dickey, S.B., Deatrick, J. (2000). Autonomy and Decision Making for Health Promotion in Adolescence. Pediatric Nursing, 26(5), 461-467.
11. Erdoğan, N., Kara, M., Hızal, A., Hızal A.S. (2011). Aydınlatılmış Onam: Uygulama ve tıp hukuku açısından sorunlar. Erciyes Tıp Dergisi, 33(2):165-170.
12. Aydın, E. (2003). Çocuklarda Aydınlatılmış Onam Sorunu. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 46(2).2-9.
13. Ay, A., Çınar, S., Boztepe, H. (2019). Çocuklarda Aydınlatılmış Onam. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 6(2), 120-125.

Yaşamda Eşit Fırsatlardan Yararlanma; Kız Çocukları

Dr. Öğr. Üyesi Raziye ÇELEN
Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye
E-posta: rturgut42@gmail.com
ORCID: 0000-0001-9813-2287

Bu konuşma, 2030 sürdürülebilir kalkınma hedefi doğrultusunda kadınlar ve kız çocuklarının güçlendirilmesi, toplumsal cinsiyet ve fırsat eşitliği arasındaki ilişkiyi yansıtmaktadır. Fırsat eşitliği toplumsal, siyasal ve ekonomik koşullara bakılmaksızın, herkesin aynı şansa sahip olarak yetenek ve becerileri ölçüsünde yarışabilmesidir (Belek, 1998). Fırsat eşitsizlikleri gelir düzeyi, sosyal statü, eğitim, toplumsal cinsiyet, coğrafya, kalıtımsal farklılıklar gibi etkenlere bağlı olarak ortaya çıkmaktadır (Şensoy, 2022). Toplumsal cinsiyet eşitliği, BM'nin Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi (SDG) 5' te yansıtılan temel bir insan hakkıdır ve "herkes için sağlıklı yaşamlar sağlamak ve refahı teşvik etmek" için SDG 3 de olmak üzere diğer hedeflere ulaşmak için gerekli bir araçtır (Manandhar et al., 2018).

Cinsiyet, bir kişinin erkek veya kadın olarak biyolojik durumunu ifade etmektedir. Biyolojik cinsiyetin göstergeleri cinsiyet kromozomları, hormonlar, iç üreme organları ve dış genital organlardır (American Psychological Association, 2012). Buna karşılık toplumsal cinsiyet, belirli bir ortamda kadın veya erkek olmakla ilgili kültürel olarak tanımlanmış rolleri, sorumlulukları, beklentiler ve davranışları ifade etmektedir (Heise et al., 2019). Cinsiyet eşitsizlikleri doğumdan önce başlar ve yaşam boyu sürer, kişinin doğma şansı (Hesketh, 2011), belirli sağlık koşulları geliştirme ve hastaneye götürülme şansı dahil olmak üzere insanların hayatlarının birçok yönünü etkilemektedir (Weber et al., 2019). Küresel Cinsiyet Eşitsizliği 2022 raporunda, Türkiye 146 ülke arasında 124'üncü sırada, eğitim düzeyindeki 101'inci, sağlık ve yaşam süresi 99'uncu, siyasette kadın temsilinde 112'nci, ekonomiye katılımda ise 134'üncü sırada yer almaktadır (World Economic Forum, 2022). TÜİK verilerine göre çocuk nüfusun %51,3' ünü erkek çocuklar, %48,7' sini kız çocukları oluşturmaktadır (TÜİK, 2022). Cinsiyet oranı; kız çocuklarının yaşam hakkından mahrum bırakılma ve kızların gelişimini olumsuz etkileyen cinsiyet ayrımcılığını yansıtan göstergelerden biridir (UNICEF, 2018). Kız çocuklarının karşılaştığı cinsiyet eşitsizliği, sağlıklarını ve esenliklerini riske atmaktadır. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği nedeniyle kız çocuklarının okullaşma, eğitim, çalışma yaşamı ve siyasi hayata katılımları daha düşük düzeyde kalmaktadır (Bardakçı & Oğlak, 2022). Dünyada bugün 130 milyon kız çocuğu okula gitmemektedir (UN Women, 2022). Cinsiyet farkının eğitimde tamamen kapatılabilmesi için 22 yıl gerektiği tahmin edilmektedir (World Economic Forum, 2022). Kadınların eğitim düzeyinin artması, sağlık bilgisini harekete geçirerek, çocukların sağlığını olumlu etkilemektedir (Wu et al., 2022). Her beş kadından biri 18 yaşına gelmeden evlenmektedir (UN Women, 2022). Eşitsizlik doğumda başladığından, bunu çocukluk döneminde düzeltmek, gelecekte gelişme fırsatlarını iyileştirmek ve yetişkinlik döneminde diğer eşitsizlik biçimleriyle mücadele etmek için çok önemlidir (Pérez-Mesa et al., 2022). Sürdürülebilir bir gelecek için kız çocuklarının eşit fırsatlar ile güçlendirilmesi ve karar vericilerde farkındalık yaratılması gerekmektedir. Bu doğrultuda, Mustafa Kemal Atatürk'ün "Kadınlarını Geri Bırakan Toplumlar Geride Kalmaya Mahkumdur" sözünü rehber alarak, kadın ve kız çocuklarına hak ettiği değer verilmelidir. Toplum tarafından layık görülen değil, değer görülen fırsatlara kız çocuklarının erişimi sağlanmalıdır.

Kaynakça

American Psychological Association. (2012). Guidelines for psychological practice with lesbian, gay, and bisexual clients. *The American Psychologist, 67*(1), 10-42. https://doi.org/10.1037/a0024659

Bardakçı, Ş., & Oğlak, S. (2022). Toplumsal Cinsiyet Eşitsizliği Endeksi ve Türkiye. *Toplumsal Politika Dergisi, 3*(1), 71-90.

Belek, İ. (1998). *Sınıf Sağlık Eşitsizlik*. Sorun Yayınları.

Heise, L., Greene, M. E., Opper, N., Stavropoulou, M., Harper, C., Nascimento, M., Zewdie, D., Darmstadt, G. L., Greene, M. E., & Hawkes, S. (2019). Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. *The lancet, 393*(10189), 2440-2454. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30652-X

Hesketh, T. (2011). Selecting sex: The effect of preferring sons. *Early human development, 87*(11), 759-761. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2011.08.016

Manandhar, M., Hawkes, S., Buse, K., Nosrati, E., & Magar, V. (2018). Gender, health and the 2030 agenda for sustainable development. *Bulletin of the World Health Organization, 96*(9), 644. https://doi.org/10.2471/BLT.18.211607

Pérez-Mesa, D., Marrero, G. A., & Darias-Curvo, S. (2022). Child health inequality in Sub-Saharan Africa. *Economics & Human Biology, 47*, 101176. https://doi.org/10.1016/j.ehb.2022.101176

Şensoy, P. Ç. (2022). Anayasa ve uluslararası sözleşmelerde eğitim hakkı: insan hakları ve fırsat eşitliği bağlamında bir inceleme. *Alanyazın*, 23-47.

TÜİK, H. B. (2022). *İstatistiklerle Çocuk*. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674.

UN Women. (2022). *Progress on the Sustainable Development Goals: The gender snapshot 2022*. Available at: https://www.unwomen.org/sites/default/files/2022-09/Progress-on-the-sustainable-development-goals-the-gender-snapshot-2022-en_0.pdf

UNICEF. (2018). *Figure 1.9 sex ratio at birth, 1982–2017*. Available at: https://www.unicef.cn/en/figure-19-sex-ratio-birth-19822017

Weber, A. M., Cislaghi, B., Meausoone, V., Abdalla, S., Mejía-Guevara, I., Loftus, P., Hallgren, E., Seff, I., Stark, L., & Victora, C. G. (2019). Gender norms and health: insights from global survey data. *The lancet, 393*(10189), 2455-2468. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30765-2

World Economic Forum. (2022). *The global gender gap report 2022*. Available at: https://www3.weforum.org/docs/WEF_GGGR_2022.pdf

Wu, X., Ali, A., Zhang, T., Chen, J., & Hu, W. (2022). An empirical analysis of the impact of gender inequality and sex ratios at birth on China's economic growth. *Frontiers in Psychology, 13*. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1003467

Yoksullukta Çocuk

Prof. Dr. Emine GEÇKİL
Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Konya/Türkiye
E-posta: eminegeckil@gmail.com
ORCID: 0000-0003-3947-285X

Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları 2030'a kadar aşırı yoksulluğu sona erdirme, eşitsizlik ve adaletsizlik ile mücadele ve iklim değişikliğini düzeltmeyi hedefleyen 17 amaçtan oluşmaktadır. Sürdürülebilir kalkınma için bütün ülkelerde ve tüm insanlar için bu amaçların gerçekleşebilmesi önemlidir. Bu amaçlardan ilki yoksullukla mücadeledir. Yoksulluk insanların temel gereksinimlerini karşılayamama durumudur. Dar anlamda açlık, açlıktan ölçme ve barınacak yeri olmama olarak ifade edilebilir. Geniş anlamda ise yoksulluğu gıda, giyim ve barınma gibi olanakları yaşamını devam etmeye yettiği halde toplumun genel düzeyinin gerisinde kalma şeklinde tanımlanabilir. Ayrıca yoksulluk mutlak ve göreli yoksulluk şeklinde de tanımlanmaktadır. Mutlak yoksulluk hane halkı veya bireyin yaşamını sürdürebilecek asgari refah düzeyini yakalayamamasıdır. Göreli yoksulluk ise bireylerin toplumun ortalama refah düzeyinin belli bir oranının altında olmasıdır.

Yoksullukla mücadelede ilk olarak günde 1.25 dolardan daha az para ile geçinilen aşırı yoksulluğun 2030 yılına kadar ortadan kaldırılması, yoksulluk içinde yaşayan insanların oranının yarıya indirilmesi, yoksul ve kırılgan durumdaki bireyler için sosyal koruma sistemleri ve önlemlerin hayata geçirilmesi, finansal hizmetler konusunda eşit haklara sahip olmanın güvence altına alınması, yoksul ve kırılgan durumdaki kişilerin sosyal, çevresel ve ekonomik şoklar ve afetlere karşı dayanıklılığının artırılması sağlanmalıdır.

İlk adım aşırı yoksul durumdaki kişilerin yaş, cinsiyet, iş vb. durumunun belirlenmesi gerekmektedir. Özellikle dünyadaki bazı bölgelerde yoksulluk çok fazladır. Örneğin, günde 1.90 ABD doları altında gelirle geçinmeye çalışanların yüzde 70'i Güneydoğu Asya ve alt Sahra bölgesinde yaşamaktadır. Küresel yoksul nüfusun yarısı Çin, Hindistan, Endonezya ve Nijerya gibi alt orta gelir seviyesindeki ülkelerde yaşamaktadır. Ancak bu konu gelişmiş ülkeleri de etkilemektedir. Günümüzde dünyanın en zengin ülkelerinde toplam 30 milyon çocuk yoksulluk içinde büyümektedir.

Çocuklar yoksulluktan en çok etkilenen grupta yer almaktadır. Çünkü çocukların sağlıklı büyüme ve gelişmesi, gelecekte toplumun sağlıklı ve üretken bireyleri olabilmesi onlara sağlanan olanaklar ile doğru orantılıdır. Yoksullukta çocuklar yaşama, büyüme ve gelişmeleri açısından gerekli maddi, manevi ve duygusal kaynaklardan yoksun biçimde yaşamakta, haklarından yararlanamamakta, yeteneklerini geliştirememekte, potansiyellerini ortaya çıkaramamakta, topluma tam ve eşit bir üye olarak katılamamaktadır. Kısaca yoksul çocuklar temel ihtiyaçları olan sağlıklı gıda, barınma, eğitim, sosyal ve duygusal gelişimini destekleyecek bütün olanaklardan mahrum kalmaktadır.

Yoksulluk çocuğun sağlığını, büyüme gelişmesini ve eğitimini etkiler. Sağlık ile yoksulluk arasında kesin bir ilişki bulunmaktadır. Yoksulluğun çocuklar üzerine en sık görülen etkisi beslenme yetersizliği ile ortaya çıkan fiziksel, bilişsel ve duygusal alanlarda gelişme geriliğidir. Açlık devam ederse bunu çeşitli hastalıklar ve ölüm izlemektedir. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) yoluyla çocuklarda beslenme, ölümlülük, gelişim indeksi gibi göstergeler beş yılda bir düzenli olarak izlenmektedir. TNSA verileri çocukların beslenme, gelişme, sağlık ve ölüm durumlarının hane halkı gelir düzeyi ile yakından ilişkili olduğunu göstermektedir. Hane halkı refah düzeyi ve anne eğitimi düşük olan gruplarda doğum öncesi bakım alma oranının düşük, kendiliğinden düşük oranının yüksek, çocuklarda ölü doğum ve ölüm oranlarının yüksek, bodurluk oranının yüksek, beslenme durumunun kötü ve gelişim indekslerinin düşük olduğu görülmektedir. Yoksulluğun bu fiziksel etkilerinin yanında

çocuklar üzerinde bir takım sosyal etkileri de bulunmaktadır. Bedensel, toplumsal ve zihinsel gelişimleri sınırlı olan çocuklar zayıflıkları, gerekse dış baskılar sonucu suça itilebilmektedir. Bağımlılık ve şiddet sorunları da yoksullukla ilişkilendirilmektedir.

Hemşireler yoksulluğun çocuklar üzerindeki etkilerini belirleme ve bu azaltmada roller üstlenebilir. Toplum sağlığı hizmetleri alanında çalışan hemşireler riskli çocukları belirleyebilirler. Hemşireler, çocuk ölümlülüğünün azaltılması için doğum öncesi bakım, sağlıklı ortamda doğum, doğum sonrası çocuk izlemi, bağışıklama hizmetlerinin sunumu, çocukların sağlıklı beslenmesine ve gelişimine yönelik çalışmalar yoluyla çocukların yoksulluğun etkisiyle mücadelesine destek sağlayabilir. Aynı zamanda hemşireler yoksulluğa bağlı ortaya çıkan riskli sağlık sorunlarını erken tanılama ve tedavisiyle mücadelede çocuklara yardım edebilir. Öte yandan hemşireler çocukların yoksulluğu ile mücadele ve çocukların haklarını kullanabilmesi için politikaların oluşturulması, mevcut politikalarla ve çocukların haklarıyla ilgili toplumun bilgilendirilmesinde görev üstlenebilirler. Çocuk yoksulluğu ve yoksulluğun çocuk üzerindeki etkileri ile mücadelede hemşireler araştırıcı, eğitici, bakım verici, danışman ve en önemlisi savunucu rollerini kullanabilirler. Nitekim hemşirelik girişimlerinin çocukların sağlıklı büyüme gelişimini desteklediği, ev kazalarını azalttığı, anne bebek bağlılığını artırdığı, tedavi ve hastalığa uyumu artırdığı, bağışıklamayı artırdığı ve birçok konuda çocuk ve ailelerin bilgi düzeyini artırdığını kanıtlayan hemşirelik araştırmaları yoksulluk ile mücadelede hemşirelerin etkin bir rol oynadığını göstermektedir.

Kaynakça

Arıkan, H. (2020). Türkiye'de çevresel etmenler, yoksulluk ve çocuk suçluluğu haritalama. Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 10 (1), 53-78.

Ekbrand H, Halleröd B. The more gender equity, the less child poverty? A multilevel analysis of malnutrition and health deprivation in 49 low-and middle-income countries. World Dev. (2018) 108:221–30. doi: 10.1016/j.worlddev.2018.01.028

Ensari, S. (2010). TUİK'in yoksulluk analizleri üzerine. Güncel, 24(87), 9-15.

Geçkil, E., Aldem, M. ve Kaleci, E. (2017). Göçün çocuk sağlığına etkileri<p>Göçün çocuk sağlığına etkisi. İnsan Bilimleri Dergisi, 14 (1), 171–186.

Güler, S., Kaplan B., Sakın F. (2022). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerindeki etkisi. Sağlık Bilimleri ve Klinik Araştırmaları Dergisi, 1(1), 62-67.

Günaydın, D. (2021). Yoksulluğun çocuklar üzerindeki etkiler: nesiller arası yoksulluk döngüsünü kırmak için yaklaşımlar. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 3(41), 155-183.

Hagström A, Florén H, Rosengren K (2019) Family-Centered Care-A Tool to Decrease

https://documents1.worldbank.org/curated/en/099700509122212929/pdf/IDU05b43a261041c504a5f0bb3405d0ef310b9e1.pdf

https://www.kureselamaclar.org/amaclar/yoksulluga-son/

Kahraman, F., Sallan Gül, S. (2015). Türkiye'de Çocuk Yoksulluğu: Gaziantep Üzerine Bir Araştırma, Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 8(1), 339-366.

Knech A. Understanding and fighting poverty–Amartya Sen's capability approach and related theories. Soc Change Rev. (2012) 10:153–76. doi: 10.2478/scr-2013-0016

Konuk Şener, D., Ocakçı, A.F. (2014). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 13(1), 57-68.

Kudubeş, İ. E., Kudubeş, A. A., & Bektaş, M. (2017). Küreselleşmenin yarattığı yoksulluk: Çocuk yoksulluğu. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD), 14(1), 79-85.

Malnutrition among Children in Vietnam. Int Arch Nurs Health Care 5:116. doi.org/10.23937/2469-5823/1510116

Nisha P. (2020). A study to assess the effectiveness of planned teaching programme on the knowledge regarding prevention of malnutrition among the mothers of under five children in selected urban area at Visnagar. Asian Journal of Nursing Education and Research, 10 (4), 529- 531.

Nyarko MJ, van Rooyen D (RM), ten Ham-Baloyi W. Preventing malnutrition within the first 1000 days of life in under-resourced communities: An integrative literature review. Journal of Child Health Care. 2023;0(0). doi:10.1177/13674935231166427

Oxford Poverty and Human Development Initiative and UNDP. Global Multidimensional Poverty Index 2019: Illuminating Inequalities. Oxford (2019).

Siddiqui F, Salam RA, Lassi ZS and Das JK (2020) The Intertwined Relationship Between Malnutrition and Poverty. Front. Public Health 8:453. doi: 10.3389/fpubh.2020.00453

TNSA. 2018. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.

TUİK. 2023. Gelir, Tüketim ve Yoksulluk 108. Türkiye İstatistik Kurumu. https://data.tuik.gov.tr/Kategori/GetKategori?p=Gelir,-Yasam,-Tuketim-ve-Yoksulluk-107

Türkiye Çocuk Araştırması (2022). Türkiye İstatistik Kurumu. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Cocuk-Arastirmasi-2022-49744

UNICEF WHO WBG. (2020). Levels and Trends in Child Malnutrition UNICEF-WHO-World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key Findings of the 2020 Edition. Geneva (2020).

Westerbotn M, Monfors F, Reusser J, Tyrrell M. (2023). Promoting health and preventing malnutrition among children in rural Bangladesh: A qualitative study. Nursing Open, Article in press. https://doi.org/10.1002/nop2.1815

World Bank. 1990. World Development Report 1990: Poverty. © New York: Oxford University Press. http://hdl.handle.net/10986/5973 License: CC BY 3.0 IGO.

World Health Organization. UNICEF-WHO-The World Bank: Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and Trends. Geneva (2019).

Yan B, Vember H, Loots I. (2021). Effectiveness of Intervention Practices in Preventing Childhood Malnutrition in a Semi-rural Area of the Western Cape. Child Care in Practice, https://doi.org/10.1080/13575279.2021.2001433

Yüksel Arabacı, R. (2019). Dünya Bankasının Yeni Uluslararası Yoksulluk Sınırları ve Küresel Yoksulluğun Yeniden Değerlendirilmesi. SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi, 9 (1), 123-140. DOI: 10.32331/sgd.582630

Kemoterapide Güvenli Uygulama ve Standartları

Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÜL CAN
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye
E-posta: fgulcan@agri.edu.tr
ORCID: 0000-0002-6608-6340

Giriş

Her yıl, dünya çapında tahmini 400.000 çocuk (0-19 yaş arası) kansere yakalanmaktadır. Bu çocukların yaklaşık 10'da 9'u, tedavinin olmadığı veya karşılanamadığı düşük ve orta gelirli ülkelerde yaşıyor. Düşük gelirli ülkelerde kanserli çocukların %30'dan azı hayatta kalırken, bu oran yüksek gelirli ülkelerde %80 veya daha fazladır. Kanser oranı arttıkça kemoterapi uygulama oranı da artmaktadır.

Kemoterapi İlaçları Uygulamada Önlem Alma Gerekçeleri

Kanser tedavisinde kemoterapi en sık tercih edilen tedavi yöntemi olup küratif etkilerinden (hastalığın sürecini yavaşlatmak, geriletmek ya da durdurmak) dolayı yaygın olarak kullanılmaktadır. Kemoterapi tedavisi sürecinde kullanılan antineoplastik (sitotoksik) ilaçlar, kanser hücrelerini yok etmekte ya da proliferasyonunu durdurmakta, bunu yaparken de normal hücrelere etki ederek düşük dozda ya da tedavi edici dozda uygulandığında bile organ toksisitelerine, cilt irritasyonuna, göz, mukoz membran toksisitesine, bulantı-kusma, myelosüpresyon gibi ciddi toksisitelere yol açabilmektedir. Ayrıca ciddi toksisite meydana getirme özellikleri ve diğer ilaçların çoğuna göre güvenli doz aralıklarının dar olması nedeniyle kemoterapi ilaçlarına bağlı tıbbi hatalar ölümcül olabilmektedir. Ciddi toksisite meydana getirme özellikleri ve diğer ilaçların çoğuna göre güvenli doz aralıklarının dar olması nedeniyle kemoterapi ilaçlarına bağlı tıbbi hatalar ölümcül olabilmektedir.

Bilindiği gibi bir kimyasal madde; mutajenik ve klastojenik etki gösteriyorsa, kanserojenik, teratojenik etki ya da üreme sisteminde bir bozukluk oluşturuyorsa, düşük dozlarda bile, ciddi organ toksisitesi ya da diğer toksik etkileri gösteriyorsa "mesleki riskleri" ortaya çıkarabilmektedir. Bu özelliklerden en az birini gösteren ilaçlar "tehlikeli ilaç" olarak tanımlanmaktadır ve bu ilaçların büyük bir çoğunluğunu da antineoplastik ilaçlar oluşturmaktadır.

Kemoterapi tedavisinde kullanılan antineoplastik ilaçlar, sadece tedavi alan hastaları değil, bu ilaçları hazırlayan ve uygulayan sağlık bakım elemanlarını, özellikle de hemşireleri olumsuz etkilemektedir. Antineoplastik ilaçları hazırlayan ve uygulayan sağlık çalışanlarında deri, solunum ve oral yoldan etkilenmeye bağlı olarak ciddi yan etkilerin ortaya çıktığı belirtilmektedir. Bu nedenle ilaç hazırlıkları ve uygulamalarında ilaç güvenliğinin sağlanması hem sağlık profesyonelleri hem hastalar açısından oldukça önem taşımaktadır.

Ankara'daki hastanelerde yapılan biyoizleme çalışmalarında, yeterli güvenlik önlemleri almaksızın çalışan onkoloji hemşirelerinin idrar örneklerinde karsinojenik ve mutajenik bileşiklere maruz kalmanın tiyoeter bileşiklerinin atılımının arttığı, periferik lenfosit örneklerinde DNA hasarı tespit edilmiştir. Bu çalışmalardan birisinde onkoloji hemşirelerinin idrar örneklerinde siklofosfamid saptanmıştır. Aynı hastanelerde daha sonra yapılan çalışmada siklofosfamid atılım miktarının daha az ve bunun muhtemelen kişisel güvenlik önlemlerinin yanı sıra biyolojik güvenlik kabinlerinin kullanımı ile de ilişkili olabileceği belirtilmiştir.

Günümüzde antineoplastik ilaç çeşitlerinin, doz miktarının kullanım sıklığının ve kombinasyon kullanımının yaygınlaşması sonucunda mesleki risklerin arttığını gösteren çalışmalar, ilaçların güvenli

kullanılmasının gereğini ve önemini ortaya koyarak güvenli kullanımla ilgili olarak ülkemizde ve dünyada rehber ve yönetmeliklerin geliştirilmesine neden olmuştur.
Bunlar arasında;

- Amerikan Hastane Eczacıları Birliği (American Society Hospital Pharmacy)'nin "Antineoplastik Ajanlarla İlgili Tıbbi Hataların Önlenmesi Rehberi",
- İş Güvenliği ve Sağlık Yönetimi (Occupational Safety and Health Administration-OSHA),
- Uluslararası Onkoloji Eczacıları Birliği (International Society of Oncology Pharmacy Practitioners-ISOPP),
- Onkoloji Hemşireliği Birliği (Oncology Nursing Society-ONS),
- Amerikan Klinik Onkoloji Birliği (American Society of Clinical Oncology-ASCO),
- İş Sağlığı ve Güvenliği Ulusal Enstitüsü (National Institute for Occupational Safety and Health-NIOSH)'nün standartları sayılabilir.

Ülkemizde ise;

- Onkoloji Hemşireleri Derneği tarafından 2003 yılında geliştirilmiş ve 2009 yılında güncellenmiş "Antineoplastik Ajanların Güvenli Kullanım Rehberi"
- 1993 yılında çıkarılan 2005 yılında tekrar düzenlenen ve 2013 yılında revize edilen "Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği",
- Sağlık Bakanlığı tarafından 2005 yılında yayınlanan "Antineoplastik İlaç Hazırlama Merkezi Kurulması" hakkındaki genelge,
- 29 Nisan 2009 tarihli ve 27214 sayılı, Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ, 6/8/2013 tarihli ve 6331 sayılı İş Kanunu kapsamında yer alan "Kanserojen ve Mutajen Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik" bulunmaktadır.

Sitotoksik ilaçların güvenli uygulamasına ilişkin rehberler şunları kapsamaktadır;

- İlaçların hazırlanması,
- İlaçların uygulanması,
- Kullanılan malzeme ve atıkların imhası,
- Dökülme/saçılma durumunda yapılacaklar,
- Kemoterapi alan hastanın bakımı,
- Personel eğitimi ve takibi,
- Üreme sağlığı risklerinde istihdam politikası saptanması,

Antineoplastik İlaçların (Sitotoksik İlaçların) Güvenli Uygulamasına Yönelik Oluşturulan Standartlar

Standart 1- Tehlikeli ilaçlara maruziyeti en aza indirmek için bir güvenlik programı oluşturulmalıdır.

- Güvenlik programı için bir ekip oluşturulmalıdır.
- Program güncellenebilmelidir.
- Güvenlik programı temas riski olabilecek tüm çalışanları kapsamalıdır.

Standart 2- İlaç hazırlama ortamı tehlikeli ilaçlara maruz kalma riskini en aza indirecek şekilde düzenlenmelidir.

- Giriş- çıkışların sınırlı sadece ilaç hazırlığının olduğu merkezi bir yer olmalıdır,
- İzole olmalıdır,
- Lavabo bulunmalıdır,

- Biyolojik güvenlik Kabini ve kişisel koruyucu malzemeler bulunmalıdır,
- Dökülmelerde, kaza ile göze ya da deriye temas durumlarında neler yapılacağına yönelik yönerge bulunmalıdır,
- İlaç hazırlama ve güvenlik için gereken araç gereç dışında bir şey bulunmamalıdır,
- PhaSeal® biyolojik güvenlik kabini içinde kullanılmalıdır.

Standart 3- Tehlikeli ilaçlar "Sınıf II Tip B" ya da "Sınıf III" Biyolojik Güvenlik Kabinlerinde (BGK) hazırlanmalıdır.

- Dikey (vertikal) hava akımlı biyolojik güvenlik kabinleri kullanılmalıdır,
- Biyolojik güvenlik kabini kullanılmadığı zaman camı kapalı olmalı, 24 saat 7 gün sürekli çalışmalıdır,
- Biyolojik güvenlik kabini içinde, yeterli hava akışını ve kabin isleyişini gösteren, devamlı izleme aracı bulunmalıdır,
- BGK, oda içi hava turbulansının çok az olduğu bir alana yerleştirilmelidir,
- İçinde gereksiz malzeme bulunmamalıdır,
- Kabin içi hava delikleri kapatılmamalıdır,
- BGK içerisinde kemoterapi örtüsü kullanılmalıdır,
- 6 ayda bir veya taşınma sırasında teknik bakım yapılmalıdır,
- Güvenlik kabini temizliğine önem verilmelidir,
- HEPA filtreler değiştirilmelidir,

Biyolojik Güvenlik Kabinleri

Sınıf II B1

- Kabindeki havanın %30 'u geri dönüşlü,
- Geri kalan hava Hepa filtreyle dışarı atılır,
- Tüm yollar negatif basınç altındadır.

Sınıf II B2

- Kabindeki havanın tamamı dışarı atılır**,**

Sınıf II B3

- Kabindeki havanın %70 'i geri dönüşlü,
- Geri kalan %30 'u negatif basınç altında dışarı atılır.

Sınıf III

- Tamamen gaz çıkışına kapalı
- Tüm kabin negatif basınç altında
- Havanın hepsi HEPA filtre ile filtre edilir.

2006' da yapılan bir çalışmada Biyolojik Güvenlik Kabini kullanımı %14.2, 2010 yılında yapılan başka bir çalışmada da BGK kullanımı %56.2 olarak tespit edilmiştir. Önal ve İntepeler' in yapmış olduğu çalışmada çalışanların %53.2'si ilaç hazırlamada sınıf 2 Biyolojik Güvenlik Kabini kullandığı tespit edilmiştir.

Standart 4- Tehlikeli ilaç hazırlanması sırasında kişisel koruyucu malzeme kullanılmalıdır.

Eldiven

- Tehlikeli ilaçların taşınması, depolanması, hazırlanması, uygulanması, atıkların yok edilmesi ve dökülmelerde çift kemoterapi eldiveni giyilmelidir.

- Eldiven pudra içermeyen, lateks, nitril, poliüretan ya da neopren içerikli 4-6 mm kalınlığında eldivenler kullanılmalıdır.
- Eldivenler düzenli olarak 30 dakikada bir yırtılma ya da tehlikeli ilaçla kontamine olma durumunda derhal değiştirilmelidir.

Kemoterapi Önlüğü

- Önü geçirgen olmayan ve kapalı, uzun kollu, manşetleri elastik ya da örgü seklinde olan pamuklu kumaştan yapılmış önlük giyilmelidir.
- Önlükler sulandırma sırasında üç saatten daha fazla giyilmemelidir ve zarar gördüğünde ya da kontamine olduğunda hemen değiştirilmelidir.

Maske- Gözlük- Örtü de kullanılmalıdır.

Baykal ve ark.'nın (2009) çalışmasında koruyucu önlem olarak hemşirelerin %89,5'nin maske, %52'sinin koruyucu önlük ve %15,8'nin koruyucu gözlük kullandıkları saptanmıştır. Ayrıca Olgun ve Şimşek'in (2010) yaptığı çalışmada hemşirelerin %24,6'sının ilacı uygularken, %40'ının ise ilaç hazırlarken geçirgen olmayan uzun kollu gömlek giydiği; %44,6'sının ilacı uygularken, %25,4'ünün ilaç hazırlarken cerrahi maske taktığı; %2,3'ünün de ilaç uygularken koruyucu gözlük kullandığı belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada da eldiven kullanımı, ilaç hazırlamada %24 ile kemoterapi eldiveni, ilaç uygulama da %37 ile pudrasız cerrahi lateks eldivendir. Çalışanlar ilaç hazırlamada %51.3 geçirgen olmayan tek kullanımlık önlük kullanırken, ilaç uygulamalarını %71.4 oranında forma ile gerçekleştirmişlerdir. Hazırlama sırasında çalışanların %42.9'u koruyucu maske kullanırken, ilaç uygulama sırasında %38.3'ü hiçbir şey kullanmamaktadır.

Standart 5- Tehlikeli ilaçları hazırlayan kişi, ilaçla maruziyet riskini en aza indirecek ya da ortadan kaldıracak şekilde kendi hazırlığını tamamlamalı ve sonra ilacı hazırlamalıdır.

- Eğitimli kişi tarafından hazırlanmalıdır,
- Mümkünse yazılı order alınmalıdır,
- İlaç hazırlanan alanda yeme, içme, yiyecek depolama, sigara kullanma, çiklet çiğneme ve kozmetik kullanma (ruj, pudra vb.) gibi davranışlarda bulunulmamalıdır,
- Biyolojik Güvenlik kabini kontrol edilmeli, kemoterapi örtüsü serilmelidir.

İlaç Hazırlama ile İlgili Öneriler

- İlaç hazırlığında büyük boy enjektörler ve kapalı transfer sistem araçları tercih edilmelidir.
- Ampuller uygun şekilde kırılmalı.
- İğne flakondayken yavaşça çalkalanarak çözdürülmeli, iğne flakondayken doz ölçülmeli ve gereken miktar çekilmelidir.
- Seruma konacak ilaç kadar serum boşaltılmalı ve seruma ilaç konulmadan havası çıkarılmalıdır.
- Set takılması ilacın seruma konulması kabin içerisinde yapılmalıdır.
- İlacın özelliğine göre ışık geçirmeyen örtü kullanılmalıdır.
- İlaç üzerine ilaç kartında yer alan bilgilerle hazırlayan kişinin adı-soyadı ve tarih yazılı etiket yapıştırılmalıdır.

Standart 6- Tehlikeli ilaçları hazırlayan/uygulayan kişi ve çevrenin kaza ile maruziyeti durumunda etkilenmeyi en aza indirecek önlemler alınmalıdır.

- "Dökülme Seti" hazır bulundurulmalıdır.

Dökülme Seti

- Dökülme olduğunu belirten uyarı işareti,
- Kemoterapi eldiveni (2 Çift),
- Lateks temizlik eldiveni (1 Çift),
- Uzun kollu arkadan bağlı sıvı geçirmez kullanılıp atılabilen bir gömlek,
- Koruyucu gözlük ve maske,
- Emici özellikte iki örtü (30x30 cm),
- Galoş,
- Cam kırıklarını toplamak için küçük bir fırça ve kürek,
- İki adet atık torbası,
- Temizlikte kullanılacak deterjan,

- Temizleme işlemi dökülmenin en az olduğu alandan en fazla olduğu alana doğru yapılmalıdır,
- Tüm malzemeler toplandıktan sonra alan su ile yıkanmalı, üç kez deterjanlı su ile temizlendikten sonra durulanmalıdır,
- Kayıt tutulmalıdır,
- İlaç bulaşan kumaşlar işaretli torbalara konulup ön yıkamadan sonra diğer çamaşırlarla yıkanmalıdır,
- Kişiye bulaşması halinde eldiven önlük çıkarılmalı etkilenen bölge su ve sabunla yıkanmalıdır,
- Göze temas halinde su ile ya da SF ile 15 dk yıkanmalıdır,
- Maruz kalan personel muayene edilmeli ve kayıt tutulmalıdır,
- Az miktarda dökülme varsa standartlara göre temizlenmeli, 150 ml'den fazla dökülme varsa kabin kullanılmamalıdır,
- HEPA filtrelerine bulaşması durumunda temizleninceye kadar ya da değiştirilinceye kadar kullanılmamalıdır,
- Kemoterapi alan hastaların idrarında 48 saat dışkısında 7 gün atık bulunabilir. Bu yüzden ailesi ve personel uyarılmalı ve bu konuda bilgilendirilmelidir,
- Hasta tuvaleti kullandıysa 2 kez sifon çekilmelidir ya da bol suyla yıkanmalıdır.

Standart 7- Tehlikeli ilaç uygulamaları (IV, SC, IM, oral ve intratekal, intravezikal gibi bölgesel uygulamalar) uygulayan kişi/uygulanan hasta açısından ilaçla teması ve maruz kalmayı en aza indirecek şekilde yapılmalıdır.

- Personel eğitimli olmalıdır,
- İğnesiz kapalı sistemler ve teknikleri kullanılmalıdır,
- Uygulama alanının altına damlaları emmesi ve hastanın derisi ile ilaç temasını önlemek için kemoterapi pedi koyulmalıdır,
- Set bağlantı yerleri gazlı bezle desteklenmelidir,
- IV girişimlerde arka arkaya iki tehlikeli ilaç uygulanacaksa ve kapalı transfer sistemi yoksa üç yollu musluk kullanılmalıdır,
- İlaç değişimlerinde/bitiminde set %0,9 NaCl, veya %5 Dekstroz ile yıkanmalıdır,
- Uygulama göz seviyesinin altında yapılmalıdır,
- SC ve IM sırasında kullanılan enjektörler Luer-Lok bağlantılı, dörtte üçünden daha azı dolu olmalıdır,
- Kontamine olan tüm malzemeler atık kutusuna atılmalıdır,
- Setler serum torbasından çıkarılmadan atılmalıdır,

- Oral ilaçlar uygun şekilde hazırlanmalı ve diğer ilaçlardan sonra verilmelidir. 7 güne kadar önlem alınmalıdır.

Standart 8- Tehlikeli ilaçların hazırlanması ve uygulanması sonrası, kullanılan malzeme maruz kalmayı en aza indirecek şekilde yok edilmeli ya da ortadan kaldırılmalıdır.

- Son 48 saat içinde tehlikeli ilaç alan hastanın atıkları ile bulaşmış çamaşır ve çarşaflar özel işaretli torbalara koyulmalı, ayrı bir ön yıkamadan sonra diğer çamaşırlarla birlikte yıkanmalıdır.
- Keskin ve kırılabilir malzemelerin atılması için sert, delinmeyen atık kutuları kullanılmalıdır.
- Atılacak enjektör iğneleri kılıfına geçirilmeye çalışılmamalıdır.
- Tek kullanımlık malzemeler atık torbalarına ya da kutusuna atılıp üzerine uyarıcı etiket yapıştırılmalıdır.
- Atıklar belediyeye teslim edilinceye kadar ayrı bir bölümde ve kapalı tutulmalıdır.

Standart 9- Tehlikeli ilaçların taşınması ve depolanması aşamasında, bu ilaçlarla teması en aza indirecek şekilde güvenlik önlemleri alınmalıdır.

- Personel eğitimli olmalı ve çift kat eldiven giyinmelidir,
- Diğer ilaçlardan ayrı bir alanda, diğer alanlara göre negatif basıncın olduğu ya da ön oda ile korunan bir alan tercih edilmelidir,
- Depolama alanında yiyecek içecek bulunmamalıdır. İlaçlar buzdolabında saklanması gerekiyorsa yine yiyecek konulmamalıdır,
- İlaç kutu ve raflarında uyarıcı işaretler bulunmalıdır,
- İlaç listesi, dökülme ve kontaminasyon durumunda uygulanacak yönerge asılmalıdır,
- Kırık ilaçlar ve kontamine olmuş paketler plastik kaplar içine yerleştirilip daha sonra tehlikeli ilaç atık kutusuna atılmalıdır,
- Hazırlanan ilaç plastik torbalara konup güvenli şekilde kapatılmalı ve taşınmalı, en kısa sürede kullanılacağı alana götürülmelidir.
- Taşıma aracında tehlikeli ilaç bulunduğuna yönelik uyarı işareti olmalıdır.
- Taşıma aracı içinde kaza ile dökülmelerde hemen önlem alınması için gerekli araç-gereç bulundurulmalıdır.

Standart 10- Tehlikeli ilaçlarla temas eden tüm personele maruziyet için düzenli olarak tıbbı izlem yapılmalıdır.

- İşe yeni alınan bir personele öncelikle tıbbi izlem yapılmalıdır,
- Çalışan personele periyodik olarak yılda bir kez ya da 2–3 yılda bir tıbbi izlem yapılmalıdır,
- Tehlikeli ilaca maruziyet sonrası tıbbi izlem yapılmalıdır.

Standart 11- Tehlikeli ilaçlarla temas eden tüm personel/hastalar güvenlik önlemleri açısından eğitilmelidir.

- Eğitim içeriği "Antineoplastik İlaçların Güvenli Kullanım Rehberinde" yer alan konu başlıkları olmalıdır,
- Yeni başlayan personel eğitilmelidir,
- Eğitimin sürekliliği sağlanmalıdır.

Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının kemoterapi ile ilgili hizmet içi eğitim alma oranı %48.1, düzenli eğitim alma oranı ise %20.1 bulunmuştur.

Pediatrik Onkoloji Güvenlik Standartları

Onkoloji Hemşireliği Derneği ve Amerikan Klinik Onkoloji Derneği 2009' dan beri yatarak tedavi gören ya da hastanede yatmadan tedavi olan yetişkin hastalar için oral ya da parenteral yolla alınan kemoterapi ilaçlarının reçete edilmesi, hazırlanması, uygulanması sırasında oluşabilecek hata riskini en aza indirecek kemoterapi uygulama güvenliğinde kanıta dayalı standartlar belirlemektedir. 2016 yılında Onkoloji Hemşireliği Derneği ve Amerikan Klinik Onkoloji Derneği, Pediatrik Hematoloji/Onkoloji Hemşireliği Derneği'ni (APHON) ve Amerikan Pediatrik Hematoloji/Onkoloji Derneği'ni (ASPHO) de toplantıya davet etmiştir ve bu çalışma sonucunda '2016 Pediatrik Onkoloji Standartları Dahil' standartlar belirlenmiştir. Kemoterapi reçete etme, hazırlama, uygulama ve hasta yönetimini içeren süreçlerde bazı evrensel güvenlik bileşenleri olsa da pediatrik hastalar için benzersiz güvenlik hususları vardır.

Boy, kilo ve yaş gibi değişkenler, pediatrik kemoterapide yetişkinlerden daha fazla etkiye sahiptir. Bu standartlar aşağıdaki gibidir;

1. **Güvenli Bir Ortam Oluşturma-Personel ve Genel Politika**

İlk bölüm, antineoplastik tedavi reçete etmek, hazırlama ve uygulama ile ilgili kilit personelde eğitim, öğretim ve iletişimi vurgulamaktadır. Sağlık hizmeti ortamının, kemoterapi hazırlayan ve uygulayan tüm personel için başlangıç ve devam eden eğitim gereksinimleri için kapsamlı bir eğitim programı kullandığını belirtir. Ayrıca kemoterapi uygulaması sırasında bulunan klinik personelinin yaşa uygun yaşam desteği eğitimi ve sertifikasına sahip olması gerekmektedir. Hastanın kemoterapi uygulaması için değerlendirmesi gerekmektedir. Her klinik karşılaşmada veya tedavi gününde değerlendirilmelidir ve hasta değerlendirme formları doldurulmalıdır. Pediatrik büyümenin sürekli olması ve kemoterapi dozu üzerindeki etkisi nedeniyle, ağırlık ve boy gibi değişkenlerin en az haftada bir kez ölçülmesi ve belgelenmesi önemlidir. Ek olarak, pediatrik tedavi planlarında hasta yaşı önemli bir değişkendir; bazı pediatrik planlar antineoplastik doz parametrelerini hastanın yaşına göre değiştirir, örneğin 12 aylıkken kiloya dayalı dozdan vücut yüzey alanına dayalı doza geçiş ve intratekal kemoterapi dozlaması genellikle yalnızca hastanın yaşına bağlıdır. Başarılı tedavi uygulaması için planlanan ziyaretlere ve/veya kemoterapi tedavilerine hasta ebeveyni, bakıcısının katılımı gereklidir. Zorunlu bildirimin gerektiği durumlarda gerektiğinde çocuk koruma hizmetlerinden ve/veya mahkemelerden görüş almak da dahil olmak üzere, çocuğun yüksek yararının sağlanmasına yönelik sorumlulukların yerine getirilmesi vurgulanmaktadır.

2. **Tedavi Planlaması, Hasta Onamı ve Eğitim**

Bu bölüm, bilgilendirilmiş onam da dahil olmak üzere tedaviye başlamadan önce tedavi planlaması ve hasta eğitimindeki kavramları derinlemesine incelemektedir. Pediatrik hastalar, onkolojik tedavi için yasal bilgilendirilmiş onam verme hakkına sahip olmasa da onay kavramı pediatrik uygulama için temeldir ve bu nedenle kemoterapi güvenlik Standartlarına dahil edilmiştir. Ebeveynler ve/veya vasiler pediyatrik hastaların bakımının ayrılmaz bir parçası olduğundan, bakıcı terimi hastadan bilgi toplamayı veya hastayı eğitmeyi içeren standartlara dahil edilmiştir. Hasta, yalnızca sağlık hizmeti alan kişiyi değil, aynı zamanda ebeveynleri ve uygun şekilde diğer bakıcıları da içerecek şekilde genişletilmiştir.

Sağlık okuryazarlığı ve kültürel yeterlilik, sağlık hizmeti sağlayıcıları ile hastalar/hasta bakıcıları arasındaki eğitim ve bilgi paylaşım sürecinin temel bileşenleridir. Eğitim etkinliklerinin hastanın öğrenme ihtiyaçları, yetenekleri, tercihleri ve öğrenmeye hazır olma durumuna göre gerçekleştirileceğini belirtilmektedir.

Pediatrik kemoterapi hem ayakta tedavi hem de ev ortamında yaygın olarak uygulandığından, standartlar evde antineoplastik ilaçların ve vücut atıklarının (yani çocuk bezlerinin) güvenli bir şekilde kontrol altına alınmasını ele alacak şekilde geliştirilmiştir.

3. Kemoterapi Reçete Yazma, Hazırlama, Dağıtma ve Uygulama

Bu bölüm klinik personeline kemoterapinin reçete edilmesi, hazırlanması (etiketleme dahil) ve uygulanması ile ilgili belirli güvenlik ilkeleri konusunda rehberlik eder. Doz değişikliğini iletme ve hasta/hasta bakıcının değişikliği anlamasını sağlama süreci, önemli ölçüde hata potansiyeli sunar. Bu nedenle, sağlık personelinin doz ayarlamalarını iletme ihtiyacını açıklığa kavuşturmak için doğrudan hastalara bu konu hakkında bilgi verilmeli ve tıbbi kayıtlarda devam eden tedavideki tüm değişiklikler belgelenmelidir. Kemoterapi reçete etme, hazırlama ve uygulamada bağımsız doğrulamaların önemi belirtilmiştir.

Yetişkin ayaktan tedavi ortamlarında kemoterapi yönetimi bir eczacı içermese de lisanslı bir eczacının 18 yaşından küçük hastaları tedavi eden sağlık kuruluşlarında kemoterapi vermeden ve/veya uygulamadan önce tüm reçeteleri doğrulamasını gerektirir. Bağımsız doğrulamaların ne zaman gerekli olduğunu belirler: (1) hazırlıktan önce, (2) hazırlıkta ve (3) uygulamadan önce yapılmalıdır.

Hem vinka alkaloidi hem de intratekal kemoterapi uygulanması için bu uygulanmaların yapıldığı sağlık hizmeti ortamları gerekmektedir. İntratekal prosedür odasında yalnızca merkezi sinir sistemine uygulanması amaçlanan kemoterapi ajanlarının bulunması gerektiği vurgulanmaktadır. Pediatrik tedavi planları, bir evde sağlık hemşiresi tarafından verilen evde parenteral kemoterapiyi içerebilir.

Bir sağlık hizmeti sağlayıcısı tarafından sağlık hizmeti olmayan bir ortamda kemoterapi uygulandığında doğru hasta tanımlamasının önemini ele alır.

4. Uyum, Toksisite ve Komplikasyonlar Dahil Olmak Üzere Kemoterapi Uygulandıktan Sonra İzleme

Son bölüm, tedavi süreci boyunca ve sonrasında uyum ve toksisite izleme ve yönetimi kavramlarını ele almaktadır. Hasta/hasta bakıcısı ile ilk ve devam eden kemoterapi uyum değerlendirmeleri için açık ve erişilebilir iletişimi sürdürmek sağlık hizmeti sunucusunun sorumluluğundadır. Tedaviye bağlı toksisiteler uyumu etkileyebileceğinden, toksisiteleri değerlendirme ve belgeleme süreci ve toksisitelerden kaynaklanan dozla ilgili değişiklikler vurgulanmaktadır.

Kaynakça

Arslankılıç, Ç., Temiz, G., & Göktaş, S. (2020). Kemoterapi ilaç güvenliği ve hemşirelik: sistematik derleme. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 5*(3), 200-218.

Baykal, U., Seren, S., & Sokmen, S. (2009). A description of oncology nurses' working conditions in Turkey. *European Journal of Oncology Nursing, 13*(5), 368-375.

Belderson, K. M., & Billett, A. L. (2017). Chemotherapy safety standards: A pediatric perspective. *Journal of Pediatric Oncology Nursing, 34*(3), 156-159.

Köşgeroğlu, N., Ayrancı, U., Özerdoğan, N., Demirüstü, C., (2006). Turkish nurses information about and administration of chemotherapeutic drugs. *Journal of Clinical Nursing, 15*(9): 1179-87.

Neuss, M. N., Gilmore, T. R., Belderson, K. M., Billett, A. L., Conti-Kalchik, T., Harvey, B. E., Hendricks, C., LeFebvre, K.B., Mangu, P.B., McNiff, K., Olsen, M., Schulmeister, L., Gehr, A. V., & Polovich, M. (2016). 2016 updated American Society of Clinical Oncology/Oncology Nursing Society chemotherapy administration safety standards, including standards for pediatric oncology. *Journal of oncology practice, 12*(12), 1262-1271.

Olgun, N., & Şimşek, H. H. (2010). Kemoterapi hazırlayan ve uygulayan hemşirelerin güvenlik önlemlerini kullanma durumları ve önlem almalarını etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *17*(2), 13-23.

Onkoloji Hemşireliği Derneği. (2003). Antineoplastik ilaçların güvenli kullanım standartları rehberi. OHD Yayını. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/111915/mod_resource/content/1/OHD_AntineoplastikilaclarinGuvenliKullanimStandartlariRehberi2009.pdf. Erişim Tarihi: 28.05.2023.

Ovayolu, Ö., & Ovayolu, N. (2019). Antineoplastik ilaçlara güvenli yaklaşım. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 41-47.

Önal, A., & İntepeler, Ş. S. (2017). Kemoterapi hazırlayan ve uygulayan sağlık çalışanlarının korunmaya yönelik güvenlik önlemleri alma durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 10*(1), 3-12.

Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2004). Antineoplastik (Sitotoksik) İlaçlarla Güvenli Çalışma Rehberi. *Ankara, T.C. Sağlık Bakanlığı.* https://www.thd.org.tr/thdData/userfiles/file/antineoplastikrehberi.pdf. Erişim Tarihi: 28.05.2023.

Tuna, R. (2014). Onkoloji hemşireliğinde antineoplastik ilaçların güvenli kullanımı. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 2*(1), 105-115.

World Helath Organization (WHO). (2021). Childhood Cancer. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children. Erişim Tarihi: 28.05.2023.

Çocuğun Gözüyle Pediatri Hemşiresi

Dr. Öğr. Üyesi Figen TÜRK DÜDÜKCÜ
KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu
Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye
E-posta: figen.turkdudukcu@karatay.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1767-5197

Hemşireliğin kalitesi genellikle hemşirelerin ve erişkin hastaların bakış açısıyla tanımlanmış ve değerlendirilmiştir. Pediatrik bakımda hemşireliğin kalitesini değerlendirirken çocuklar göz ardı edilmiş bakım ebeveynleri tarafından değerlendirilmiştir. Lebow tarafından 1975'te yapılan bir araştırmada pediatrik bakımın değerlendirilmesine hem çocuklar hem de ebeveynlerin dahil edilmesi önerilmiştir. Buna rağmen günümüze kadar yapılan araştırmaların neredeyse tamamı ebeveyn algı ve görüşlerine odaklanmaya devam etmiştir. Yetişkin hastaların bakım kalitesi hakkındaki görüşleri, özellikle hasta memnuniyeti araştırılmıştır. Hasta memnuniyeti, beklentileri ile gerçek bakım arasındaki tutarlılıklar araştırılmıştır. Hastanede yatan çocuk için yabancı bir ortamda bulunma ve tanımadığı kişilerin varlığı, bağımlı olma durumu, konrtrolün başkalarında olması, mahremiyetin ihlali, acı ve ağrı yaşatan işlemler, aile üyelerinden ve arkadaşlarından ayrı kalma, günlük rutinlerin değişmesi, iletişim sorunları ve bilgi yetersizliği, sakat kalma ve ölüm korkusu gibi birçok neden ayrı birer stres kaynağıdır. Hemşirelik bakımının amaçlarından biri çocuğun stresini azaltmak ve gelişim düzeyine göre uygun bakımı sağlamaktır. Çocukların algılarından yola çıkarak pediatri hemşireliği bakımının kalitesini çocukların bakış açısıyla değerlendirecek ölçütler belirlenmelidir. Çocukların pediatri hemşireleri ile ilgili algılarını belirlemek yaş dönemine göre farklı özellikleri olan, büyüme ve gelişme döneminde olan, anatomik ve fizyolojik olarak erişkinden farklı olan, savunmasız bir grubun anlaşılmasını ve yeni bakım stratejileri geliştirilmesini sağlayacaktır. Çocukların algılarını anlamak, pediatri hemşireliğinin kalitesinin araştırılması açısından önemlidir.

Kaynakça

Boyd, J. R., & Hunsberger, M. (1998). Chronically ill children coping with repeated hospitalizations: their perceptions and suggested interventions. Journal of pediatric nursing, 13(6), 330-342. doi: 10.1016/S0882-5963(98)80021-3.

Chesney, M., Lindeke, L., Johnson, L., Jukkala, A., Lynch, S., Disch, J., & Densford, K. J. (2005). Comparison of child and parent satisfaction ratings of ambulatory pediatric subspecialty care. Journal of Pediatric Health Care, 19(4), 221-229. doi: 10.1016/j.pedhc.2005.02.003.

Comparcini, D., Simonetti, V., Tomietto, M., Leino-Kilpi, H., Pelander, T., & Cicolini, G. (2018). Children's perceptions about the quality of pediatric nursing care: A large multicenter cross-sectional study. Journal of nursing scholarship: an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, 50(3), 287-295. doi: 10.1111/jnu.12381.

Enskär, K., Darcy, L., Björk, M., Knutsson, S., & Huus, K. (2020). Experiences of young children with cancer and their parents with nurses' caring practices during the cancer trajectory. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 37(1), 21-34. doi: 10.1177/1043454219874007.

Haiat, H., Bar-Mor, G., & Shochat, M. (2003). The world of the child: a world of play even in the hospital. Journal of Pediatric Nursing, 18(3), 209-214.doi: 10.1053/jpdn.2003.28.

Hinic, K., Kowalski, M. O., Holtzman, K., & Mobus, K. (2019). The effect of a pet therapy and comparison intervention on anxiety in hospitalized children. Journal of pediatric nursing, 46, 55-61. doi: 10.1016/j.pedn.2019.03.003.

Kolbæk, R., Jensen, C. S., Jackson, K., & Glasdam, S. (2012). Children's experiences of acute hospitalisation to a paediatric emergency and assessment unit:–A qualitative study: a qualitative study. Journal of Child Health Care, 16(3), 263-273. doi: 10.1177/1367493511431071.

Pelander, T., Leino-Kilpi, H., & Katajisto, J. (2007). Quality of pediatric nursing care in Finland: children's perspective. Journal of Nursing Care Quality, 22(2), 185-194. doi: 10.1097/01.NCQ.0000263110.38591.9a.

Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. Psychological journal, 20(1), 7-14. doi: 10.14691/CPPJ.20.1.7

Plender, T. (2010). Leino-Kilip. Children's best and worst experiences during hospitalization. Scand J Car Sci, 24(4), 726-33. doi: 10.1111/j.1471-6712.2010.00770.x.

Rifkin, L., Wolf, M. H., Lewis, C. C., & Pantell, R. H. (1988). Children's perceptions of physicians and medical care: Two measures. Journal of Pediatric Psychology, 13(2), 247-254. doi: 10.1093/jpepsy/13.2.247.

Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description?. Research in nursing & health, 23(4), 334-340. doi: 10.1002/1098-240x(200008)23:4<334::aid-nur9>3.0.co;2-g.

Malpraktis

Doç. Dr. Figen YARDIMCI
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Çocuk sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, İzmir, Türkiye
E-posta: figenyardimci@gmail.com
ORCID: 0000-0002-1550-985X

Malpraktis; bir meslek mensubunun, mesleğini uyguladığı sırada ortaya çıkan hatalı uygulamaları için kullanılır. Malpraktis farklı bilim dallarının da ilgilendiği multidisipliner bir konudur. Konu ile ilgili kavramların kullanımında karışıklıklar söz konusudur. Hata, kötü uygulama, komplikasyon, yan etki, sorumluluk, meslek sınırları gibi kavramların tanımlarının netleşmesi etik ve hukuk açısından önemlidir. Malpraktis, kelime anlamı olarak "kötü uygulama" anlamına gelmektedir ve yalnızca tıp mensuplarını ilgilendirmemektedir. Bu kavram ilk olarak 1768 yılında İngiltere'de Sir William Blackstone tarafından yazılan "İngiltere kanunları üzerine yorumlar" adlı eserde kullanılmıştır. Mesleğini kötü olarak uygulayan herkes aslında malpraktis yapmaktadır. Hastane planını yanlış çizen mimar, binanın statik hesabını yanlış yapan mühendis veya eline aldığı dosyayı yanlış değerlendirerek masum bir doktorun ceza almasına yol açan hâkim de aslında malpraktis yapmaktadır

Tıbbi Malpraktis, 'Tabibin tedavi sürecinde güncel standart uygulamaları yapmama durumu, beceri noksanlığı yahut hastanın tedavisini uygulamama sonucu gelişen zarar' biçiminde tanımlanmaktadır. Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kurallarında malpraktis kavramı; bilgisizlik, tecrübesizlik ya da hekimin hatasından dolayı hastanın zarar görmesi şeklinde tanımlanmıştır. Bu tür olumsuzluklar sebebiyle hastanın zarar görmesi halini hukuk sistemimiz güvence altına almıştır. Her tıbbi müdahalenin normal sapmaları ve riskleri vardır ve belli ölçüde hasta için risk oluşturur. Ancak, hastanın yaşam hakkının korunması temeldir.

Sağlık hizmeti sunumunda kırkı aşkın meslek grubu vardır. Günümüz hukuk anlayışında, hekimler ve diğer sağlık personeli görevlerini "izin verilen risk" kavramı çerçevesinde yerine getirirler. Tıbbi uygulamayı gerçekleştirebilecek kişilerin kim olduğunun bilinmesi malpraktisten doğan gerek hukuki gerek ise cezai sorumluluk açısından önemlidir. Zira hatalı tıbbi uygulamadan söz edebilmek için bu uygulamayı yapan kişinin kanunen uygulamayı yapmaya yetkili olması gerekir. Malpraktis kavramı ulusal ve uluslararası mevzuatta tanımlanmaya çalışılmıştır. Uluslararası alanda en önemli düzenleme Anayasamızın 90. Maddesinin 5. fıkrası gereği iç hukukumuzun parçası olan Avrupa Biyotıp Sözleşmesi'dir.28 Sözleşmenin 4. Maddesinde malpraktis kavramı ile ilgili olarak "Araştırma dâhil, sağlık alanında her müdahalenin, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun olarak yapılması gerekir." şeklinde düzenleme mevcuttur.

Sağlık hizmetini sunmakta görevli olan hekim, hemşire, tıbbi müdahaleye yasaların verdiği ölçüde uygulamaya yetkisi olan fizyoterapist, psikolog, diyetisyen gibi sağlık çalışanlarının yaptığı hatalı uygulamalar malpraktis kapsamında değerlendirilir. Her tıbbi işlemde bir "olması gereken" ve bir de "olan" vardır. İşte bu iki durum arasında bir fark doğduğunda, konunun tıbbi malpraktis yönünden değerlendirilmesi gündeme gelmektedir. Türkiye'de tıbbi hata oranı %16,6 olarak belirlenmiştir. Sağlık hizmet sunumundaki aksaklıkların nedenleri, teknik hatalar, sağlık profesyonellerinin mesleki acemiliği, bilgi eksikliği, bilginin dikkatsiz ve özensiz kullanımı, ilgisiz davranma ve ihmali hatalı uygulama ve girişimi, yetki sınırlarının dışına çıkılması, karar verme sürecindeki olumsuzluklar, önlenebilir ve öngörülebilir durumlara müdahalede bulunulmaması, iş yükünün fazla olması gibi durumlardır.

Sağlık profesyonellerinin gerçekleştirdiği tıbbi uygulamaların etik olarak değerlendirilmesi için etik ilkelere uygun yapılması gereklidir. Evrensel ilkeler olan yarar sağlama, zarar vermeme, özerkliğe saygı ve adalet ilkelerinin göz önünde bulundurulması gerekir. Temel amaç, hastaya zarar vermemek, kötü davranmamaktır. Zarar vermeme ilkesi sağlık çalışanını kadar hastayı üçüncü kişileri ve toplumu kapsamaktadır. Sağlık profesyonellerinin hizmet sunumu sırasında malpraktis açısından hukuki ve cezai sorumlulukları bulunur.

15 Haziran 2022 tarihinde "Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik" Resmi Gazete 'de yayımlanarak yürürlüğe girmiş ve kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşları ile devlet ve vakıf üniversitelerinde görev yapan hekim ve diş hekimleri ile diğer sağlık meslek mensuplarının, soruşturma ve rücu sürecindeki iş ve işlemleri kapsayan yönetmelikle birlikte, sağlık çalışanlarına yönelik soruşturma izninin verilmesi ve tazminat konularında yetkili Mesleki Sorumluluk Kurulu kurulmuştur. İlgili yönetmeliğe göre sağlık personelleri tarafından gerçekleştirilen uygulamalarda kasıt olmadığı müddetçe, işbu davalardan doğan tazminatı artık Devlet üstlenecektir.

Sonuç olarak malpraktis sağlık profesyonelinin deneyimsizliği, ihmali, bilgi düzeyinin düşük olması ya da yeterli olsa dahi, hizmet sunumunun her aşamasında meydana gelebilen ve hastanın zarar görebileceği bir durumdur. Aynı zamanda etik ve hukuk ilkelerini de kapsar ve önlenmesi konusunda tüm paydaşların iş birliğini ve önemini gerektirir.

Kaynakça

Değdaş, U.C. (2018). Hukuk Fakültesi Dergisi. 1(6) 41-65.

Ersoy, L.V. Tıbbi Malpraktis. Türk Toraks Cerrahisi Bülteni. 2014;5(1):29-32. https://doi.org/10.5152/tcb.2014.004

https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/TR,15234/guvenlik-raporlama-sistemi-2016-yili-raporu-yayinlandi.html

Keskinbora, K. H. Malpraktis nedir? Komplikasyon nedir? Önlemek için neler bilinmelidir? (Z. Z. Erkol, Y. G. Doğramacı, editörler). Tıp Hukuku. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.30-44).

Ovalı, F. (2021). SD (Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü) Dergisi, 57 (38-43) https://www.medipol.edu.tr/sites/default/files/2023-01/SD_Dergi_Sayi57.pdf

Sağlık Bakanlığı. (2021). GRS güvenlik raporlama sistemi 2016 yılı istatistik ve analiz raporu. Erişim adresi (26.05.2022):

Türkmen, H., Ekti Genç, R. (2017). Ebelik ve yenidoğanda malpraktis. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 20(2), 154-159

Yılmaz, Ş. (2019). Hemşirelikte tıbbi Hata ve Etik Boyutu. Akademisyen Kitabevi, 2019.

Dünyada ve Türkiye'de Çocuk Haklarının Durumu ve Neler Yapılmalı

Doç. Dr. Funda KARDAŞ ÖZDEMİR
Kafkas Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A. D., Kars
E-posta: fkardas@gmail.com
ORCID: 0000-0002-0164-0304

Zaman içinde çocuğa bakış açısının değişmiş olduğu, çocuk ve çocuk haklarına dair yaklaşımların giderek farklılaştığı görülmektedir Geçmişte çocukları korunmaya yönelik ilk yapılan düzenlemeler çoğunlukla çocukların çalıştırılmaları ile ilgili olarak gerçekleşmiştir. İlerleyen yıllarda ise, çocukların da tıpkı yetişkinler gibi "haklara" sahip olmaları gerektiği düşüncesinden hareket edilerek, uluslararası bazı çocuk hakları bildirge ve sözleşmelerinin kabul edilmesi ile sonuçlanmıştır (Merey, 2017; Karakaş & Çevik, 2016). Kabul edilen bu belgelerin ortak amacı çocuklara yönelik her türlü ayrımcılığın ortadan kaldırılarak; çocuğun bedensel, ruhsal ve zihinsel açıdan bütünlüğün korumak, sağlık ve eğitim hizmetlerinde fırsat eşitliği sağlamaktır (Karakaş & Çevik, 2016).

Dünya'da Çocuk Haklarının Durumu

Sanayi devrimi sonrasında ucuz iş gücü olarak görülen çocuklar yetişkinlerle beraber sağlıksız ve güvenli olmayan ortamlarda çalışmak zorunda bırakılmışlardır. Zamanla çocukların içinde bulundukları bu olumsuz koşullar yetişkinler tarafından fark edilmeye başlanmıştır. Böylece çocukların korunmasına yönelik girişimlerin önü açılmıştır. İlk olarak 1802 yılında İngiltere'de kabul edilen Çocukların Sağlığı ve Ahlakı Yasası ile çocukların günlük çalışma sürelerine ve gece çalışmalarına kısıtlama getirilmiş ve yasaklanmıştır. Bu yasa ile çocukların korunması için çok önemli bir adım atılmıştır. Bundan sonra 20. yüzyılın başlarına kadar uzunca bir süre herhangi bir gelişme sağlanamamıştır. Daha sonra Milletler Cemiyeti 1924 yılında Cenevre Çocuk Hakları Bildirgesini kabul etmiştir. Çocuklara Acil Yardım Fonunu (UNICEF) 1946 yılında kurmuştur. Birleşmiş Milletler Genel Kurulu İnsan Hakları Evrensel Beyannamesini 1948'de Çocuk Hakları Bildirgesini 1959'da kabul etmiştir. Birleşmiş Milletler 1989'da Çocuk Hakları Sözleşmesini oluşturmuş (BMÇHS) ve bu sözleşme 1990'da yürürlüğe girmiştir. Sözleşme, Amerika Birleşik Devletleri hariç 196 ülke tarafından imzalanmıştır. (UNICEF, 1996; UNICEF, 2022). Dünya ülkelerinin birçoğu BMÇHS'yi onaylamaktadır ancak sözleşmeyi kabul eden veya etmeyen tüm ülkelere bakıldığı zaman çocuk haklarının ihlal edildiği anlaşılmaktadır. Uluslararası olarak denetleyici konumda bulunan en yetkin kurum BM'ye bağlı Çocuk Hakları Komitesi'dir (CRC). Çocukların haklarının gözetilmesini sağlamaya yönelik çalışmalar yapan bir diğer kurum ise UNICEF' dir (UNICEF, 2022).

Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni onaylayan ülkelerden;

- **İsveç (1990):** 1970'lerden sonra program ve politikalarında çocuk haklarını gözeten bir ülkedir. İsveç, 1 Ocak 2020 sonrası ÇHS'syi İsveç yasalarına dahil etmeye karar vermiştir.
- **Kanada (1991):** Ç Ulusal Suç Önleme Konseyi ile birlikte çocuk suçluluğunu önleme ve Sözleşme'nin ülke politikalarına yansıtılmasını değerlendirmek üzere Çocuk Bürosu kurulmuştur.
- **Arjantin (1990):** Arjantin'in şiddet, ceza sistemindeki çocuklar, eğitim, sağlık ve çocuk işçiliği ile ilgili ciddi sorunları bulunmaktadır.
- **Bangladeş (1990):** CRC'ye çocukların durumu ile ilgili rapor sunamamıştır.
- **Güney Afrika (1995):** Güney Afrika'da yaşayan çocuklar, kendi haklarının aktif birer savunucularıdır. Çocuklar, Çocuk Yasası'nın oluşturulması sürecine dahil olmuşlardır.

- **Hindistan (1992):** Tüm çocukların beşte birini bünyesinde barındırmasına rağmen çocuk hakları konusunda ciddi sıkıntılar yaşamaktadır.
- **Çin (1992):** Aynı yıl Çocukların Korunması Kanunu'nu iç politikasında yasalaştırmıştır.
- **Mozambik**: 2008 yılında Çocuk Yasası'nı çıkarmış ve Sözleşme maddelerini kendi iç tüzük kuralları ile birleştirmiştir. Ulusal Çocuk Konseyi kurulmuş altı şehirde özel çocuk mahkemeleri kurulmuştur.
- **Sırbistan (1991):** Çocuk hakları açısından yoksulluk, eşitsizlik ve sosyal dışlanma gibi önemli sorunları bulunmaktadır.
- **Somali**: 2002 yılında imzaladığı sözleşmeye 2015 yılında taraf olmuştur (İHYK Ofisi, 2021).

Çocukların Maruz Kaldıkları Temel Hak İhlalleri

- Çocuk İşçiliği
- Çocuk Askerler
- İstismar
- Çocuk Mülteciler
- Kayıp Mülteci Çocuklar (UNICEF, 2020).

Türkiye'de Çocuk Haklarının Durumu

Çocuğun korunması uzun yıllar dini kurumlar tarafından üstlenilmiştir. Osmanlı Devleti'nde bu görevi çoğunlukla vakıflar yerine getirmiştir. Darülaceze 1890 yılında İstanbul'da kurulmuştur. Cumhuriyetin ilanıyla birlikte, 1924 Türk Medeni Kanunu'nu ile çocukların sahip oldukları haklar belirlenmiştir. 1949'da Korunmaya Muhtaç Çocuklar Hakkında Kanun, 1979-Çocuk Mahkemelerinin Kuruluşu, Görev ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanun' yılında kabul edilmiş, ancak kanun 1982'de yürürlüğe girebilmiş ve kanunda belirtilen çocuk mahkemeler 1988 yılında kurulabilmiştir. Türkiye 1990 yılında BM Çocuk Hakları Sözleşmesi'ni imzalamıştır. 1994'te sözleşme onay kanunu resmi gazetede yayınlamıştır (İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi, 2022).

Çocuk Hakları Sözleşmesine ilave olarak hazırlanan Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol ile Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına İlişkin İhtiyari Protokol ülkemiz tarafından imzalanmış ve sırasıyla 2002 ve 2003 tarihlerinde yürürlüğe girmiştir (Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi ile İlgili İhtiyari Protokol, 2002; Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına İlişkin İhtiyari Protokol, 2003). Türkiye'de ise ÇHS'ne yönelik en yetkili denetleyici kurum Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığına bağlı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü'dür

Türkiye'nin Çocuk Politikası

22 milyonun üzerinde çocuğun yaşadığı Türkiye'de üzerinde önemle durulması gereken bir konu çocuk politikasıdır. Bununla birlikte; 18 yaş altı tüm bireyleri kapsayan, düzenli veri toplayan herhangi bir birim henüz kurulmuş değildir. Ulusal politikalar, sözleşme ile tam uyumlu hale getirilmemiştir. Çocuklara bütçelerden ayrılan pay oldukça azdır. Çocuklara özel bütçeden, ihtiyacı olan çocuklardan kimlerin, ne ölçüde yararlanacağı gibi konular açıkça belirlenmemiştir. ÇHS tüm ülke üzerinde yeterli bir şekilde tanıtılmış ya da yaygınlaştırılmış değildir (TÜİK, 2022; Erbay, 2013). Çocuğun yüksek yararının gözetilmesi, ayrımcılığın olmaması ve çocuğun görüşlerine de saygı duyulması gibi bir takım temel hakların yaşama geçirilmesi konusunda gerekli önlemler yeterince bulunmamaktadır. Örneğin, ayrımcılık yapmama ilkesi, engelli çocuklar, evlilik dışı çocuklar, göçmen çocuklar, iç göçe maruz kalan çocuklar gibi bazı gruplarda için tam olarak uygulanamamaktadır. Özellikle yeterli sağlık ve eğitim hizmetlerine kırsal alanlarda yaşayan çocuklar erişememektedir. Yaşama hakkını açıkça ihlal

eden töre cinayetlerinde hem mağdur hem de failler genellikle çocuklardan oluşmaktadır. Anne-çocuk sağlığı hizmetleri genellikle yetersiz kalmaktadır. Okula başlama ve devam etme oranları kız çocuklarında erkek çocuklarına göre daha düşük kalmaktadır. Mülteci çocuklar ise yeterli eğitim ve sağlık hizmetlerine sahip değildir. Çocuklara özgü makamlar (çocuk mahkemeleri vb.) tüm yurtta yeterince örgütlenmemiştir. Tutuklu ve hükümlü çocukların bulundurulduğu kurumlarda topluma yeniden kazandırılmasını sağlayacak hizmetler yeterli düzeyde verilmemektedir. Halen nüfusa kaydedilmemiş çocukların bulunması önemli bir sorun olmaya devam etmektedir. Engelli ve hasta çocukların evde bakımına yönelik verilen desteklerin sadece ekonomik boyutlarda kalması, ailelerin ihtiyaç duyduğu psiko-sosyal desteklerin yeterince sağlanamaması, bu destekleri sağlayabilecek yeterli ve alanının uzmanı olan personellerin bulunmaması da önemli bir sorundur (Erbay, 2013). Ülkemizde çocuklara yönelik yürütülen çalışmaların başlıcalarına Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı çalışmaları, Sosyal Yardımlar Genel Müdürlüğü yardımları ve Çocuk Meclisleri örnek verilebilir.

Neler Yapılmalı?

İnsan haklarına uygun davranılmaması ciddi sağlık sonuçlarına yol açabilmektedir. Sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında oluşan açık veya örtülü ayrımcılık, sağlık hizmetlerine güçlü bir engel teşkil etmektedir ve verilen hizmetlerin kalitesinin düşmesine neden olmaktadır. İnsan haklarının ve çocuk haklarının ihlal edilmesi yalnızca sağlığı kötüleştirmekle kalmamakta, aynı zamanda çocuklar başta olmak üzere dezavantajlı grupların insan hakları ihlallerine gittikçe daha fazla maruz kalmakta olduğu bir kısır döngü oluşturmaktadır. (WHO, 2022).

Çocuk Dostu Sağlık Hizmetleri çocuk haklarıyla uyumlu ve insan onurunun temel ilkelerinden yola çıkan; katılım, sağlık hizmetlerine adil erişim ve çocuğun yüksek yararını içinde barındıran bir yaklaşımdır. Çocuk haklarını sağlık politikasına, hizmetlerin sunumuna ve çeşitli sağlık bakım ortamlarında çocukların tedavisine entegre etmeyi amaçlar (Kilkelly& Savage 2013). Çocuk dostu sağlık hizmeti, aşağıda belirtilen maddeler dahil olmak üzere çocuğun haklarına saygı duyan bir sağlık sistemini gerektirir:

- Ayrım gözetilmeksizin sağlık hizmetlerine erişim ve sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı (Madde 2),
- Çocuğu ilgilendiren tüm işlemlerde çocuğun yüksek yararının öncelikli düşünce olması ve çocuğun iyiliği için gerekli bakım ve korumayı almasını sağlama görevi (Madde 3 ve 20),
- Çocuğu ilgilendiren tüm konularda yaşı ve olgunluğuna uygun olarak görüşlerini açıklama ve bu görüşlerin dikkate alınması hakkı (Madde 12),
- Yaşama, hayatta kalma ve gelişme hakkı (Madde 6),
- Çocuğun yüksek yararına aykırı olmadıkça, ebeveynleri ile düzenli temastan yararlanma hakkı (Madde 9, 18),
- Özel hayatın gizliliği hakkı (Madde 16),
- Zarardan korunma hakkı (Madde 19),
- Eğitim hakkı (Madde 28, 29),
- Oyun, dinlenme ve boş zaman hakkı ile sanatsal ve kültürel yaşama tam olarak katılma hakkı (Madde 31),
- Her türlü sömürü ve zarardan korunma hakkı (Madde 36)
- Hangi ülkede olursa olsun sözlü veya yazılı olarak, sanat biçiminde veya çocuğun seçeceği diğer herhangi bir araçla her türlü bilgi ve fikri arama, alma ve verme özgürlüğü de dahil olmak üzere görüşlerini ifade etme hakkı (Madde 13),
- Özellikle sosyal, ruhsal ve ahlaki esenliğini ve fiziksel ve zihinsel sağlığını geliştirmeyi amaçlayan çeşitli kaynaklardan bilgi ve materyale erişim hakkı (Madde 17),

- Dini inançları açıklama hakkı (Madde 14) ve azınlık gruplarına mensup çocukların kendi kültürlerinden yararlanma, kendi dinlerini açıklama ve uygulama veya kendi dillerini kullanma hakkı (Madde 30)

Pediatri Hemşireleri;

- Bakım verici, tedavi edici, savunucu, eğitici ve danışman rolleri ile pediatri hemşirelerine önemli görevler düşmektedir.
- Çocukların haklarını savunacak ve danışmanlık yapacak donanıma sahip olması burada önemli bir faktördür.
- BM de çocuk hakları eğitiminin hemşirelik eğitimin bir parçası olmasını talep etmektedir.
- Mesleki çalışmalarını yürütürken çocuk haklarını rehber almalı ve uygulamalarını bu doğrultuda şekillendirmelidir.
- Çocukların katılımının sağlanmasına azami özen gösterilmeli ve onlar hakkında karar alınırken "çocuk için değil, çocukla birlikte" yaklaşımı esas alınarak görüşlerine değer verilmelidir.
- Çocuk yaş grubuna doğrudan hizmet veren hemşirelerin görüşleri ve bu düşünce ve görüşlerin bilimsel platformlarda tartışılması alana önemli katkılar sağlayacaktır.
- Çocuk haklarıyla ilgili daha fazla hemşirelik araştırmalarının yapılması,
- Araştırma sonuçlarının sağlık kurumlarında çocuk haklarının tesis edilmesinde yol gösterici olması,
- Çocuk sağlığının gelişimi için ilgili sağlık politikalarının geliştirilmesinde sorumluluk alınması gerekmektedir. (Alderson et al. 2017; Clarke 2015).

Çocuk Hakları Eğitimi;

- Ülkemizde çocuk hakları eğitimi okulların müfredatlarında yer almaktadır. İlkokul 4. sınıf İnsan Hakları, Yurttaşlık ve Demokrasi dersi öğretim programı kapsamında çocuk haklarına yer verilmektedir.
- Ayrıca ortaöğretim müfredatında Demokrasi ve İnsan Hakları adlı bir ders bulunmaktadır.
- Çocuk hakları eğitimi, sadece çocuklar için olan örgün ve yaygın öğrenme ortamlarında değil aynı zamanda doğrudan çocuklarla veya onların sorunları üzerinde çalışan profesyoneller için de uygulanabilir bir eğitim programı gerektirmektedir.
- Çocukların hak sahipleri olarak ve yetişkinlerin de görev sahipleri olarak bu konuda mutlaka geliştirmeleri gerekmektedir (Millî Eğitim Bakanlığı, 2018).

Kaynakça

Alderson, P. (2017). Health and children's rights. In M. Ruck, M. Peterson-Badali, M. Freeman (eds), Children's Rights: Global and Multidisciplinary Perspectives.New York and London: Routledge, pp.203-220.

Clarke, S. (2015). A "Child's Rights Perspective": The "Right" of Children and Young People to Participate in Health Care Research. Issues in comprehensive pediatric nursing, 38, 161-180.

Çocuk Satışı, Çocuk Fahişeliği ve Çocuk Pornografisi İle İlgili İhtiyari Protokol. (2002). https://www5.tbmm.gov.tr/kanunlar/k4755.html.

Çocukların Silahlı Çatışmalara Katılmalarına İlişkin İhtiyari Protokol. (2004). Resmi Gazete Sayı: 25406

Erbay E. (2013). Çocuk Hakları. İstanbul: Yeni İnsan. Yayınevi.

İnsan Hakları Yüksek Komiserliği Ofisi. (2021). https://indicators.ohchr.org/.

İstanbul Üniversitesi Çocuk Koruma Uygulama ve Araştırma Merkezi. (2022). Türkiye'de Çocuk Hakları. Available at: https://cocukkoruma.istanbul.edu.tr/tr/content/cocuk-haklariunicef/turkiye'de-cocuk-haklari

Karakaş, B. & Çevik, Ö. C. (2016). Çocuk Refahı: Çocuk Hakları Perspektifinden Bir Değerlendirme. Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 18 (3), 887-906.

Kilkelly, U. & Savage, E. (2013). Child-friendly Healthcare: A Report Commissioned by the Ombudsman for Children. Dublin: Ombudsman for Children.Merey, Z. (2017) Çocuk Hakları, Ankara, Pegem Akademi.

Millî Eğitim Bakanlığı. (2018). İnsan Hakları, Yurttaşlık ve Demokrasi Dersi. http://mufredat.meb.gov.tr/Dosyalar/2018120202622474/INSAN%20HAKLARI%20YURTTASLIK%20VE%20DEMOKRASI%20OGRETIM%20PROGRAMI.pdf

UNICEF. (1996). Child Labour in Historical Perspective

UNICEF. (2020). Dünyada ve Türkiyede Çocuk Haklarının Durumu https://www.umhd.org.tr/wp-content/uploads/2020/12/C%CC%A7ocuk-Haklari-Raporu-1.

UNICEF. (2022). Çocuk Haklarının Tarihi https://www.unicef.org/child-rightsconvention/ history-child-rights

WHO. (2020). Violence against children: https://www.who.int/health-topics/child195 health#tab=tab_1

Onkolojik Sorunu Olan Çocuklar İçin Kanıta Dayalı Uygulamalar; Semptom Yönetimi

Öğr. Gör. Gamze AKAY
Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Dişçilik Hizmetleri Bölümü, Artvin, Türkiye
E-posta: gamzeakay_25@artvin.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1706-2489

Tüm dünyada önemli bir halk sağlığı sorunu olan kanserler arasında çocukluk çağı kanserleri tüm kanserlerin 1/3'ünü oluşturur ve 2017'de yapılan araştırmalara göre dünya genelinde kanserler arasında çocukluk çağı kanserleri altıncı sırada yer almaktadır. Türkiye Kanser İstatistiklerinin 2017'de yayınladığı rapora göre 2014 yılında Türkiye'de 0-14 yaş gruplarındaki yaygın görülen kanserlerin yüzde dağılımlarında lösemi erkeklerde %36,5 ve kızlarda da %34,1 ile ilk sırada yer almaktadır. Kanser bildirilmesi zorunlu hastalıklardan biridir. Bilim ve teknolojinin ilerlemesi ile kronik bir hastalık olarak kabul edilmektedir. Son elli yıla bakıldığı zaman teşhis etme sürecinde, farmakolojisinden tedavi yöntemleri ve tekniklerine kadar her alanda önemli gelişmeler kaydedilmiştir. Bu önemli gelişmeler sayesinde sağ kalımlarda artma ve ölüm oranlarında azalma görülmüştür.
Kanser tedavisinde tedavi yaklaşımları belirlenirken dikkate alınan bazı parametreler (tümörün cinsi, hastalık risk grubu ve metastaz varlığı) vardır. Tek başına ya da kombine olarak kullanılabilen bu tedaviler cerrahi, kemoterapi, radyoterapi, biyoterapi ve kök hücre nakli gibi tedavilerdir. Tedavi süresince, kanserli çocuklar ve ergenler, sayısız fiziksel ve psikolojik semptom yaşamaktadırlar. Bu semptomlar hastalık ve ilişkili prosedürler ve tedavilerle ilgili olabilmektedir. Yapılan araştırmalara göre çocukların %95 kadarı tedavi sırasında kansere bağlı ağrı yaşamaktadır, %83'ü rahatsız edici yorgunluk yaşamaktadır ve %45'i korkmakta veya endişeli hissetmektedir.

Semptom Deneyimini Etkileyen Faktörler

Semptomları tanılama ve yönetmede bazı sorunlar yaşanabilir çünkü semptom deneyimini etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler sosyoekonomik, biyoloji ve genetik, büyüme ve gelişme, aile psikososyal dinamikleri, sosyal ve tedavi ortamları şeklinde sıralanmaktadır.

Sosyoekonomik Faktörler, Biyoloji ve Genetik

Semptomlar ile belirli sosyoekonomik veya biyolojik faktörler arasındaki ilişkiler hakkında bilinenlerin çoğu, aile geliri, cinsiyet, ırk ve etnik kökene odaklanır, ancak bu alanlardaki araştırmalar minimaldir ve kesin değildir. İlerlemiş kanseri olan 78 çocukla yapılan araştırma, düşük gelirli ailelerden gelenlerin istatistiksel olarak daha fazla ağrı ve daha düşük yaşam kalitesi bildirdiğini göstermiştir. Kanserli erkek ve kız ergenler arasında uyku-uyanıklık bozuklukları, ağrı, mide bulantısı ve ruh hali bozukluklarında açık farklar tanımlanmamıştır. Bununla birlikte, endişede cinsiyete dayalı farklılıklar yakın zamanda gösterilmiştir; kız çocukların endişeyi ciddi şekilde rahatsız edici olarak bildirme olasılığı önemli ölçüde daha yüksektir. Irk ve etnik köken, semptom deneyimini farklı şekilde etkileyebilir. Son zamanlarda yapılan araştırmalar, bildirilen yorgunluk, uykusuzluk ve ağrı dahil olmak üzere tedaviyle ilişkili yüksek yan etki profili olan hastalarda, kız veya Siyahi çocukların daha fazla psikolojik stres yaşadıklarını göstermiştir. Kemoterapi alan çocuklarda görülen düşük karnitin düzeylerinin de kansere bağlı yorgunluk ile ilişkili olduğu varsayılmıştır. Tedavi gören çocuklarda düşük karnitin seviyeleri ile daha fazla yorgunluk raporları arasında anlamlı ilişkiler olduğunu göstermiştir.

Büyüme ve Gelişme
Biyolojik yaş, gelişim aşaması ve kanser teşhisini (ilişkili tedavilerle birlikte) içerebilen nedenlerle, kanıtlar daha büyük çocukların ve ergenlerin daha genç meslektaşlarına göre daha yoğun semptomlar (örn. Ağrı) yaşadıklarını göstermektedir. Kanserli çocukların deneyimlerini tanımlayan niteliksel literatür, daha küçük çocukların fiziksel semptomların yükünü daha fazla çektiğini gösterirken, daha büyük çocuklar kanserin duygusal semptomlarını ve sosyal yükünü vurgulama eğilimindeydiler

Ailenin Psikososyal Dinamikleri
Kanserli çocukların yaşadığı semptomlar tüm aileyi etkiler ve aile yaşam kalitesini olumsuz etkiler. Bir çocuğun kanser teşhisi nedeniyle değişenler de dahil olmak üzere ebeveynlik uygulamaları, semptomların ortaya çıkışını ve şiddetini etkileyebilir. Örneğin, çocuk yorgunluğu durumunda, ebeveynlerle artan birlikte uyuma çocukta uyku bozukluğuna neden olabilir veya şiddetlendirebilir. Aile bakıcısının çocukluk çağı kanserinden kurtulanlara aşırı korumasının semptomları kötüleştirebileceğini ve çocuğun yaşam kalitesini düşürebileceğini gösteren ayrı araştırmalarla birlikte.

Sosyal ve Tedavi Ortamları
Çocukların sosyal bağlamı, semptomların şiddetini ve doğasını doğrudan etkileyebilir. Sosyal ortamların pediatrik kanser semptomu deneyimi üzerindeki etkisine ilişkin çok araştırma yapılmayı beklemektedir. Ancak bugüne kadar elde edilen kanıtlar, çocuklar için akran ilişkilerinin nitelik ve niceliğinin kanserden olumsuz etkilenebileceğini göstermektedir. Çocukluk çağı kanserini tedavi etme ortamı göz önüne alındığında, bakımın yeri ve bunun çocuk ve aile üzerindeki etkisi ile ilgili araştırmalar ortaya çıkmaya başlıyor. Kanıtlar, hastaneye yatışın aileler için kaygıyı azaltan ve güveni artıran önemli sosyal işlevlere hizmet edebileceğini göstermektedir. Bununla birlikte, çocuklar ve aile bakıcıları da hastanede önemli uyku bozuklukları ve uzun süre hastanede kalmanın kardeşler üzerindeki etkisiyle ilgili önemli sıkıntı yaşarlar. Kanserli çocuklarla yapılan görüşmeler, hastaneye yatışın normal çocuk aktivitelerine katılımı engelleyebileceğini ve bir hastalık hatırlatıcı işlevi görebileceğini de göstermiştir.

Semptom Yönetimi ve Bakımı
Çocukluk çağı kanserlerinin tedavisinde en sık kullanılan yöntemlerden biri olan kemoterapinin amacı kanserli hücrelerin büyümesi ve çoğalmasını durdurmak veya yok etmektir ve bunu normal hücrelere zarar vermeden yapmaktır. Fakat kemoterapi ajanları bunu yaparken vücudun hızlı çoğalan sağlıklı hücrelerine de zarar vermektedir. Kemoterapi sürecinde çocuklar yan etki olarak birçok semptom yaşamaktadırlar ve bu semptomlardan bazıları (ağrı, yorgunluk, bulantı-kusma, kilo kaybı, dispne, anksiyete, alopesi, mukozit, diyare, dehidratasyon, depresyon ve acı çekme) daha sık görülmektedir. Tedavi sonrası ortaya çıkan bu semptomlar hastanın yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Çocuğun günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmesinde zorlanmasına sebep olmaktadır. Kanserin görülme sıklığının artmasıyla beraber kemoterapiye bağlı semptomların azaltılması amaçlanmıştır. Bu süreçte hemşirelik bakım uygulamaları giderek önem kazanmıştır. Bu nedenle verilen bakımda semptomların azaltılması ya da yok edilmesi onkoloji alanında çalışan sağlık ekibi üyelerinin öncelikli konusu olmalıdır.

Nötropeniye Bağlı Enfeksiyon ve Bakım: Mutlak nötrofil sayısının<500 mm^3 nötropeni olrak tanımlanmaktadır. 7-10 gün sürebileceği belirtilen nötropeni durumu hastanın yaşına, ek hastalıklarına, aldığı kemoterapi ajanlarına ve mevcut kemik iliği depolarına göre değişmektedir. Çocukların yaklaşık

%34'ünde görülen nötropeni kateter, gastrointestinal sistem, solunum sistemi enfeksiyonlarına, septik şoka ve ölüme sebep olabilmektedir. Mutlak nötrofil sayısının düşük olmasının sonuçları ve alınacaklar önlemler konusunda ebeveynler bilgilendirilmelidir. Çocuk ve ebeveyn tedavi süreci boyunca ve taburcu olduktan sonra neler yapmaları gerektiği konusunda bilgilendirilmelidir. Aynı zamanda nötropeni durumunda alınacak önlemler ve febril nötropeni varlığında yönetilmesi konusunda bilgilendirilmelidir.

Anemiye Bağlı Yorgunluk ve Bakım: Kemik iliğinin baskılanması kemoterapinin en önemli yan etkilerindendir. Bu durum 10-14. günlerde kan değerlerinde düşmeye, hücre yıkımının hızlı olmasına, metabolik yükün artmasına ve sonuç olarak da yorgunluğa sebep olmaktadır. Bu süreçte yorgunluğun olacağı ve bu durumun normal olduğu konusunda çocuk ve aile bilgilendirilir. Yorgunluğun ortaya çıkışı hastalığın ilerlediği ya da tedavi edildiği anlamına gelmez. Bu durum ebeveynlere açıklanmalıdır. Çocuğun bakım sürecinde ve sürdürülmesinde kendisinin de katılımı sağlanır. Gerekirse kendisine yardım edilir. Oda ısısının ve ışığının ayarlanması, tedavi saatlerinin çocuğun uyku düzenine göre ayarlanması gibi çevresel faktörler düzenlenir. Gündüz uyku periyotları oluşturulur ki bu çocuğun dinlenmesi için gereklidir. Günlük aktiviteleri kısıtlanır ve geceleri askari yedi-sekiz saat uyuması sağlanır. Bu süreçte çocuğun günlük yaşam aktivitelerini karşılaması desteklenmesi, hafif egzersizler, yeterli sıvı alımı, az ve sık beslenme, bol kalorili ve proteinden zengin diyet ve yumuşak besinlerin tercih edilmesi gerekmektedir.

Trombositopeniye Bağlı Kanama ve Bakım: Trombosit sayısının <100000 mm3 olması ile karakterize olan trombositopeniye bağlı çocukta peteşi, purpura, spontan morarma ya da burun ve diş etlerinde kanamalar görülmektedir. Bu süreçte çocuk kanama belirtileri yönünden izlenir. Travmalardan korunur. IM enjeksiyondan kaçınılır ve yapılması gerekiyorsa da yapıldıktan sonra bölgeye 10 dk. basınç uygulanır. Aspirin ve antienflamatuar ilaçlar kullanılmaz. Konstipasyon önlenmelidir (bol sebze ve meyve). Serebral hemoraji olasılığı nedeniyle nörolojik değerlendirme yapılır. Gerekli durumlarda kan ya da trombosit transfüzyonu uygulanır.

Beslenme Problemleri ve Bakım: Çocuğun beslenme sürecini fiziksel ve psikolojik birçok etmen etkileyebilmektedir. Çocuğun hastane yemeklerini yemek istememesi, hastane ortamının kendisini negatif anlamda etkilemesi, var olan durumu protesto etmesi ve hastalığından kaynaklı bağımlı fonksiyonlarına geri dönmesi psikolojik etkilerden bazılarıdır. Kanser ve tedavi sürecinde aldığı kemoterapi çocuğun tad ve koku algısını değiştirebilir. Bununla beraber oral mukozitin gelişmesi ağrı, bulantı ve kusma gibi durumlara yol açmaktadır. Tüm bunlar da çocuğun yemeyi reddetmesinin fiziksel nedenleri arasındadır. Bu durumda çocuğa bireyselleştirilmiş beslenme programı düzenlenmelidir. Yiyeceği besini kendisi seçmesi, hazırlanan yemeklerin iştah açıcı olması ve sevilen ortamda sevilen kişilerle paylaşılması sağlanmalıdır. Besinler hazırlanırken protein ve kalorisi yüksek, vitaminden zengin gıdalar tercih edilmelidir. Yağlı, baharatlı ve asitli yiyeceklerden kaçınılmalıdır ve yemekten en az yarım saat önce 5-10 dakika egzersiz yapılması önerilmelidir.

Bulantı-Kusma ve Bakım: Bulantı kusma çocuklarda en yaygın görülen kemoterapiye bağlı semptomlardandır. Bakımında multidisipliner bir yaklaşım gerektirmektedir. Antiemetik tedavi protokollerinde son yıllarda ilerleme katedilmesine rağmen bulantı-kusma yönetiminde hala zorluklar devam etmektedir. Bulantı ve kusmanın yönetilmesinde farmakolojik (serotonin, reseptör antagonisti, aprepitant, mtoklopramid, fenoriazin, benzodiazepin) ve non-farmakolojik (akupunktur, masaj, hipnoz, yoga, müzik terapi, sanat terapi, aromaterapi) birçok yöntem kullanılmaktadır. Fakat en etkili

olanı iki yönteminde (farmakolojik, non-farmakolojik) bir arada kullanılmasıdır. Çocuklarda bulantı kusmayı önleme için beslenme sürecinde dikkatli davranılması gerekmektedir. Tüketilen besinlerin soğuk olması ya da oda sıcaklığında olmasına dikkat edilmelidir. Bulantı olduğunda yudumlayarak sıvı tüketilmesi, öğünlerde sıvı alımından kaçınılması gerekmektedir. Gün boyunca azar azar ve sık sık beslenmek midede gerginlik duygusunu azaltmaktadır. Sindirimleri kolay olsun diye pirinç, kuru tahıl ve kraker gibi yiyecekler tercih edilebilir. Ancak kızarmış, yağlı, tatlı, baharatlı, sıcak ve yoğun aromalı yiyeceklerden uzak durulmasına dikkat edilmelidir. Beslenme sonrası besin intoleransını engellemek amacıyla beslenme ile ilgili düzenlemeler yapılmalıdır. Çocuğun beslenme ile ilgili tercihleri, mevcut imkanların varlığı değerlendirilmelidir. Yemek sonrası ani pozisyon değişikliklerinin önlenmesi için aktivite programlarının planlanması, bikarbonatlı ağız bakımı ve ağzın sık sık suyla çalkalanması hijyenik açıdan gerekmektedir.

Oral Mukozit ve Bakımı: Kemoterapi alanlarda oral mukozit görülme oranı %52-81 arasında değişmektedir. Bu oran standart doz kemoterapi alanlarda %40, yüksek doz kemoterapi alanlarda ise %50 oranındadır. Oral mukozit varlığında oral mukozada ve boğazda ağrı, hassasiyet, kanama, enfeksiyon, yükürük salgısında artış görülmektedir. Aynı zamanda beslenme bozukluğu, bulantı, kusma, malnütrisyon, dehidratasyon, kilo kaybı olmaktadır. Enfeksiyon giderilmediği durumlarda sistemik enfeksiyon veya septisemiye neden olmaktadır. Kemoterapi sürecinde öncesi ve sırasında iyi bir ağız hijyeni gerekmektedir. Bunun için bakım süngerleri ya da çok yumuşak diş fırçaları kullanılmalıdır. Asitli, baharatlı, acı veya ekşi gıdalardan kaçınılmalıdır. Sıcak olmayan ve yumuşak besinler tüketilmelidir. Yeterli hidrasyon sağlanmalı ve gerekirse parenteral ve enteral beslenmeye geçilmelidir.

Ağrı ve Yönetimi: Kanserli çocuklarda %89 oranında ağrı görülebilir. Ağrının görülmesine sebep olan birçok etken (duyusal, bilişsel, sosyal ve davranışsal) vardır. Hissedilen ağrı hastalık kaynaklı olabilir. Bununla beraber lomber ponksiyon, venöz girişim, intramüsküler enjeksiyon, port açılması, parmak delme, kemik iliği aspirasyonu gibi invazif girişimler nedeniyle de olabilir. Çocuklarda sürekli ve hafifletilmemiş olan ağrının fiziksel, psikolojik ve sosyal iyi oluşluk üzerinde zararlı etkilerinin olduğu yapılan çalışmalarla gösterilmiştir. Bu yüzden DSÖ kanser ağrısının gidermek için küresel ortak bir yaklaşımın gerekliliğini savunmaktadır. Bunun için "analjezi merdiveni" uygulamasının kullanımını önermektedir. Analjezi merdiveninin basamakları uygun opioid dozu verilmesi, adjuvan analjezikler ve farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanılması şeklindedir. Bu süreçte kullanılabilecek farmakolojik olmayan birçok yöntem mevcuttur. Bunlardan bazıları hayal kurma, dikkati başka yöne çekme, müzik dinleme, ılık banyo, oyun oynama, akupunktur, aromaterapi, tens, masaj, derin nefes alma, gevşeme egzersizleri ve sıcak-soğuk uygulamadır.

Alopesi ve Bakımı: Alopesi çocuklarda sistemik kemoterapinin sık görülen bir yan etkisidir. Geçici bir durumdur. Saç foliküllerindeki hızlı çoğalan keratinositlerin sitotoksik ilaçlara maruz kalması sonucu oluştuğu düşünülmektedir. Saçların dökülmesi hem hastalara hem de yakınlarına hastalığı ve tedavi sürecini hatırlatmaktadır. Yaşla birlikte alopesiye uyum sağlamak değişmektedir. Küçük çocuklar bu durumu kolayca kabullenip saç replasmanına ihtiyaç duymazken ergenler bu sürece kolayca uyum sağlayamazlar ve ciddi güçlük yaşayabilirler. Alopesi çocukların beden imajını ve benlik saygısını olumsuz etkiler. Bu durum çocukların depresyon, kendine güven kaybı duyguları yaşamasına sebep olabilir. Bu süreçte çocuk ve ailesi ile konuşulmalıdır. Tedavi sürecinde kalan saçın her gün yıkanmaması ve yıkama zamanlarında uygun şampuanla nazikçe yıkanması konusunda uyarılmalıdır. Saçı kurutma sürecinde saç kurutma makinesinin kullanılmaması ya da sıcaklık düzeyi

düşük şekilde kullanılması önerilmelidir. Saçların kestirilmesi, peruk, şapka veya bandana kullanma alternatifleri sunulmalıdır.

Nörolojik Problemler ve Bakım: Kemoterapi ilaçları santral sinir sistemi, periferik sinir sistemi veya kraniyal sinirlere doğrudan ya da dolaylı hasar verebilir. Nörolojik problem varlığında konstipasyon, ekstremitelerde uyuşma veya duyu azalması, derin tendon reflekslerinde azalma veya kayıp, çene ağrısı, el ve ayaklarda parestezi ve sersemlik görülebilir. Kaba ve ince motor aktivitelerde bozulma varlığında çocuk ve aileye tedaviden sonra bu durumun geçeceği bildirilmelidir. Konstipasyonu önlemek için laksatif kullanımı, posalı yiyecekler yenmesi ve hidrasyon sağlanmalıdır. Eğer çocuk yatak içerisinde ise ayak düşmesine yönelik önlemler alınmalıdır. Parestezi durumlarında çocuğun aşırı sıcak ve soğuktan kaçınması, kol ve bacak egzersizleri ve yürümeye yardımcı aletlerin kullanılması önerilmelidir.

Psikolojik Sorunlar ve Bakım: Çocuklar, uzun süreli hastanede yatışlar nedeniyle tanı ve tedavi sürecinde strese girmekte, özellikle fiziksel, sosyal, duygusal ve psikolojik olarak etkilenmektedir. Kanserin çocuklar üzerindeki fiziksel, duygusal ve psikolojik etkileri üzerine yapılan araştırmalarda kanser tedavisi sırasında yüksek düzeyde anksiyete yaşandığı ve çocukların yarısından fazlasının depresyon riski taşıdığı belirlenmiştir. Pediyatrik onkoloji hastalarının yaşadığı psikolojik sorunların giderilmesinde müzik terapisi, hipnoz, terapötik oyun ve hayvan destekli terapi gibi uygulamaların son dönemde yaygın olarak kullanılmaya başlandığı görülmektedir.
Kanser ve farklı kanser türlerinin bireylerin hayatını pek çok yönden olumsuz etkileyen kronik ve ölümle sonuçlanabilen bir durum olması, tedaviye rağmen tekrarlama riskinin varlığı, kullanılan tedavilerin ciddi sonuçlarının olma olasılığı pek çok psikiyatrik sorunun tetiklenmesine neden olabilir. Pediyatrik kanser hastalarında belirtilen nedenlerle gelişebilecek ruhsal hastalıklarda farmakolojik ve farmakolojik olmayan çözüm yollarının bilinmesi ve uygulanması sürecinde pediyatri ve onkoloji hemşirelerinin büyük sorumlulukları bulunmaktadır. Pediyatrik onkolojik hastaların bakımında kanıta dayalı uygulamaların sunulması ve bu tür müdahalelerin kliniklerde yaygınlaştırılması çocukların yaşam kalitesinin artmasına, ruhsal hastalık belirtilerinin azalmasına önemli katkılar sağlayacaktır.

Kaynakça

Ağaoğlu, L. (2016). Çocukluk çağı kanserleri akut lenfoblastik lösemi. Kanser Gündemi Dergisi, 4(1–2), 66–71.

Barton, C.D., Waugh, L.K., Nielsen, M.J., Paulus, S. (2015). Febrile neutropenia in children treated for malignancy. Journal of Infection, 71, 27-35. https://doi.org/10.1016/j.jinf.2015.04.026

Bradford, N. (2017). Very early discharge compared with early or non-early discharge in children with cancer and febrile neutropenia: A Cochrane review summary. International Journal of Nursing Studies, 67, 85-86. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.07.005

Buyukavci, M., Gurol, A., Karabulut, A., Budak, G., Karacan, M. (2005). The role of iron and zinc in chemotherapy-induced alopecia. Journal of Quantitative Spectroscopy and Radiative Transfer, 95(2), 255-261. https://doi.org/10.1016/j.jqsrt.2004.11.017

Caggiano, V., Weiss, R.V., Rickert, T.S., Linde-Zwirble, W.T. (2005). Incidence, cost, and mortality of neutropenia hospitalization associated with chemotherapy. Cancer, 103(9), 1916-1924. https://doi.org/10.1002/cncr.20983

Can, G. (2015) Onkoloji Hemşireliği Rejin Kebudi "Pediatrik Onkoloji". Nobel Tıp Kitap Evleri, İstanbul.

Casanova-García, C., Lara, S.L., Ruiz, M.P., Domínguez, D.R., Sosa, E.S. (2015). Nonpharmacological treatment for neuropathic pain in children with cancer. Medical hypotheses, 85(6), 791-797. https://doi.org/10.1016/j.mehy.2015.10.007

Castagnola, E., Fontana, V., Caviglia, I., Caruso, S., Faraci, M., Fioredda, F., Garre, M.L., Moroni, C., Conte, M., Losurdo, G. and Scuderi, F. (2007). A prospective study on the epidemiology of febrile episodes during chemotherapy-induced neutropenia in children with cancer or after hemopoietic stem cell transplantation. Clinical infectious diseases, 45(10), 1296-1304. https://doi.org/10.1086/522533

Childhood Cancer International. Act now! International childhood cancer day [Internet]. Amsterdam: CCI; [2018]. [cited 2020 Apr 20]. Available from: http://www.internationalchildhoodcancerday.org/ Act-Now.html

Choi, M., Kim, M.S., Park, S.Y., Park, G.H., Jo, S.J., Cho, K.H., Lee, J.W., Park, K.D., Shin, H.Y., Kang, H.J. and Kwon, O. (2014). Clinical characteristics of chemotherapy-induced alopecia in childhood. Journal of the American Academy of Dermatology, 70(3), 499-505. https://doi.org/10.1016/j.jaad.2013.10.034

Chung, J.O.K., Li, W.H.C., Cheung, A.T., Ho, L.L.K., Xia, W., Chan, G.C.F., Lopez, V. (2021). Relationships among resilience, depressive symptoms, self- esteem, and quality of life in children with cancer. Psycho-Oncology, 30(2), 194-201. https://doi.org/10.1002/pon.5548.

Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., Bolışık, B. (2018). Pediatri Hemşireliği. 2. Basım. Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara.

Coughtrey, A., Millington, A., Bennett, S., Christie, D., Hough, R., Su, MT., Constantinou, MP., Shafran, R. (2018) The effectiveness of psychosocial interventions for psychological outcomes in pediatric oncology: a systematic review. J Pain Symptom Management, 55(3):1004-17. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2017.09.022

da Cunha Batalha, L.M., Mota, A.A. (2013). Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol. Jornal de pediatria, 89(6), 595-600. https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.022

Daniel, LC., Litsenburg, RRLV., Rogers, VE., Zhou, ES., Ellis SJ, Wakefield CE, Stremler R, Walter L, Crabtree VM, Group on behalf of the IPSPSI. (2020) A call to action for expanded sleep research in pediatric oncology: a position paper on behalf of the International Psycho-Oncology Society Pediatrics Special Interest Group. Psycho Oncology, 29:465–74. https://doi.org/10.1002/pon.5242

Erdmann, F., Frederisken, H. E., Bonaventure, A., Mader, L. Hasle, H., Robinson, L. L., Winther, J. F., (2020) Childhood cancer: survival, treatment modalities, late effects and ımprovements over time. Canser Epidemiolog, 101733.

Erickson, JM., Macpherson, CF., Ameringer, S., Baggott, C., Linder, L., Stegenga, K. (2013) Symptoms and symptom clusters in adolescents receiving cancer treatment: a review of the literature. Int J Nurs Studies, 50:847–69. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.10.011

Felix-Ukwu F, Reichert K, Bernhardt MB, Schafer ES, Berger A. (2018) Evaluation of aprepitant for acute chemotherapy-induced nausea and vomiting in children and adolescents with acute lymphoblastic leukemia receiving high-dose methotrexate. Pediatric blood & cancer, 65:e26857. https://doi.org/10.1002/pbc.26857

Foster, RH., Hayashi, RJ., Wang, M., Liu, W., Mohrmann, C., Howell, RM., Smith, SA., Gibson, TM., Srivastava, D., Green, DM., Oeffinger, KC., Leisenring, WM., Robison, LL., Armstrong, GT., Krull, KR., Hardy, KK. (2021) Psychological, educational, and social late effects in adolescent survivors of Wilms tumor: a report from the Childhood Cancer Survivor Study. Psycho Oncol. 2021;30:349–60. https://doi.org/10.1002/pon.5584

Genik, L. M., McMurtry, C. M., Marshall, S., Rapoport, A., Stinson, J. (2020). Massage therapy for symptom reduction and improved quality of life in children with cancer in palliative care: A pilot study. Complementary Therapies in Medicine, 48, 102263. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102263

Griffiths, M., Schweitzer, R., Yates, P. (2011). Childhood experiences of cancer: an interpretative phenomenological analysis approach. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 28(2), 83-92. https://doi.org/10.1177/1043454210377902

Gürcan, M., & Turan, S. A. (2019). Kanser tedavisi alan çocuklarda bulantı-kusmaya yönelik semptom yönetimi: kanıt temelli uygulamalar. Güncel Pediatri, *17*(1), 170-182.

Hartley, J., Bluebond-Langner, M., Candy, B., Downie, J., Henderson, EM. (2021) The physical health of caregivers of children with life-limiting conditions: A systematic review. Pediatrics, 148:e2020014423. https://doi.org/10.1542/peds.2020-014423

Hechler, T., Ruhe, A.K., Schmidt, P., Hirsch, J., Wager, J., Dobe, M., Krummenauer, F. and Zernikow, B. (2014). Inpatient-based intensive interdisciplinary pain treatment for highly impaired children with severe chronic pain: randomized controlled trial of efficacy and economic effects. Pain, 155(1), 118-128. https://doi.org/10.1016/j.pain.2013.09.015

Hedström, M., Haglund, K., Skolin, I., Von Essen, L. (2003). Distressing events for children and adolescents with cancer: Child, parent, an nurse perceptions. Journal of Pediatric Oncology Nursing, 20(3), 120-132. https://doi.org/10.1053/jpon.2003.76

Hedström, M., Ljungman, G., von Essen, L. (2005). Perceptions of distress among adolescents recently diagnosed with cancer. Journal of Pediatric Hematology/Oncology, 27(1), 15-22. https://doi.org/10.1097/01.mph.0000151803.72219.ec

Hinds, PS., Weaver, MS., Withycombe, JS., Baker, JN., Jacobs, SS., Mack, JW., Maurer, SH., McFatrich, M., Pinheiro, LC., Reeve, BB., Wang, J. (2021) Subjective toxicity profiles of children in treatment for cancer: a new guide to supportive care? J Pain Symptom Management, 61:1188–1195.e2. https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.10.017

Hockenberry, MJ., Hooke, MC., Gregurich, M., McCarthy, K. (2009) Carnitine plasma levels and fatigue in children and adolescents taking cisplatin, ifosfamide, or doxorubicin. J Pediatr Hematol Oncology, 31: 664–9. https://doi.org/10.1097/MPH.0b013e3181b259a7

https://canceratlas.cancer.org/the-burden/cancer-in-children/; https://www.cancer.org/cancer/cancer-in-children/types-of-childhood-cancers.html; Türkiye Kanser İstatistikleri, 2017).

Huang, I., Brinkman, TM., Mullins, L., Pui, C., Robison, LL., Hudson, MM., Krull, KR. (2018) Child symptoms, parent behaviors, and family strain in long-term survivors of childhood acute lymphoblastic leukemia. Psychooncology, 27:2031–8. https://doi.org/10.1002/pon.4769

Hyslop, S., Tomlinson, D., Baggott, C., Dix, D., Gibson, P., Johnston, DL., Orsey, AD., Portwine, C., Price, V., Vanan, M., Kuczynski, S., Spiegler, B., Tomlinson, GA., Dupuis, LL., Sung L., () 2021 Feeling scared or worried self-report in children receiving cancer treatments using the symptom screening in pediatrics tool (SSPedi). Support Care Cancer. 2021;29:3137–44. https://doi.org/10.1007/s00520-020-05818-x

Ilowite, M. F., Al-Sayegh, H., Ma, C., Dussel, V., Rosenberg, A. R., Feudtner, C., Kang, TI., Wolfe, J., & Bona, K. (2018). The relationship between household income and patient-reported symptom distress and quality of life in children with advanced cancer: a report from the PediQUEST study. *Cancer*, *124*(19), 3934-3941. https://doi.org/10.1002/cncr.31668

Jibb, L. A., Ameringer, S., Macpherson, C. F., & Sivaratnam, S. (2022). The symptom experience in pediatric cancer: current conceptualizations and future directions. Current Oncology Reports, 24(4), 443-450. https://doi.org/10.1007/s11912-022-01222-2

Jibb, L., Croal, L., Wang, J., Yuan, C., Foster, J., Cheung, V., Gladstone, B., Stinson, J. (2018) Children's experiences of cancer care: a systematic review and thematic synthesis of qualitative studies. Oncol Nursing Forum, 45:527–44. https://doi.org/10.1188/18.ONF.527-544

Jin, Y., Lyu, Q., (2020) Basic research in childhood cancer: progress and future directions in China. Canser Letters, 495:156-164.

Johnson, P. (2013). Fever and neutropenia in the pediatric oncology patient. Journal of Pediatric Health Care, 27(1), 66-70. https://doi.org/10.1016/j.paed.2019.12.002

Kaplow, R., Spinks, R. (2015). Neutropenia: A nursing perspective. Current problems in cancer, 39(5), 297-308. https://doi.org/10.1016/j.currproblcancer.2015.07.009

Kennedy, R.M., Luhmann, J., Zempsky, W.T. (2008). Clinical implications of unmanaged needle-insertion pain and distress in children. Pediatrics, 122(Supplement 3), S130-S133. https://doi.org/10.1542/peds.2008-1055e

Kim, DH., Im, YJ. (2015) The influence of family management style on psychosocial problems of childhood cancer survivors in Korea. Eur J Oncol Nurs., 19(2):107-12. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.10.010

Koller, D., Goldman, R.D. (2012). Distraction techniques for children undergoing procedures: a critical review of pediatric research. Journal of pediatric nursing, 27(6), 652-681. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.08.001

Küçükoğlu S, Çelebioğlu A. (2013) Identification of psychological symptoms and associated factors in adolescents who have a parent with cancer in Turkey. Eur J Oncol Nurs. 17(1):75-80. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.10.008

McCarthy, MC., Bastiani, J., Williams, LK. (2016) Are parenting behaviors associated with child sleep problems during treatment for acute lymphoblastic leukemia? Cancer Med., 5:1473–80. https://doi.org/10.1002/cam4.727

McDonnell, GA., Salley, CG., Barnett, M., DeRosa, AP., Werk, RS., Hourani, A., L.M.S.W., Hoekstra, AB., and Ford, JS. (2017) Anxiety among adolescent survivors of pediatric cancer. J Adolesc Health. 61(4):409-23. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.04.004

Meckler, G., Lindemulder, S. (2009). Fever and neutropenia in pediatric patients with cancer. Emergency Medicine Clinics of North America, 27(3), 525-544.

Pots, N.L., Mandleco, B. (2011). Pediatric Nursing Care for Children and Their Families: Chapter 29 Cellular Alterations. 3. Baskı, Denma Cengage Learning, Canada.

Robinson, P.D., Tomlinson, D., Beauchemin, M., Gibson, P., Grimes, A., Dadzie, G., Safi, M., Vettese, E., Dupuis, LL., Sung, L., (2021). Identifying clinical practice guidelines for symptom control in pediatric oncology. Supportive Care in Cancer, 1-7. https://doi.org/10.1007/s00520-021-06303-9

Rodgers C, Kollar D, Taylor O, Bryant, R., Crockett, K., Gregurich, MA., Hockenberry, M. (2012) Nausea and vomiting perspectives among children receiving moderate to highly emetogenic chemotherapy treatment. Cancer nursing, 35:203-10. https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182281493

Rugo, H.S., Voigt, J. (2018). Scalp hypothermia for preventing alopecia during chemotherapy. A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Clinical breast cancer, 18(1), 19-28. https://doi.org/10.1016/j.clbc.2017.07.012

Selwood, K., Ward, E., Gibson, F. (2010). Assessment and management of nutritional challenges in children's cancer care: a survey of current practice in the United Kingdom. European Journal of Oncology Nursing, 14(5), 439-446. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2010.04.004

Sinha, M., Christopher, N.C., Fenn, R., Reeves, L. (2006). Evaluation of nonpharmacologic methods of pain and anxiety management for laceration repair in the pediatric emergency department. Pediatrics, 117, 1162–1168. https://doi.org/10.1542/peds.2005-1100

Stenmarker, E., Mellgren, K., Matus, M., Hakansson, A. S., Stenmarker, M. (2018). Health-related quality of life, culture and communication: a comparative study in children with cancer in Argentina and Sweden. Journal of Patient Reported Outcomes, 2(1), 1-12. https://doi.org/10.1186/s41687-018-0075-0

Stinson, JN., Jibb, LA., Greenberg, M., Barrera, M., Luca, S., White, ME., Gupta, A. (2015) A qualitative study of the ımpact of cancer on romantic relationships, sexual relationships, and fertility: perspectives of canadian adolescents and parents during and after treatment. Journal of Adolescent and Young Adult Oncology, 4:84–90. https://doi.org/10.1089/jayao.2014.0036

Stinson, JN., Jibb, LA., Nguyen, C., Nathan, PC., Maloney, AM., Dupuis, LL., Gerstler, JT., Hopyan, S., Alman, BA., Strahlendorf, C., Portwine, C. and Johnston, DL. (2015) Construct validity and reliability of a real-time multidimensional smartphone app to assess pain in children and adolescents with cancer. Pain, 156:2607–15. https://doi.org/10.1097/j.pain.0000000000000385

Sung, L., Miller, T. P., Phillips, R. (2020). Improving symptom control and reducing toxicities for pediatric patients with hematological malignancies. Hematology 2014, the American Society of Hematology Education Program Book, (1), 280-286.

Sung, L., Yanofsky, R., Klaassen, RJ., Dix, D., Pritchard, S., Winick, N., Alexander, S., and Klassen, A. (2011). Quality of life during active treatment for pediatric acute lymphoblastic leukemia. Int J Cancer, 128,1213-1220. https://doi.org/10.1002/ijc.25433

Szymczak, JE., Getz, KD., Madding, R., Fisher, B., Raetz, E., Hijiya, N., Gramatges, MM., Henry, M., Mian, A., Arnold, SD., Aftandilian, C., Collier, AB., and Aplenc, R. (2018) Identifying patient- and family-centered outcomes relevant to inpatient versus at-home management of neutropenia in children with acute myeloid leukemia. Pediatr Blood Cancer, 65:e26927. https://doi.org/10.1002/pbc.26927

Tenniglo, LJA,. Loeffen, EAH., Kremer, LCM., Font-Gonzalez, A., Mulder, RL., Postma, A., Naafs-Wilstra, MC., Grootenhuis, MA., van de Wetering, MD., Tissing, WJE. (2017) Patients' and parents' views regarding supportive care in childhood cancer. Support Care Cancer, 25:3151–60.

Tomlinson, D., Baggott, C., Dix, D., Dix, D., Gibson, P., Hyslop, S., Johnston, DL., Orsey, A., Portwine, C., Price, V., Vanan, M., Kuczynski, S., Spiegler, B., Tomlinson, GA., Dupuis, LL., Sung, L. (2019) Severely bothersome fatigue in children and adolescents with cancer and hematopoietic stem cell transplant recipients. Support Care Cancer, 27:2665–71. https://doi.org/10.1007/s00520-018-4555-9

Törüner, E., Büyükgönenç, L. (2012). Çocukluk çağı kanserleri içinde: çocuk sağlığı temel hemşirelik yaklaşımları. Ankara: Gökçe Ofset 836–869.

Törüner, E.K., Büyükgönenç, L. (2017) Çocuk sağlığı: Temel hemşirelik yaklaşımları. Nobel Tıp Kitapevi, Ankara.

Uzşen, H. (2021). Kanserli çocuklara uygulanan terapötik oyunun yaşam kalitesi ve semptom kontrolüne etkisi. (Doktora Tezi), Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Wahi, A., Phelan, M., Sherman-Bien, S., Sender, LS., Fortier, MA. (2016) The impact of ethnicity, language, and anxiety on quality of life in children with cancer. Appl Res Qual Life, 11:817–36. https://doi.org/10.1007/s11482-015-9399-6

Williams, A.M., Estrada, C., Gary-Bryan, H., MacKeil-White, K. (2012). The hematology and oncology pediatric patient: A review of fever and neutropenia, blood transfusions, and other complex problems. Clinical Pediatric Emergency Medicine, 13(2), 91-98. https://doi.org/10.1016/j.cpem.2012.04.006

Yildiz, G. K., Yildiz, S., Yoruk, M. A., & Sevgen, S. (2022). A tablet game or training booklet? Two methods for evaluating symptom management and quality-of-life of children receiving chemotherapy. European Journal of Oncology Nursing, 61, 102190. https://doi.org/10.1016/j.ejon.2022.102190

Yurdakul, ZO., & Esenay, FI. (2018). Kanserli çocuklarda oral mukozit için kullanılan kanıta dayalı yöntemler: Sistematik derleme. Güncel Pediatri, *16*(3), 51-78.

Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler Psikososyal Uygulamalar

Doç. Dr. Gamze YILMAZ
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Ağrı, Türkiye
E-posta: gamzeyilmaz@live.com
ORCID: 0000-0002-0417-170X

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) kişinin yaşamını ve fizik bütünlüğünü tehdit eden bir travmayı yaşaması ya da buna tanık olması sonucunda gelişen bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal bozuklukları içeren psikiyatrik belirtiler kümesidir. Ebeveyn kaybı, ihmal, istismara maruz kalma, beden bütünlüğünü bozan hastalıklar, kazalar, depremler, doğal afetler, savaşlar ve bazen de başkalarının başına gelen travmatik olaylara tanıklık etme sonucu TSSB belirtileri ortaya çıkmaktadır (1). "Psikososyal" terimi birbirini sürekli etkileyen psikolojik ve sosyal etkilerin hareketli ilişkisi olarak tanımlanmaktadır (2). "Psikososyal destek" ise kişilerin psikososyal iyilik hallerini korumak ve olası ruhsal sorunları önlemek amacıyla yapılan her türlü içsel ve dışsal destek kaynaklarını içeren faaliyetler bütünüdür (2,3). Psikososyal destek uygulamaları, diğer bir deyişle psikososyal müdahalelerle travma sonrası çocuğun aile ve arkadaşlarıyla olan ilişkilerini normalleştirmek; travma hatırlatıcılardan kaçınmadan travma öncesi işlevselliğe dönmek; kontrol kaybı yaşamadan duyguları yaşatmak; negatif duygulanım olmadan travmatik yaşantı hatırlayabilmek ve baş etme yeteneklerini geliştirmek amaçlanmaktadır (4). Bu amaçla yapılacak uygulamalar arasında ise çocukların ihtiyaç değerlendirmesi yapılması ve temel ihtiyaçlarının desteklenmesi; beden sağlığının korunması, beslenme ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanması; konuşmaları konusunda ısrar edilmemesi, yöneltilen sorulara açık ve anlaşılır cevaplar verilmesi; çocukların sevilen kişilerle bir araya gelmelerinin sağlanması; travmaya bağlı duygu ve düşüncelerini ifade edebilmeleri için oyun oynama, kitap okuma, öykü anlatma, drama, resim gibi aktivitelere teşvik edilmesi ve bunlar için uygun ortam oluşturulması; okul yaşantısının getirdiği sorumluluklar çocuğun geleceğe dair umutlarını artıracağı için çocukların okula dönmelerinin sağlanması; gelecekle ilgili endişelerini paylaşmalarına ve yapılandırmalarına yardımcı olunması; kaybettikleri güven ve kontrol algılarının yeniden yapılandırılması için toparlanma çalışmasının parçası haline getirilmesinin sağlanması; topluma katılmaları konusunda cesaretlendirilmesi, sosyal işlevselliklerini arttırarak normalizasyon çalışmaları yapılması; aile desteği ve psikolojik desteğin sağlanması; gelecekte olabilecek stres ve tehditlere yönelik olarak önlemler alınması, stresle başa çıkma, farkına vardırma ve rahatlama tekniklerinin uygulanması yer almaktadır (1-5). Sonuç olarak; travma hayatın her döneminde ve her alanında sıklıkla deneyimlenebilecek ve yıkıcı sonuçları olabilen yaşam olayları olarak karşımıza çıkmaktadır. Travmanın çocuk üzerindeki etkilerini fark edebilmek, sonrasında oluşturabileceği biyopsikososyal alanlarda yaşanan işlevsellik kaybından koruyabilmek, uygun ve bireyselleştirilmiş müdahale seçenekleri geliştirmek önemlidir.

Kaynakça

1. Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Çocuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü Çocuk Destek, Gelişim Ve Eğitim Programı Psikososyal Destek Modülü (2020) https://www.aile.gov.tr/media/91635/psikososyol-destek-kitabi.pdf
2. Afetlerde Psikososyal Destek Uygulama Rehberi (2008) https://www.kizilay.org.tr/Upload/Dokuman/Dosya/20725363_afetlerde-psikososyal-destek-uygulama-rehberi.pdf

3. Kuruluşlararası Daimi Komite (2007). Acil Durumlarda ruh sağlığı ve psikolojik destek kılavuzu. Cenevre: IASC.
4. Nasıroğlu S. Afet Sonrası Travma Sonrası Stres Bozukluğu Ve Psikososyal Destek Uygulamaları https://www.youtube.com/watch?v=IDWI_RTKnaQ
5. İnter-Agency Standing Commitee-Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support, Guidance, "Note for Mental Health and Psychosocial Support Haiti Earthquake Emergency Response", January 2010, http://www.education.miami.edu/crecer/ pdf/au-cap-mental-health-awareness-program/iasc-guidance-note- for-mental-health-and-psychosocial-support.pdf,

Çocuğun Gelişimsel Dönemine Göre Kateter Girişimine Hazırlanması

Doç.Dr. Gülzade UYSAL
Sakarya Uygulamalı Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Sakarya, Türkiye
E-posta: gulzadeuysal@subu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-1019-852X

Amerikan Pediatri Akademisi ve Amerikan Ağrı Yönetimi Hemşireliği Birliği invaziv girişimler sırasında ağrı yönetiminin optimal düzeyde sağlanması gerektiğini bildirmektedir. Hemşire ağrı yönetimini ağrıya neden olan minör ve major tüm invaziv girişimler için uygulamalıdır. Çocuklarda hastaneye yatış ve tedavi sürecinde en sık kullanılan girişimler arasında olan venöz kateter uygulaması ağrının en önemli nedenlerinden biridir. Venöz kateter uygulaması hemşire için basit ve rutin bir uygulama gibi görünse de çocuk ve aile için "ağrı" hissedileceği duygusuyla korku ve kaygı uyandıran bir işlemdir. İnvaziv işlemler sırasında çocuğun ağrısını uygun biçimde yönetebildiğini deneyimlemesi gelecekte uygulanabilecek girişimler sırasında uyumunu da kolaylaştıracaktır.

Hemşireler venöz kateter girişimi sırasında ağrı, korku, kaygı gibi olumsuz his ve duyguları en aza indirebilmek için çeşitli nonfarmakolojik yöntemler kullanmaktadır. Bu yöntemler kullanılması ağrı kontrolünü sağlamayı ve çocuğun yaşam kalitesini artırmayı hedeflemektedir. Çocuk ve ebeveynler için kabul edilebilir, kolay uygulanabilir yöntemler olması ve maliyet etkinliği farmakolojik olmayan yöntemlerin önemli avantajlarıdır.

Çocuklarda invaziv girişimler sırasında kullanılacak nonfarmakolojik yöntemin belirlenmesinde; yaş ve bilişsel gelişim, hastaneye yatma ve invaziv işlemlere ilişkin deneyimler, çocuğun ebeveynlerle arasındaki ilişki, ebeveynlerin kaygı düzeyi, hastalığın akut ya da kronik olması, yapılan işlemin tipi ve sıklığı dikkate alınmalıdır. Çocukların olaylara tepkileri ve baş etme davranışları özellikle gelişim dönemlerine göre farklılıklar göstermektedir. İşleme hazırlık sırasında gelişimsel dönemin özelliklerini bilerek hazırlık yapılması önemlidir.

Büyüme ve gelişmenin en hızlı olduğu bebeklik döneminin kazanımı "*temel güven"* duygusudur. Bu dönemde gereksinimlerin yeterince karşılanmaması ve ağrı olması temel güven duygusunu zedeler. Bebekler tepkilerini kol ve bacaklarını çekme, gülme, ağlama, itme gibi davranışlarla ifade etmektedir. Bebeğin davranışlarının izlenmesi ve dikkate alınması yaşadığı olumsuz duyguları ve düzeyini gösterebilir. Bebekler özellikle dördüncü aydan itibaren ebeveynleri ile yabancıları ayırt edebilir. Bu nedenle girişim süresince ebeveyni bebeğin yanında kalmaya cesaretlendirmek ve desteklemek bebeğin yaşayacağı olumsuz duyguları azaltmada önemlidir. Bu yaş grubunda girişim sırasında uygulanabilecek nonfarmakolojik yöntemler; emzik, müzikli ve renkli oyuncaklar (dönence, çıngırak vb), gevşek kundaklama, masaj, dikkat çekici resimler gösterme, teröpatik dokunma, buzzy, tentene temas vd. olarak sıralanabilir. İşlem sonrası bebeği güvende hissedeceği şekilde kucakta tutmak, ritmik sallamalar, yumuşak ses tonu güven duygusunu sürdürmede önemlidir.

Oyun döneminde çocukların aktivite ve hareketleri artmıştır. Dönemin gelişimsel kazanımı "*otonomi/özerlik"* duygusudur. Oyun çocuğu tercihlerinin dikkate alınmamasını, aktivitelerinin kısıtlanmasını tehdit olarak algılar. Engellenmeye ya da tespite karşı öfke, korku, kızgınlık duyabilir ve kaçma, tekmeleme gibi davranışlar gösterebilir. İşlem çocuğun odasında ya da oyun odasında değil de tedavi odasında gerçekleştirilmelidir. İşlem sırasında gereksiz kısıtlamalardan kaçınmak, güven duyduğu kişilerin, sevdiği objelerin yanında olması sakinleşmesine yardımcı olabilir. Ayrıca zaman kavramı henüz oluşmamakla birlikte basit sözcükleri anlayabilirler. Bu doğrultuda işlem, girişimden hemen önce ve basit kelimelerle ya da bir oyuncak üzerinde açıklanmalıdır. Bu yaş grubunda girişim

sırasında uygulanabilecek nonfarmakolojik yöntemler; kaleydeskop, dikkat dağıtma kartları, müzikli oyuncak, sevdiği bir oyuncağın üzerinde işlemi anlatma vd. olarak sıralanabilir.
Okul öncesi dönemde çocuklar yüksek enerjili ve aktiftirler. Dönemin gelişimsel kazanımı "*girişimcilik"* duygusudur. Soyut düşünme ve neden sonuç ilişkisi henüz gelişmemiştir. Hastanede yatma ve işlemleri ceza olarak algılayabilir. İşlemle ilgili kontrol fırsatı sağlamak önemlidir. Bu dönemde çocukların hayal güçleri de gelişmiştir. Venöz kateter girişimi gibi vücut bütünlüğünün bozulacağı algısına neden olan girişimlerden korkarlar. Zaman kavramı henüz tam olarak gelişmediği için ve soyut düşünme becerilerinin yetersiz olması nedeniyle planlı bir venöz kateter girişimi için açıklama işlemden 10-15 dakika önce basit bir dille yapılmalıdır. Bu yaş grubunda girişim sırasında uygulanabilecek nonfarmakolojik yöntemler; sanal gerçeklik gözlüğü, çizgi film/ video izletme vd. olarak sıralanabilir.
Okul döneminde çocukların bilişsel gelişimi daha iyi olup beden içi ve dışı arasındaki ilişkiyi kurabilirler. Dönemin gelişimsel kazancı "*başarılı olma*" duygusudur. İlerleyen bilişsel gelişimle birlikte; bir anatomik model, uygun bir oyuncak vb. üzerinde işlemler somutlaştırılarak anlatılabilir. İşlemin açıklanmasından sonra mutlaka soru sorması için yeterli zaman ayrılmalıdır. İşlem hakkında bilgi verilerek katılımının sağlanması çocuğun duygusal kontrolünü destekler. Bu dönemde zaman kavramı gelişmiştir. İşlemin ne kadar süreceği hakkında mümkün olduğu kadar kesin bilgi verilmesi önemlidir. Bu yaş grubunda girişim sırasında uygulanabilecek nonfarmakolojik yöntemler; dikkat dağıtıcı kartlar, sanal gerçeklik gözlüğü, stres topu, kaleydeskop, balon şişirme vd. olarak sıralanabilir.
Adölesanlar ise, birey olarak saygı duyulma ve yapılan işlemler ile ilgili kararlara katılmak isterler. Bu dönemde *kimlik kazanma duygusu* gelişmektedir. Yaşadıkları olumsuz duyguları sıklıkla ifade etmek istemezler. Adölesanlar yaşadıklarını ifade etmeleri için cesaretlendirilmelidir. Kontrol kaybı yaşamaktan korkarlar. İşleme ilişkin kararlar katma, seçenek sunma ve işlemin nasıl yapılacağı, ne kadar süreceği, uygulama amacı hakkında bilgi vermek önemlidir. Bu yaş grubunda girişim sırasında uygulanabilecek nonfarmakolojik yöntemler; olumlama, müzik dinleme, sanal gözlük kullanımı vd. olarak sıralanabilir.
Çocuğun gelişim dönemi özellikleri göz önünde bulundurularak ağrı yönetiminde etkisi kanıtlanmış farmakolojik olmayan yöntemler kullanılabilir. Bu yöntemler destekleyici, bilişsel-davranışsal ve periferal-fiziksel teknikler olarak ele alınmaktadır.

Destekleyici yöntemler*;* çocuğun işleme hazırlanması ve tüm işlem süresince aile katılımının sağlanması önemli bir destekleyici yöntemdir. Venöz kateter girişimi sırasında ebeveynin çocuğun yanında olması korku, ağrı ve anksiyetesini azaltan en önemli faktördür.[3] Anne ya da babaya işlem açıklandıktan sonra çocuğun yanında olma isteğine ilişkin tercihi de mutlaka sorulmalıdır. Bununla birlikte venöz kateter girişimi sırasında destekleyici yönteme ek olarak diğer nonfarkmakolojik yöntemler de kullanılmaktadır. Yapılan birçok çalışmada periferal damar yolu açma gibi invaziv girişimler sırasında ailenin katılımının önemi vurgulanmaktadır. Bazı çalışma sonuçları incelendiğinde; aile katılımlı uygulanan invaziv girişimin çocukların ağrı düzeyini azalttığı bildirilmiştir.

Bilişsel davranışsal yöntemler*;* yarattığı davranışsal, duyusal ve algısal farkla ağrıyı azaltmaktadır. Bu yöntemler çocukların dikkatlerinin korku ve ağrı uyandıran girişimden uzaklaşmasına yardımcı olmaktadır. Solunum teknikleri, gevşeme, hayal kurma, dikkati başka yöne çekme en sık kullanılan bilişsel davranışsal yöntemler arasındadır. Bilişsel davranışsal teknikler arasında sıklıkla dikkati başka yöne çekme yöntemleri kullanılmaktadır. Bu yöntemde dikkat ilgi çekici başka bir uyarana yoğunlaştırılarak ağrı toleransı arttırılmakta ve ağrı duyarlılığı azaltılmaktadır. Bu sırada oluşan

analjezik etki beynin retiküler sistemine gelen ağrı uyaranının yavaşlamasını (kapı kontrol teorisi) sağlar. Yöntem seçiminde; çocuğun yaşına, gelişim düzeyine ve ilgi alanına uygun işitme, görme, dokunma ve hareket gibi majör duyuları etkilemesi dikkate alınmalıdır. Dikkati dağıtma teknikleri pasif ve aktif olarak iki kategoride incelenebilir. Pasif dikkat dağıtma teknikleri, çocuk için görsel-işitsel etkinlikler (video/çizgi film izletme, video oyunları, sanal gerçeklik gözlüğü, müzik dinletme, müzikli oyuncaklar) kullanılarak gerçekleştirilir. Aktif dikkat dağıtma teknikleri ise baloncuk üfleme, derin nefes alma egzersizi, balon şişirme, kaleidoskop, dikkat dağıtıcı kartlar, kabarcık çıkarmak, stres topu sıkmak, balon şişirmek gibi çocuğun katılımı teşvik edilen yöntemlerdir. Yapılan çalışmaların çoğunda periferik venöz kateter uygulaması sırasında kullanılan bilişsel davranışsal yöntemlerin ağrı yönetimi ve korku gibi olumsuz duyguları azalttığı, fizyolojik parametreleri olumlu etkilediği bildirilmektedir.

Periferal/ Fiziksel yöntemler*;* geçici cilt uyarımı ile ağrı yönetiminde etkili olmaktadır. Cilt uyarımı etkisi Kapı-Kontrol Teorisi ve Endorfin Teorisi ile açıklanmaktadır. Cildin uyarılması ile duyusal A liflerinin yüksek frekans stimülasyonu ile impulslar beyne giden yolu kaplar ve kapıyı ağrının geçişine kapatır. Ayrıca vücuttaki doğal opioidlerin salınımını başlatarak algılanan ağrıyı azaltır. Dokunma, masaj, pozisyon verme, deriye mentol uygulama, vibrasyon, sıcak ve soğuk uygulama, Transkütan elektriksel sinir stimülasyonu (TENS), akupunktur en sık kullanılan periferal/fiziksel yöntemler arasında sayılabilir. Yapılan çalışmaların çoğunda periferik venöz kateter uygulaması sırasında kullanılan periferal fiziksel yöntemlerin, ağrı ve korku gibi olumsuz duyguları azalttığı ve fizyolojik parametreleri olumlu etkilediği bildirilmektedir.

Sonuç olarak, atravmatik bakımda önemli ilkelerden biri de invaviz girişimler sırasında ağrı yönetimidir. İnvaziv girişimlerin oluşturduğu ağrı duygusu bebek ve çocuklarda kaygı ve korku gibi olumsuz duygulara neden olmaktadır. Tüm bu bilgiler ışığında hemşire işlem hazırlığı sürecinde; ebeveynin çocuğun yanında olmasını, çocuğun yaşı ve gelişim dönemine uygun nonfarmakolojik yöntemleri kullanarak ağrı yönetimini sağlamalıdır.

Kaynakça

1. American Academy of Pediatrics-AAP (2001). Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health American Pain Society (APS) Task Force on Pain in Infants, Children, and Adolescents. The Assessment and Management of Acute Pain in Infants, Children, and Adolescents. Pediatrics, 108, 793. https://doi.org/10.1542/peds.108.3.793
2. Czarnecki, M.L., Turner, H.N., Collins, P.M., Doellman, D., Wrona, S., & Reynolds. J. (2011). Procedural pain management: a position statement with clinical practice recommendations. Pain Management Nursing, 12(2), 95-111.
3. Güdücü, Tüfekçi, F., & Erci, B. (2007). Ağrılı işlemler Sırasında Ebeveynlerin Bulunmasının ve Bazı Faktörlerin Çocukların Ağrı Toleransına Etkisi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(2), 30-40.
4. Brown, S.C., Hart, G., Chastain, D.P., Schneeweiss, S., & McGrath, P.A. (2009). Reducing distress for children during invasive procedures: randomized clinical trial of effectiveness of the PediSedate. Paediatr Anaest, 19(8), 725-731.
5. Gupta, H.V., Gupta, V.V., Kaur, A., Singla, R., Chitkara, N., Bajaj, K.V., & Rawat, H.C.L. (2014). Comparison between the analgesic effect of two techniques on the level of pain perception during venipuncture in children up to 7 years of age: A Quasi-Experimental Study. J Clin Diagn Res, 8(8),1-4. https://doi.org/10.7860/JCDR/2014/9731.4675

6. Susam, V., Friedel, M., Basile, P., Ferri, P., & Bonetti, L. (2018). Efficacy of the Buzzy system for pain relief during venipuncture in children: A randomized controlled trial. Acta Biomed, 89(6- S),6-16.
7. Hendry, F., Checketts, M.R., & Mc Leod, G.A. (2011).Effect of intradermal anaesthesia on success rate and pain of intravenous cannulation: a randomized non-blind crossover study. Scott Med J, 56(4), 210-3. https://doi.org/10.1258/smj.2011.011160
8. Dalvandi, A., Ranjbar, H., Hatamizadeh, M., Rahgoi, A., & Bernstein, C. (2017). Comparing the effectiveness of vapocoolant spray and lidocaine/procaine cream in reducing pain intravenous cannulation: A randomized clinical trial. Am J Emer Med. 35(8),1064-1068.
9. Sadeghi, T., Mohammadi, N., Shamshiri, M., Bagherzadeh, R., & Hossinkhani, N. (2013). Effect of distraction on children's pain during intravenous catheter insertion. J Spec Pediatr Nurs, 18(2),109-14.
10. Tork, H.M.M. (2017). Comparison of the effectiveness of buzzy, distracting cards and balloon ınflating on mitigating pain and anxiety during venipuncture in a Pediatric Emergency Department. American Journal of Nursing, 6(1),26-32.
11. Ballard, A., Khadra, C., Adler, S., Trottier, E.D., Bailey, B., & Poonai, N., et al. (2019). External cold and vibration for pain management of children undergoing needle-related procedures in the emergency department: a randomised controlled noninferiority trial protocol. BMJ Open, 9(1), 023214.
12. Koller, D., & Goldman, R.D. (2012). Distraction techniques for children undergoing procedures: A critical review of pediatric research. J Pediatr Nurs, 27(6), 652-81. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.08.001
13. Jacob, E. (2007). Pain Assessment and Management in Children. Marilyn J. Hockenberry, David Wilson (Ed.) in Wong's Nursing Care of infants and Children. Canada: Elsevier. 206-250.
14. Short, S., Pace, G., & Birnbaum, C. (2017). Nonpharma-cologic techniques to assist in pediatric pain management. Clinical Pediatric Emergency Medicine, 18(4), 256-260.
15. Bermoni, P., Scudeller, L., Pintaldi, S., & Dal, Molin, A. (2018). Efficacy of Non-pharmacological Methods of Pain Management in Children Undergoing Venipuncture in a Pediatric Outpatient Clinic: A Randomized Controlled Trial of Audiovisual Distraction and External Cold and Vibration. Journal of Pediatric Nursing, 42, e66-e72. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.04.011
16. Sönmez, Sağlık, D., & Çağlar, S. (2019). The effect of parental presence on pain and anxiety levels during invasice prosedures in the pediatric emergency department. Journal of Emergency Nursing, 45(3), 278-285.
17. Al-Abbass, T.M., Abdelkader, R.H., Shoqirat, N., & Obeidat, H. (2016). The effect of parental presence in decresing pain level for children during venipuncture, PJNM, 2(3),12-19.
18. Oakes, L.L. (2012). Compact clinical guide to infant and child pain management: An evidence-based approach for nurses. Critical Care Nurse, 32(2),76.
19. Hsieh, Y.C., Cheng, S.F., Tsay, P.K., Su, W.J., Cho, Y.H., & Chen, C.W. (2017). Effectiveness of cognitive-behavioral program on pain and fear in school-aged children undergoing ıntravenous placement. Asian Nursing Research, 11(4), 261-267.
20. Birnie, K.A., Noel, M., Chambers, C.T., Uman, L.S., Parker, J.A. (2018). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents. Cochrane Database of Systematic Reviews, 10, CD005179. https://doi.org/10.1002/14651858.CD005179.pub4.

21. Chan, E., Hovenden, M., Ramage, E., Ling, N., Pham, J.H., Rahim, A., & Jeyachanthiran, K. (2019). Virtual reality for pediatric needle procedural pain: Two randomized clinical trials. J Pediatr, 209,160-167.
22. Walther-Larsen, S., Petersen, T., Friis, S.M., Aagaard, G., Drivenes, B., & Opstrup, P. (2019). Immersive Virtual Reality for pediatric procedural pain: A randomized clinical trial. Hosp Pediatr, 9(7), 501-507. https://doi.org/10.1542/hpeds.2018-0249.
23. Aydın, D., Sahiner, N.C., Çiftçi, E.K. (2016). Comparison of the effectiveness of three different methods in decreasing pain during venipuncture in children: Ball squeezing, balloon inflating and distraction cards. J Clin Nurs, 25(15-16), 2328-2335.
24. Abdolalizadeh, H., Namdar, A.H., Janani, R., Arshadi, B.M. (2018). Comparing the effect of two methods of distraction on the pain intensity venipuncture in school-age children: A randomized clinical trial. Int J Pediatr, 6, 8423-8432.
25. Karakaya, A., & Gözen, D. (2016). The Effect of distraction on pain level felt by school age children during venipuncture procedure- randomized controlled trial. Pain Manag Nurs, 171,47-53.
26. Yoo, H., Kim, S., Hur, H.K., & Kim, H.S. (2011). The effects of an animation distraction intervention on pain response of preschool children during venipuncture. Applied Nursing Research, 24,94-100.
27. Sönmez, Düzkaya, D., Bozkurt, G., Ulupınar, S., Uysal, G., Uçar, S., & Uysalol, M. (2020). The effect of a cartoon and an information video about intravenous insertion on pain and fear in children aged 6 to 12 years in the pediatric emergency unit: a randomized controlled trial", Journal of Emergency Nursing, 47(1),76-87. https://doi.org/10.1016/j.jen.2020.04.011
28. Tumakaka, G.Y.S., Nurhaeni, N., Wanda, D. (2020). Squeezing a squishy object effectively controls pain in children during intravenous catheter insertion. Pediatric Reports, 12, 8692.
29. Demir, Z. (2019). Çocuklarda periferik damar yolu açma girişimi sırasında uygulanan bilişsel-davranışsal uygulama paketinin ağrı, anksiyete ve fizyolojik parametreler üzerine etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
30. Caprilli, S., Anastasi, F., Grotto, R.P., Scollo, Abeti, M., & Messeri, A. (2007). Interactive music as a treatment for pain and stress in children during venipuncture: a randomized prospective study. J Dev Behav Pediatr, 28(5), 399-403.
31. Tsao, Y., Kuo, H.C., Lee, H.C., & Yiin, S.J. (2017). Developing a medical picture book for reducing venipuncture distress in preschool-aged children. Int J Nurs Pract, 23, e12569. https://doi.org/10.1111/ijn.12569
32. Medeiros de Silva, R.D., Austregesilo, S.C., & Soares de Lima, L. (2017). Therapeutic play to prepare children for invasive procedures: A systematic review. J Pediatr, 93(1),6-16.
33. Ueki, S., Yamagami, Y., & Makimoto, K. (2019). Effectiveness of vibratory stimulation on needle-related procedural pain in children: a systematic review. JBI Database System Rev Implement Rep, 17(7), 1428-1463.

Yetersiz Ağrı Yönetiminin Nedenleri

Prof. Dr. Hacer ÇETİN
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi,
Mersin, Türkiye
E-posta: hacerc@mersin.edu.tr
ORCID: 0000-0002-3492-9307

ÖZET

Ağrı duyusu, doku hasarıyla ortaya çıkan bir duygunun bireysel ve subjektif olmasına karşın çok boyutlu olarak değerlendirilmesi, ağrının dindirilmesinin bir insan hakkı olması nedeniyle önem taşımaktadır. Bu boyut çocuklarda ağrıyı değerlendiren kişilerin sayısının artmasıyla (çocuk ailesi, yakın çevresi sağlık profesyonelleri vb) ağrıyı yaşayan çocukların sorununun hemen çözülememesine ve daha ileri boyutta sorunlar yaşamasına da yol açabilmektedir. Çocuklarda ağrı yönetimi Çocukların bakımını yapan yakın çevresinden, kültüründen, personelin yeterliliğinden ve kullanılan değerlendirme araçlarından ve bunları kullanma yeterliliğinden etkilenebilir. Çocuklarda ağrısının yönetilmesinde çeşitli nedenlerle yetersizliklikler yaşanmaktadır. Bunlar çocukların ağrıyı ifade etme biçiminden, onu değerlendirenlerin bilgi ve deneyim yetersizliklerine de bağlı olarak değişmektedir. Ağrının yetersiz yönetilmesinde personel sayısı, bilgi ve deneyimleri de etkili olabilmektedir. Bunun yanında ağrıyı değerlendirmede kullanılan ölçüm araçlarının sayı ya da nitelik olarak yetersizliği de bu sürecin tam yönetilememesini de etkileyebilmektedir. Ayrıca çocuğun ve onun yanındaki bireylerin tepkileri, personelin ağrıyı değerlendirme istekliliği, kurumun bu konudaki politikaları da ağrıyı değerlendirme konusunu etkilemektedir. Çocuklarda ağrının yetersiz yönetilmesi, çocukların, ailesinin bakım ve tedavi süreçlerine güvenini azaltabildiği gibi, travma sonrası stres bozukluğu gibi daha ileri ve disiplinler arası çalışmayı da gerektiren sorunlara da yol açmaktadır. Bu yüzden çocukların savunucusu ve bakım verici olarak çalışmalar yapan, çocuk hemşireleri kendi rollerini gerçekleştirirken daha hassas çalışarak çözüm üretici düşünmelidir. Ağrıyı gidermede kullanılacak non -farmakolojik, farmakolojik bakım ve tedavi yöntemleri zamanında kullanılmalıdır. Ayrıca sağlık ekibi işbirliğiyle daha hızlı, aktif bakım ve tedavi uygulanmasında gerekli girişimleri zamanında planlayıp uygulayarak, çocukların ağrısını yetersiz yönetmeyi engelleyici çabaları artırmalıdırlar. Böylece çocuk hemşireleri, çocukların akut ya da kronik ağrılarının giderilmesinde hali hazırdaki bakım verici savunucu eğitici ve hasta ve personel yönetimi sorumluluk rollerini de gerçekleştirmiş olabilirler

Anahtar Kelimeler: Ağrı, bakım, çocuk sağlığı, hemşirelik, ağrı yönetimi

Causes of Inadequate Pain Management

ABSTRACT

Although the sense of pain is an individual and subjective feeling that arises with tissue damage, it is important to evaluate it multidimensionally, since pain relief is a human right. With the increase in the number of people who evaluate pain in children (children's family, health professionals, etc.), this dimension may lead to the fact that the problem of children experiencing pain cannot be solved immediately and may lead to further problems. Pain management in children can be affected by the caregiver's immediate environment, culture, adequacy of staff and assessment tools used and their ability to use them. There are inadequacies in the management of pain in children for various reasons. These vary depending on the way children express pain and the lack of knowledge and experience of those who evaluate it. The number of personnel, their knowledge and experience can also be effective in the inadequate management of pain. In addition, the inadequacy of the measurement tools used in the assessment of pain in terms of number or quality may also affect the inability to fully manage this process. In addition, the reactions of the child and the individuals next to him, the willingness of the staff to evaluate the pain, and the policies of the institution on this issue also affect the assessment of pain. Inadequate management of pain in children can not only reduce children's trust in the care and treatment processes of their families, but also lead to problems that require further and interdisciplinary work, such as post-traumatic stress disorder. Therefore, pediatric nurses, who work as children's advocates and caregivers, should work more sensitively and think as a solution provider while performing their roles. Non-pharmacological, pharmacological care and treatment methods to be used to relieve pain should be used on time. In addition, they should increase efforts to prevent inadequate management of children's pain by planning and implementing the necessary interventions in the implementation of faster, active care and treatment in cooperation with the health team. Thus, pediatric nurses may have fulfilled their current caregiver, advocacy educator and patient and personnel management responsibility roles in relieving acute or chronic pain of children.

Keywords: Pain, care, child health, nursing, pain management

GİRİŞ

Çocuklarda ağrı yönetimi ve yetersiz ağrı yönetimi nedenleri

Ağrı doku hasarı ile hissedilen, duyusal duygusal hoş olmayan duygu durumudur. Ağrının dindirilmesi bir insan hakkıdır. Çocukların ağrılarının dindirilmesinde anne aile, hemşirelik ve diğer sağlık profesyonellerine gereksinim vardır. Etkili ağrı yönetimi yapılamayan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu dahil birçok riskle çocuklar karşı karşıya kalmaktadırlar (Board of Nursing, 2000-2023., Wuni A., Mohammed S.S., el all 2020., Majedi H., Dehghani S.S et all 2019., Thikom N., Thongsri R 2023).

Ancak, ağrı subjektif yönü olan bir duygudur. Bu duyguyu yansıtma yaşa cinsiyete kültüre göre farklılıklar getirmektedir. Bu yönüyle ağrının yönetimi sübjektivitesinden, kişinin ağrıyı ifade etme biçiminden çevresinde o bireyi değerlendirenlerin rahatsızlığı algılama ve rahatsızlığa müdahale yaklaşımlarından etkilenmektedir (Board of Nursing, 2000-2023).

Bu durum çocuklarda ağrının yönetiminde de kültürden çocuğun tepkilerinden, annenin ve ailesinin çocuğun rahatsızlığını algılanmasından etkilenerek yönetilmektedir. Bu durum ağrılı süreçlerin yetersiz yönetimine neden olmaktadır (Board of Nursing, 2000-2023., Wuni A., Mohammed S.S el all 2020., Majedi H., Dehghani S.S., et all 2019., Thikom N., Thongsri R., 2023).

Ağrı yönetiminin non farmakolojik ve farmakolojik yönleri olduğu tüm dünya da bilinmektedir. Bununla birlikte ağrının tedavisinden önce, ağrının doğru değerlendirilip bakım ve tedavi yaklaşımlarının sürecinin daha sonra planlanması, ağrı yönetiminde önemlidir. Bu yüzden yeterli ağrı yönetimi önemli olduğu kadar, çocukların sağlıklı bakımı ve tedavisi açısından yetersiz ağrı yönetinimin nedenini de çocuk hemşireleri ve çocukla ilgilenen profesyonelller, çocuk ve ailesinin bilmeye hakkı vardır. Bu konuda kapsamlı araştırmalar yapılmaktadır (Board of Nursing, 2000-2023., Wuni A., Mohammed S.S., el all 2020., Majedi H., Dehghani S.S et all 2019., Thikom N., Thongsri R., 2023., Lulie E., Berhanu M.,. et all 2022., Whitley G A., Hemingway P., et all.,2021., Czamecki M., Guastello A., et all 2019).

Ağrı Deneyimi

Ağrı deneyimi akut kronik ya da geçici rahatsızlıklar biçiminde algılanabilmektedir. Bu durumda ağrının süresi, şiddeti ve bireyin ağrıya yanıtları da ağrı yönetimini etkilemektedir. Bunların yanı sıra ağrının fizyolojik, emosyonel, ruhal/inanma, psikosoyal yönlerinin olması da ağrıya, ağrı çeken bireyin ağrıya yanıtları ve verdiği tepkileri değiştirdiğinden ağrının yönetimi bunlardan etkilenmektedir (Board of Nursing , 2000-2023., Wuni ., Mohammed el all 2020., Lulie., berhanu. et all 2022., Whitley., Hemingway et all.,2021., Czamecki., Guastello et all 2019., Glajchen M.2001., Cheung., Choo., et all 2019).

Kliniklerde ağrı yaşayan bireylerde ağrının yetersiz yönetilmesinde sağlık personelinin algılama, anlama ve yaklaşım biçimleri de ağrı yönetimin diğer bir boyutunu oluşturmaktadır Board of Nursing , 2000-2023., Wuni ., Mohammed el all 2020., Lulie., berhanu. et all 2022., Whitley., Hemingway et all.,2021., Czamecki M.L., Guastello A., et all 2019., Glajchen M.2001., Cheung C.W., Choo C.Y., et all 2019.

Klinikte Ağrı Yömetimini Olumsuz Etkileyen Özellikler

- Ağrı nasıl? Hasta nasıl ifade ediyor (ifade ediyor mu)?
- Ağrı nasıl değerlendirilip tanılanıyor?
- Ağrı ifadesinin bağımlılıkla ilişkisi var mı?
- Opoidlerin bağımlılığı artıracağı düşüncesiyle bunları kullanmayı red mi ediyor?

- Hastanın ağrısını ifade etmesini ve yönetmesini kültürü nasıl etkiliyor?
- Ağrıyı değerlendirmeyle ilgili sırlar (mitler) yanlış anlamaların varlığı
- Çok fazla ağrı kesici ilaç almak., çok sık madde bağımlılığına yol açabilir (!) solunum depresyonu veya ölümü hızlandırabilir düşüncesinin varlığı
- Ağrı tedavi edilmeli ama önlenmemeli,
- Ağrısı olan hasta davranışlarında bunu gösterir. Ağrı görünür. (!)
- Çoğu zaman ağrının düzeyi hastalar tarafından abartılır. /Ağrısı olan çocuk ağrısını çoğu zaman abartma eğilimi vardır.
- Genellikle hastaların ağrısı tamamen iyileşmez (!)
- Biraz ağrı iyidir böylece hastanın tüm semptomları maskelenmez (!)
- Yenidoğan bebeklerin ağrısı olmaz genellikle yaşlıların özellikle zayıf yaşlıların ağrısı olur ve yaşlıların ağrıları tamamen geçmez (Board of Nursing , 2000-2023., Wuni A ., Mohammed S.S., el all 2020., Lulie E., Berhanu m.,. et all 2022., Whitley G.A., Hemingway P., et all.,2021., Czamecki M., Guastello A., et all 2019., Glajchen M.2001., Cheung C.W., Choo CY., et all 2019).

Ağrı Yönetiminde Yetersiz Ağrı Yönetimi Konusunda Risk Altında Olanlar

Ağrıyı raporlama konusunda bireysel raporlama istenmektedir. Kendi bireysel ağrı düzeyini raporlayamayan hastaların ağrılarının yetersiz yönetilmesi ile karşı karşıya gelmektedirler. Bu da bazı hastaların ağrılarının yönetilmesinde risk altında kalmasına yol almaktadır. Bu gruplar

- Bebekler ve çocuklar
- Kadınlar,
- Yaşlılar,
- Kognitif bozukluğu olan hastalar,
- Duygusal veya zihinsel hastalığı olan hastalar,
- Konik ağrısı olan hastalar,
- Nöropatik ağrısı olan hastalar,
- Madde bağımlıları,
- Azınlık popülasyonları,
- Yanlış bilgi veren ve mitler ve sırlara inananların ağrı tedavisi yetersiz yönetilebilir.
- Evsizler ve ölümcül hastalığı olan hastalar. Yukarda belirtilen özelliklerdeki hastalar
- Yetersiz ağrı yönetimi konusunda daha büyük risk altındadırlar (Board of Nursing, 2000-2023)

Ağrıyı Değerlendirme Araçlarının ve Uygulama Yetersizliği (Wuni A ., Mohammed S.S., el all 2020)

- Ağrıyı değerlendirme araçlarının yetersizliği (%73. 9)
- Ağrıyı değerlendirmeye olumlu uygulamaların yetersizliği (76.1),
- Yetersiz personel hasta oranı ve değerlendirecek personel sayısının yetersizliği (72.2)
- Personeli ağrıyı değerlendirme ve yönetme konusunda bilgi yetersizliği (%76.1) %77) (Wuni ., Mohammed et all , 2020., Majedi., Dehghani et all 2019.3)
- Personel yeterli olsa bile, pediatrik ağrıyı değerlendirecek araç gerek yetersizliği (%73.9) (Wuni A., Mohammed S.S, et all , 2020)
- Personelin ağrı yönetimi konusunda bilgisi ve klinik deneyimi (altı yıl ve üzeri çalışma deneyimi başarılı) olan hemşireler ağrı yönetiminde daha yeterli,

- Çocukların ağrıyı daha önce deneyimlememiş olması, ağrının yokluğu anlamına gelmez (%65.1, %95). (Thikom N., Thongsri R., et all 2023., Lulie E., Berhanu M., and Fisiha K.S., 2022).,

Kaynakça

1 Board of Nursing (2000-2023)., Pain Management Nursing Role/Core Competency A Guide for Nurses., Pain Management Nursing Role/Core Competency., PP:2-13.
2 Wunİ Abubakari., Mohammed Salia Solomon., Mohammed Ibrahim Mudasir., Iddriss Iman., Abena Nyarko Brenda., Nabila Seini Samaku., Tonsagri Imoro., and Mohammed Jauharatu (2020)., Evaluating Knowledge, Practices, and Barriers of Paediatric Pain Management among Nurses in a Tertiary Health Facility in the Northern Region of Ghana: A Descriptive Cross-Sectional Study., Pain Research and Management., Article ID 8846599, pp:1-11., https://doi.org/10.1155/2020/8846599.
3 Majedi Hossein., Dehghani S. Sharareh., Soleyman-Jahi Saeed., Tafakhori Abbas., Ali Emami S., Mireskandari Mohammad., and Hosseini Maryam S (2019)., Assessment of Factors Predicting Inadequate Pain Management in Chronic Pain Patients., Anesth Pain Med. 2019 December; 9(6):e97229. PP: 1- 9. doi: 10.5812/aapm.97229..
4 Thikom Napat., Thongsri Ruangkhaw., Wongcharoenkit Piyawan., Khruamingmongkhon Phannita., Wongtangman Karuna (2023)., Incidence of Inadequate Pain Treatment among Ventilated, Critically Ill Surgical Patients in a Thai Population., Pain Management Nursing xxx (xxxx) xxx AİNPres.
5 Lulie Endalew., Berhanu Mengistu., and Fisiha Kassa Selam (2022)., Knowledge, attitude, and associated factors toward pediatric pain management among nurses at the University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital:A cross-sectional study., SAGE Open Medicine Volume 10: 1–9 .
6 Whitley Gregory A., Hemingway Pippa., Law Graham R., Jones Arwel W., Curtis Ffion., and Siriwardena Aloysius N., (2021) The predictors, barriers and facilitators to effective management of acute pain in children by emergency medical services: A systematic mixed studies review., Journal of Child Health Care 2021, Vol. 25(3) 481–503.
7 Czarnecki Michelle L., Guastello Andrea., Turner Helen N., Wrona Sharon K., Hainsworth Keri R (2019)., Barriers to Pediatric Pain Management: A Brief Report of Results from a Multisite Study., Pain Management Nursing 20: 305-308.
8 Glajchen Myra (2001)., Chronic Pain: Treatment Barriers and Strategies for Clinical Practice., JABFP May–June, 14(3): 211-218.
9 Cheung Chi Wai., Choo Chee Yong., Kim Yong-Chul., Lin Feng Sheng., Moon Seong-Hwan. Osio-Salido Evelyn., Pan Sheng-Fa., Singh Vivek Ajit., Yoon Seung Hwan. Moon Hanlim., Hadjia Yacine (2019)., Inadequate Management of Chronic Non-cancer Pain and Treatment-Related Adverse Events in Asia: Perspectives from Patients from 10 Countries/Regions., SN Comprehensive Clinical Medicine, 1:442–450.

Köklerinden Koparılan Çocuklar; Göç Yolu

Dr. Öğr. Üyesi Hamide Nur ÇEVİK ÖZDEMİR
Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye
E-posta: nur.ozdemir@afsu.edu.tr
ORCID: 0000-0002-1199-8801

Göç kavramı insanlık tarihi kadar eski olup toplumsal yapı üzerinde karmaşık etkilere yol açan önemli bir olgudur. Bir nüfus hareketi olan göç, bireylerin ya da toplulukların gelecek yaşamlarının tamamını veya bir bölümünü geçirmek üzere, yerleşim yerlerini kalıcı olarak veya en az altı aylığına değiştirmesi olarak tanımlanmaktadır. Tarihin bütün dönemlerinde insanlar sürekli ya da geçici bir süre için yaşamış oldukları toprak parçasından ayrılarak başka bir coğrafi alana geçiş yapmışlardır. Göç kavramı yalnızca bir nüfus hareketi ya da yer değiştirme durumu değildir. Bunun ötesinde içerisinde ekonomik, siyasal, sosyal ve kültürel boyutları barındıran, birçok faktörden etkilenen karmaşık bir kavramdır. Farklı nedenlere bağlı olarak yapılan göçler, itici ve çekici güçlere bağlı olarak ortaya çıkabilmektedir. Kötü ekonomik koşullar, yoksulluk, savaş, terör, açlık, dini, etnik ve siyasi baskılar, doğal afetler, iklim değişikliği itici faktörlerdir. Eğitim olanakları, iyi iş fırsatları, özgürlük, güvenlik, ekonomik fırsatlar ise çekici faktörler olarak kişileri göçe sevk etmektedir.

Küresel dünyada her geçen gün göç eden insanların sayısı artmaktadır. Göç sürecinden en fazla etkilenen gruplar kadınlar, çocuklar ve yaşlılardır. Özellikle bu süreçten en çok savunmasız çocuklar etkilenmektedir. Aileleri ile birlikte ya da tek olarak göç eden çocuklar bu sürecin en dezavantajlı gruplarıdır. Özellikle yanlarında herhangi bir refakatçisi bulunmayan mülteci/ göçmen çocuklar büyük bir risk altındadır. Raporlara göre 2018 ile 2020 yılı arasında Avrupa kıtasına mülteci olarak gelen 18.000'den fazla refakatsiz çocuğun kayıp olduğu belirtilmektedir. Aile içi şiddet, istismar ve yoksulluğa maruz kalan çocukların birçoğu göçü bir kurtuluş yolu olarak görerek, bu zorlu yolu seçmektedir. Çocuklar kimi zaman daha iyi bir hayat hayaliyle refakatsiz bir şekilde göç yolcuğuna başlamaktadır. Mülteci çocukların birçoğu anne babasından ayrılmış durumda ve hukuken kendisinden sorumlu birinci derecede yakını bulunmadan (refakatsiz) yaşamını sürdürmektedir. 2021 yılında 27.000 refakatsiz veya yalnız çocuğun yeni sığınma başvuru talebinde bulunduğu belirtilmektedir.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR) raporuna göre savaş, çatışma, şiddet, insan hakları ihlalleri gibi olaylar nedeniyle 2021 yılı sonunda dünya çapında 89.3 milyon kişi zorla yerinden edilmiştir. Bu kişilerin %41'ni ise çocuklar oluşturmuştur. Avrupa'daki mültecilerin % 38'inin, Amerika'daki mültecilerin %26'sının 18 yaşın altında olduğu tahmin edilmektedir. Yine bu rapora göre, sınırlar ötesinde yerinden edilen insanların yaklaşık %48'inin kadın ve kız çocukları olduğu tahmin edilmektedir.

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği'ne göre 2018 ile 2021 yılları arasında 1.5 milyondan fazla çocuğun mülteci yaşamında doğduğu öngörülmekte olup, bu rakam yılda yaklaşık 380.000 çocuğun dünyaya geldiğini göstermektedir.

Mültecilerin %68'inin özellikle Suriye, Venezuela, Afganistan, Güney Sudan ve Myanmar gibi savaş halinde olan ülkelerden göç ettiği belirlenmiştir. Mültecilerin ana sığınma ülkelerinde ilk sırada Türkiye, Kolombiya, Pakistan, Uganda ve Almanya yer almaktadır. Dünyadaki en fazla mülteci nüfusuna sahip olan ülke Türkiye'dir. Türkiye yaklaşık 3.8 milyon mülteciye ev sahipliği yapmakta ve bunların yaklaşık yarısını çocuklar oluşturmaktadır. Türkiye'nin günümüzde dünyada en fazla çocuk mülteci barındıran ülke olduğu belirtilmektedir.

Çocuklar korunmaya gereksinimi olan özel gruplardır. Çocuklar, büyüme ve gelişim dönemi özellikleri bakımından yetişkinlerden farklı özellikler göstermekte, kendilerini korumada yetersiz oldukları için yaşamlarında ailelerin varlığına ihtiyaç duymaktadır. Mülteci/göçmen çocuklar göç öncesinde, sırasında ve sonrasında çeşitli sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır.

Çocuklar, göç öncesinde yaralanma, sakat kalma, işkence, kötü muamele, öldürülme, ebeveynlerinin yaralanması/öldürülmesi, şiddet mağduru ya da faili olma, çocuk asker olarak savaş ve çatışmalarda kullanılma gibi sorunlarla karşı karşıya gelmektedir.

Göç yolunda geçen çocukluğun, kişilerin ruh ve beden sağlığı üzerinde doğrudan ve dolaylı pek çok etkisi vardır. Öyle ki refakatsiz çocuklar göç yolunda daha büyük tehlike ve risklerle karşılaşabilmektedir. Bazı kaynaklara göre 10 çocuğun 9'unun yanlarında aileleri olmadan tehlikeli yolculuğa çıktığı, yaklaşık 700 çocuk göçmenin Avrupa yolunda, yaklaşık 5 bin göçmen çocuğun Akdeniz'de yaşamını yitirdiği belirtilmektedir.

Bu yolculuk sürecinde çocuklar açlık, yaralanma, cinsel istismar, şiddet, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, gıda güvensizliği ve güvenlik sorunları yaşayabilmektedir. Bunların yanı sıra çocukları bekleyen en büyük tehlikelerden biri insan ticareti yapan suç örgütleri tarafından rehin alınarak fuhuş, kaçakçılık, hırsızlık, kölelik, askerlik gibi alanlarda kullanılmasıdır. Ayrıca göç hareketi sırasında yenidoğan ve kronik hastalıkları olan çocukların bakımları aksamakta, salgın hastalıklara maruziyet artmakta, bağışıklama aksamaktadır. Çocuklar yaşam hakkının temeli olan sağlık, beslenme, barınma ve eğitim haklarından mahrum bırakılmaktadır.

Çocuklar göç ettikleri ülkede ötekileştirilme, dışlanma, ihmal ve istismar, yoksulluk, yetersiz beslenme, bulaşıcı hastalıklara maruz kalma, eğitim ve sağlık hizmetlerine erişim sorunları yaşayabilmektedir. Göç sürecinde yaşanan olumsuz çocukluk deneyimi sonrasında davranışsal ve duygusal problemlere dönüşebilmektedir. Göç yaşayan çocuklarda anksiyete, depresyon, hiperaktivite, travma sonrası stres bozukluğu, benlik saygısında azalma, arkadaş ilişkilerinde bozulma ve yaşam doyumunda azalma sorunları görülebilmektedir.

Göçe maruz kalan çocukların temel sağlık hizmetlerine, sağlıklarının korunmasına ve sürdürülmesine ihtiyaçları vardır. Pediatri hemşiresi, bu hassas ve riskli grubun tespitinde, temel sağlık hizmetlerine erişimin sağlanmasında önemli rol oynar. Hemşire, göçe maruz kalmış çocukların öncelikli gereksinimlerini belirlemeli, bakım esnasında çocuk ve ailesinin kültürel yapısını dikkate alarak bütüncül olarak değerlendirmelidir. Primer bakım verici rolüyle, çocuğun beslenmesi, aşılaması ve hijyen gereksinimlerini sağlamalıdır. Çocuk, ihmal ve istismar bulguları açısından değerlendirilmeli ve rapor edilmelidir. Pediatri hemşiresi çocukların eğitimlerinin devamı, çocuk işçiliği ve çocuk suçları konularında toplumdaki ön yargılara karşı savunucu rolünü üstlenmelidir. Eğitici ve danışman rolleriyle çocuk ve ailenin sağlıklı yaşam davranışları geliştirmesini ve sürdürmesini desteklemelidir.

Çocuklar yaşayacakları hayatı ve coğrafyayı kendileri seçemezler. Her çocuğun güzel bir yaşam ve gelecek hakkı vardır. Yerlerinden edilen çocukların ülkelerinde ve dünyada desteklenmesi insanlığın ortak sorumluluğudur. Bu nedenle çocukları birbirinden ayırmadan, çocuk hakları doğrultusunda sevgi ve saygı ihtiyaçları başta olmak üzere gereksinimleri karşılanarak geleceğe umutla hazırlamalıyız.

Kaynakça

Adıgüzel, Y. (2018). Göç sosyolojisi, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, s. 17.

Akgür, Z. G. (1997). Türkiye'de kırsal kesimden kente göç ve bölgeler arası dengesizlik 1970-1993. Ankara: Kültür Bakanlığı Yayınları, No: 201.

Alasagheirin, M. H., Mary, K., & Clark, M. K. (2018). Skeletal growth, body composition, and metabolic risk among north sudanese immigrant children. Public Health Nurs, 35, 91–99.

Ardıç Çobaner, A. (2015). Çocuk hakları bağlamında Suriyeli mülteci çocukların haberlerde temsili. Marmara İletişim Dergisi, 24, 27-53.

Betancourt, T. S., Newnham, E. A., Birman, D., Lee, R., Ellis, B. H., &Layne, C. M. (2017). Comparing trauma exposure, mental health needs, and service utilization across clinical samples of refugee, ımmigrant, and U.S. origin children. J Trauma Stress, 30(3), 209–218.

Birleşmiş Milletler Mülteci Örgütü. Figures at a glance. 2019. [Mayıs 2023]. Erişim adresi: https://www.unhcr.org/figures-at-aglance.html

Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği Bürosu. Türkiye istatistikleri. (2018). [Mayıs 2023]. Erişim adresi: https://www. unhcr.org/tr/unhcr-turkiye-istatistikleri

Global Trends: Forced Displacement in 2019. [Mayıs 2023]. Erişim adresi: https://www.unhcr.org/5ee200e37

Gözübüyük, A. A, Ensar D, Dağ., & Arıca, V. (2015). Olağanüstü durumlarda çocuk sağlığı. Journal of Clinical and Experimental Investigations, 6(3), 324-330.

Güngör, F., Erdurak, Y. (2016). Çocuk hakları ve uygulama stratejileri bağlamında sokakta çalıştırılan çocuklar. Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 6(12),1-35.

Human Trafficking, https://migrationdataportal. org/themes/human-trafficking (Erişim Tarihi: Mayıs 2023)

Kara, P., Nazik, E. (2018). Göçün kadın ve çocuk sağlığına etkisi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 7(2), 58-69.

Kaya, S., Polat, Ö. G., & Yiğit, R. (2020). Evrensel çocuk hakları kapsamında mülteci çocuklar. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 2(2), 79-84.

Özkahraman, S., Kolsuz, S., Gördük, M. N., Can, M., Turan, İ., & Saka, G. (2015). Diyarbakır Büyükşehir Belediyesi Şengalliler Çadırkent 6-10 yaş arası malnütrisyon durumu. 18. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Bildiri Kitabı, ss.748-49.

Polat, S., Evliyaoğlu, N. (2008). Göçmen çocuklar. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci, 4(6), 52-55.

Sezgin, H. (2019). Avrupa'da kayıp refakatsiz mülteci çocuklar. İNSAMER Rapor. (Erişim adresi: https://insamer. com/tr/avrupada-kayip-refakatsiz-multecicocuklar_2331.html)

The UN Refugee Agency (UNHCR), Global trends forced displacement in 2021. [Mayıs 2023]. Erişim adresi: https://www.unhcr.org/refugee-statistics/

Uluslararası Göç Hukuku (IOM). (2009). Göç terimleri sözlüğü. Ed: Çiçekli, B. İsviçre Cenevre, No:19: 2

Yaşar, S. (2020). Avrupa'da kayıp mülteci ve göçmen çocuklar. Göç, Mülteciler ve Yerinden Edilmiş Kişiler Komisyonu Raporu.

Çocuklarda Madde Bağımlılığı; Dünya'da ve Türkiye'de Durum, Çözüm Önerileri

Dr. Öğr. Üyesi HANİFE ÜLGEN
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Burdur, Türkiye
E-posta: hulgen@mehmetakif.edu.tr
ORCID: 0000-0003-0243-7110

Sayın başkan değerli katılımcılar herkese iyi öğleden sonraları diliyor ve saygılarımı sunuyorum. Konuşmama başlamadan önce başta kongre başkanı olmak üzere düzenleme kuruluna teşekkür ederim. Bugün burada hem dünya hem de ülkemiz için büyük bir sağlık problemi olan çocuklarda madde bağımlılığının dünya ve Türkiye'deki durumu ve çözüm önerileri hakkında bilgiler sunmaya çalışacağım.

Öncelikle bağımlılık nedir bunun tanımını yaparak başlamak istiyorum. Bağımlılık, bir maddenin amacı dışında ve o maddeye karşı gelişen tolerans sonucu gittikçe artan miktarlarda alınması, kişinin yaşamında sorunlara neden olmasına rağmen kullanımının sürdürülmesi ve madde alımı azaltıldığında ya da bırakıldığında yoksunluk belirtileri ortaya çıkmasıyla devam eden bir tablodur. Diğer bir ifadeyle bağımlılık kişinin kullandığı bir madde veya eylem üzerinde kontrolü kaybetmesi ve onsuz yaşam sürmemeye başlaması olarak tanımlanabilir. Madde bağımlılığı kapsamında tütün, alkol, uyuşturucu madde bağımlılığı incelenir. Dünyada tütün kullanım oranlarına bakacak olursak Dünya sağlık örgütü son verilerine göre dünyada çoğunluğu gelişmekte olan ülkelerde olmak üzere 1 milyarın üzerinde ülkemizde ise 17 milyon kişi kullanmaktadır. Tütün ve tütün ürünlerinin yol açtığı en önemli sorunlardan birisi ise tütün kullanmayan kişiler üzerindeki etkileridir. Dünyada yaklaşık 700 milyon çocuk sigaramın dumanına maruz kalmakta her yıl yaklaşık 1 milyon kişi de tütün ürünü kullandığı için değil ürün dumanına maruz kaldığı için hayatını kaybetmektedir. Anlaşılacağı üzere sigara dumanından pasif etkilenme toplum için tehlikeli boyutlardadır. Türkiye Sağlık Araştırması 2019 verilerine göre bireylerin tütün mamülleri kullanma durumunun cinsiyet ve yaş grubuna göre dağılımında; 15 yaş üstü bireylerde 2010 yılında her iki cinsiyette her gün sigara kullananların oranı %25.4 iken, 2019 yılında bu oran %28 yükselmiştir. 2010 ve 2019 yılları arasında sadece 2012 yılında sigara kullanma oranında düşüş olmuş diğer yıllarda yükselme görülmüştür. 15-24 yaş arası tütün kullanan bireylerin oranı; her iki cinsiyete ait oran 2010 yılında %16.4, 2019 yılında ise bu oran yükselerek %19.6 olmuştur. 15-24 yaş arası sigara kullanma oranı erkeklerde 2010 yılında yüzde 27.1 iken, 2019 yılında %31 olmuştur. Küresel Gençlik Tütün Araştırması 2017 verilerine göre 13-15 yaş arası gençlerde 2009-2017 arası sigara kullanma oranı her iki cinsiyette 2009 yılında %8.4 iken, bu oran 2012 yılında artarak %10.4'e yükselmiş, 2017 yılında ise %7.7'ye düşmüştür. Dünya sağlık Örgütü'nün 2000 2025 verilerine göre 2000 yılında, 15 yaş ve üzerindeki erkeklerin yaklaşık yarısı (%49,3) halen bir tür tütün kullanıcısıdır. 2020 yılına gelindiğinde, tütün kullanan erkeklerin oranı %36,7'ye gerilediği, 2025 yılına kadar oranın %34,3'e düşeceği tahmin ediliyor. 2000 yılında, 15 yaş ve üzerindeki yaklaşık altı kadından biri (%16,2) halen bir tür tütün kullanıcısıdır. 2020 yılına gelindiğinde, tütün kullanan kadınların oranı (%7,8) düşmüştür. 2025 yılına kadar oranın %6,6'ya düşmesi öngörülmektedir. 2000-2020 arasında gözlemlenen dönemde her yaş grubunda hem erkekler hem de kadınlar için herhangi bir tütün kullanımında istikrarlı bir düşüş olmuştur. Yaşa özel oranların hem erkekler hem de kadınlar için 2025'e kadar düşmeye devam etmesi bekleniyor. Her yaş grubundaki mutlak yaygınlık seviyeleri, erkeklerde kadınlardan sürekli olarak daha yüksek olmuştur.

Küresel olarak, 15-24 yaş arası gençler arasında ortalama tütün kullanım oranı 2000'de %20,8'den 2020'de %14,2'ye gerilemiştir. 2025'te oranın %13,0 olacağı tahmin ediliyor. 15-24 yaş grubundaki

erkekler arasında tütün kullanımı 2000'de %32,7'den 2020'de %23,3'e geriledi. 2025'te oranın %21,6 olacağı tahmin ediliyor. Bu yaş grubundaki kadınlar arasında 2000 yılında %8,4 olan oranın 2020 yılında %4,4'e gerilediği ve 2025 yılında %3,8'e düşeceği öngörülmektedir. Güneydoğu Asya Bölgesinin, 2000'de yaklaşık %50 ve 2020'de %29 ile diğer tüm DSÖ bölgelerine kıyasla en yüksek ortalama tütün kullanım oranına sahip olduğu tahmin edilmektedir. En düşük ortalama oranların Afrika Bölgesinde olduğu tahmin edilmektedir. 2000'de %18 ve 2020'de %10 civarında. Bu iki bölge, tüm yıllarda ortalama oranların en yüksek ve en düşük olduğu bölgeler olarak konumlarını korumuştur. Ancak aradaki fark azalmış ve 2025'e kadar da daha da azalması bekleniyor. Doğu Asya Bölgesi, 2025'te ortalama %26 yaygınlık oranına doğru ilerliyor ve Afrika Bölgesi %9'a doğru ilerliyor. Küresel düzeyde düzeyde yaşa göre standardize edilmiş tütün içme yaygınlığı oranları 2000 yılından bu yana sürekli olarak düşmüştür. Bu eğilimin 2025'e kadar devam etmesi beklenmektedir. 13-15 yaş arası adölesanların sigara kullanım prevelansına bakıldığında; altı Dünya sağlık örgütü bölgesi arasında, Avrupa bölgesi en yüksek ortalama yaygınlık oranına sahiptir. Batı Pasifik bölgesi ise en düşük kullanım oranına sahiptir.

Küresel anlamda tütün kullanımını önlemek ve kontrol edebilmek için Dünya Sağlık Örgütü tarafından Tütün Kontrolü Çerçeve Sözleşmesi ve yönergeleri ülkelerin tütün kontrolünü uygulamaları ve yönetmeleri için temel sağlar. Dünya Sağlık Örgütü bunu gerçeğe dönüştürmek için MPOWER önlemlerini uygulamaya koymuştur. Bu önlemler; tütün kullanımının izlenmesi, insanları tütün dumanından korumak, tütünü bırakmak, tütünün zararları konusunda uyarı yapmak, tütün reklam promosyon ve sponsorluk yasaklarının uygulanması, Tütün vergilerini artırmak başlıkları altında toplanmıştır. Türkiye'de tütün kullanımını önlem ve kontrol altına almak adına Sağlık Bakanlığı tarafından Tütün Kontrolü ve Eylem planı yürürlüğe konulmuş ve altı yıllık periyotlarla Eylem planı güncellenmektedir. 2018-2023 Tütün Kontrolü Eylem Planı ise şu ana başlıklardan oluşmaktadır: Tütün ürünlerine talebin azaltılması, tütün ürünlerine ulaşılabilirliğin azaltılması, tütün kontrolünde koordinasyon, izleme ve değerlendirmedir.

2005- 2010 yılları 2000 2015 yılları arasında 15 yaş üstü tüm bireyler de kişi başı alkol tüketimindeki genel artış, 2015 ten bu yana küresel düzeyde düşmüştür. Dünya Sağlık Örgütü bölgelerinde 2000 2019 yılları arasında Avrupa ve Afrika bölgelerinde kişi başı tüketim oranında büyük düşüş yaşanırken Amerika bölgesinde durgunluk ve güneydoğu Asya ve batıda kişi başı tüketim de önemli artışlar olmuştur. Özel olarak erkekler kadınlara göre yaklaşık dört kat daha fazla saf alkol tüketmektedir. TÜİK 2021 verilerine göre 2016 yılında 15-24 yaş arası alkol kullanan bireylerin oranı %9.3 tür. 2019 yılında bu oran%11.4'e yükselmiştir. Erkeklerde 2016 yılında 15-24 yaş arası alkol kullanım oranı %13.1 iken 2019 yılında bu oran %16.4'e yükselmiştir. Kadınlarda da benzer şekilde 2016 yılında 15-24 yaş arası alkol kullanım oranı %5.4 iken 2019 yılında bu oran %6.2 yükselmiştir.

Küresel anlamda alkol kullanımının önlenmesi ve kullanımının kontrol altına alınabilmesi için Dünya Sağlık Örgütü tarafından Alkol Eylem Planı yürürlüğe konmuştur. 2022- 2030 yılları arasını kapsayan Alkol Eylem Planı, yüksek etki stratejilerinin ve müdahelelerin uygulanmasını içermektedir. Dünya Sağlık Örgütü liderliğindeki SAFER girişimi alkol kullanımının önlenmesi ve kontrolü için en etkili ve uygun maliyetli politika seçeneklerini ve müdahaleleri içermektedir. Bunlar; 1.Savunuculuk, farkındalık ve taahhüt 2. Ortaklık diyalog ve koordinasyon 3. Teknik destek ve kapasite geliştirme 4. Bilgi üretim ve bilgi Sistemleri 5. Kaynak mobilzasyonudur. Ülkemiz açısından Türkiye Alkol Kontrolü Eylem Planı "Ulusal Alkol Kontrol Eylem Planı" çerçevesinde yeni düzenlemeler yapılmıştır. Bu yasal düzenlemeyle birlikte Ulusal Alkol Kontrolü Eylem Planı çalışmaları devam etmektedir.

Dünyada çocuk ve gençler arasında madde kullanım oranlarına bakacak olursak; esrar açık ara dünyanın en fazla kullanılan maddesidir. Dünya nüfusunun %4'ü esrar kullanmaktadır. Bu sayı son on

yılda %23 artmıştır. Kuzey Amerika en fazla esrar kullanım oranı olan ülkedir. Dünyada eroin kullanan insan sayısı 2010'daki sayının iki katını oluşturmuştur. 2020'de uyuşturucu tedavisi gören tüm insanların yaklaşık %40'ı opioidleri birinci uyuşturucu olarak göstermiştir. Küresel madde kullanım oranlarına bakıldığında erkekler tarafından en fazla kullanılan maddeyi %85 oranında opioidler oluşturmaktadır. Kadınlar tarafından en fazla kullanılan madde %49 oranında tıbbi olmayan sakinleştirici ve yatıştırıcılardır. Metamfetamin, Doğu ve Güneydoğu Asya'da başlıca endişe kaynağı olsa da özellikle Güney Batı Asya ve Güney Asya'da amfetamin yakın ve Orta Doğu'da da endişe kaynağıdır. Batı ve Orta Avrupa, dünya çapında ikinci en büyük kokain pazarı olmaya devam etmektedir. Son yıllarda Yeni Zelanda ve Avusturya alt bölgelerinde kokain kullanımı dünya çapında en yüksek olmaya devam etmektedir. 15-16 yaş arası gençler arasında yıllık esrar kullanım yaygınlığı %5.8'dir. Bu oran 15-64 yaş arası nüfusta %4.1'dir. 15-16 yaş arasında esrar kullanım yaygınlığı en fazla olan bölge, okyanus bölgesi ve Avrupa ülkeleridir. 15-16 ve 15-64 yaş arası esrar kullanım oranı en düşük bölge Asya bölgesidir. Gençlerin tipik olarak yetişkinlerden daha yüksek düzeyde uyuşturucu kullandığı bildirilmektedir. Birçok ülkede gençler arasında uyuşturucu kullanım düzeyleri bugün geçmiş nesillere göre daha yüksektir.

Ülkemizde Narkolog 2022 verilerine göre, uyuşturucuya başlama yaşı ortalama 2021'de 21.22, 2020 yılında ise 20.9' dur. 2018 yılında yapılan genel nüfusta madde kullanım yaygınlığı anketine göre ise uyuşturucuya başlama yaş ortalaması 19.5 tir. Uyuşturucu madde kullanmaya başlama yaşı bakımından 15-24 yaş döneminin en riskli grup olduğu söylenebilir. Bu yaş grubunda uyuşturucuya başlayanların oranı 2020 yılında %73.6, 2021 yılında ise %73.7 olarak ölçülmüştür. Ülkemizde ilk denenen maddeye bakıldığında dünya üzerinde olduğu gibi genellikle esrar ön plandadır. Uyuşturucu kullanmadan önce tütün kullananların oranları 2020 yakında % 83.4, 2021 yıllarında ise 82.4'tür. Bu oran alkol kullanımında 2020 yılında %37.5, 2021 yılında 37.9'dur.

Dünya çapında uluslararası uyuşturucu kullanımı ve önleme müdahelelerine ve politikalarına bakıldığında genel olarak yaş dönemlerine özgü çalışmaları içermektedir. Her yaş dönemine özgü çocukların ve ailelerin karşılaşabileceği problemler ele alınarak müdaheleler planlamıştır. Bunlar özetle bebeklik ve erken çocukluk dönemi için çocukların gelişimsel yeterliklerini sağlanması ve dünyaya güvenli bağlanmalarının geliştirilmesi, ayrıca çocuklara kötü muameleyi önlemek için ailelerin desteklenmesi programlarını içermektedir. Erken çocukluk eğitiminde ise; 2-5 yaş arası çocuklarda sosyal ve bilişsel gelişimi destekleme programları, orta çocukluk döneminde ise; ebeveynlik beceri programları, kişisel ve sosyal beceri eğitimi, sınıf ortamını iyileştirme programları, çocukları okulda tutmaya yönelik politikalar ve ruhsal bozuklukların ele alınmasını içermektedir. Erken ergenlik döneminde ise; iyi sosyal beceriler, zihinsel ve duygusal sağlık ergenlik boyunca temel koruyucu faktörler olmaya devam etmektedir. Bu döneme ait sosyal yeterlilikler ve etkiye dayalı önem, eğitime madde kullanmaya ilişkin okul politikaları, okula bağlı artırmak için okul çapında programlar, bireysel psikolojik zayıflıkların ele alınması ve ailede dışı yetişkinler arasında mentörlüğü kapsamaktadır. Erken ve yetişkinlik dönemine ait ise, önleyici eğitim, bireysel güvenlik açıklarını ele alma, madde kullanımına ilişkin okul politikaları ve yine aile dışından mantörlük uygulamalarını içermektedir.

Ülkemizde uyuşturucuyla mücadele kapsamında, Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023) yürürlüğe konmuştur. Eylem planı nihai amacı, toplumu her türlü uyarıcı ve uyuşturucu madde kullanımından uzak tutmaktır. Bu kapsamda Eylem planı şu başlıklardan oluşmaktadır: 1.Uyuşturucu arzının önlenmesi 2. Uyuşturucuya olan talebin önlenmesi 3. Uyuşturucu ile mücadele de iletişim 4. Uyuşturucu ile mücadele sürecinin koordinasyonu, izlenmesi ve değerlendirilmesidir. Ayrıca Türkiye'nin en yaygın ve kapsamlı Bağımlılık önleme programı olarak, Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı yürütülmektedir. TBM Yeşilay tarafından geliştirilen

teknoloji, tütün, alkol ve madde bağımlılıkları ile sağlıklı yaşam modüllerinden oluşan başta çocuklar ve gençler olmak üzere toplumun tamamını bu konularda bilgilendirmeyi ve farkındalıklarını arttırmayı amaçlayan bir birincil önleme programıdır. Bağımlılıkla mücadele kapsamında ayrıca üniversitelerde bağımlılıkla mücadele birimleri oluşturulmuş, il ve ilçelerde bağımlılıkla mücadele çalışmaları yürütülmektedir. Üniversitelerde bilim insanları tarafından çocuk ve gençlerde madde bağımlılığı ile mücadele kapsamında risk faktörlerini belirleme, önleme ve korunmaya yönelik çeşitli çalışmalar yapılmakta olup, maddeyle mücadele kapsamında çözüm yollarına yönelik çalışmalar yapılmaktadır.

Madde ile mücadelede öncelikle yukarıda verilerle de belirtilmiş olduğu gibi sigara ile mücadele ön planda olmalıdır. Sigara, maddenin en masum hali ama en önemli giriş kapısıdır. Bu nedenle öncelikle sigara kullanım oranlarının mutlaka azaltılması, çocuk ve gençlerin sigaradan korunması ve mümkünse hiçbir şekilde tanışmamasının sağlanması gerekmektedir. Yapılan birçok çalışmada sigara ile mücadelede öz yeterliliğin ve zarar algısının yükseltilmesinin hem önleme hem de bırakma aşamasında önemli bir etken olduğunu göstermektedir. Öyle ki yapılan çalışmalar, en yüksek risk faktörüne sahip çocuk ve gençlerde dahi öz yeterliliği yüksek olan bireylerin sigaradan korunduğu ve sigarayı daha kolay bırakabildiğini göstermektedir.

Sonuç olarak çocuklarda ve gençlerde, madde bağımlılığını önleme çalışmalarında, çocuklara gelişimlerinin mümkün olduğu kadar erken aşamalarında dayanıklılık oluşturmaya odaklanan ulusal madde kullanımını önleme sistemlerinin geliştirilmesi, sosyal medya ve çevrimiçi platformlar oluşturulması, bu platformlarda önleme mesajlarını yayarak çocuk ve gençlere ulaşılması gerekmektedir. Uyuşturucu kullanan ve uyuşturucu kullanım bozukluğu olan gençler için kanıtlarla desteklenen önleme ve tedavi seçeneklerinin teşvik edilmesi, tarama, kısa müdaheleler ve sağlık hizmetlerine sevk, aile ilişkilerini güçlendirmeye yönelik aile terapilerinin sağlanması, çok küçük yaşta uyuşturucuya maruz kalan veya özellikle yoksulluk içinde olan çocuklar ve gençler için eğitim fırsatlarının oluşturulması, çocuk ve gençlerin öz yeterliliklerinin geliştirilmesi ve madde kullanım zarar algılarının arttırılmasına yönelik eğitimler yapılması, mesleki beceri eğitimi ve diğer sosyo-ekonomik desteklerin sağlanması önerilmektedir. Dileğim odur ki; hayatlarının baharında ve en verimli çağında olan çocuk ve gençlerimizin hakettikleri şekilde sağlıklı ve mutlu yaşam sürebilmeleridir. Bunun sağlanması adına en küçük bir katkı sağlayabilmek en büyük mutluluğum olur. Sözlerime burada son vererek hepinize saygılarımı sunuyor, iyi kongreler diliyorum.

Kaynakça

İçişleri Bakanlığı (2022). *Madde Kullanıcıları Profil Analizi 2021 Yılı Narkolog Raporu* http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUBİM/Ulusal%20Yayınlar/NARKOLOG-2022-MADDE-KULLANICILARI-PROFIL-ANALIZI.pdf

World Health Organization. (2017) *World health statistics 2017: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. https:// who.int/iris/handle/10665/255336*

Türkiye İstatistik Kurumu. (04 Haziran 2020). *Türkiye Sağlık Araştırması, 2019.* https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Saglik-Arastirmasi-2019-33661

Küresel Gençlik Tütün Araştırması. (2017). https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/duyurular/KGTA-2017_pdf.pdf

Bakanlığı, T. S. (2018). Uyuşturucu ile Mücadele Ulusal Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2018-2023. *Ankara/Kızılay*.https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/tutun-mucadele-bagimlilik-db/Uyusturucu/2018-2023_Uyusturucu_ile_Mucadele_Ulusal_Strateji_Belgesi_ve_Eylem_Plani.pdf?type=file

Bakanlığı, S. (2018). Tütün Kontrolü Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018-2023). *Ankara, Sağlık Bakanlığı*.

World Health Organization. (2021). Global alcohol action plan 2022-2030 to strengthen implementation of the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol [First draft]. Retrieved November 29, 2021.

Ulgen, H., Ozturk, C., & Armstrong, M. (2012). Effect of self-efficacy on Turkish children's perceptions of the advantages/disadvantages of smoking. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *13*(3), 795-798.

Bektaş, M., Öztürk, C. (2012). Sigara kullanımı önleme programının geliştirilmesi ve programın etkinliğinin değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, (34), 1-21.

World Health Organization. (July 2021) *Global alcohol action plan 2022-2030 to strengthen implementation of the Global Strategy to Reduce the Harmful Use of Alcohol*.

World Health Organization. (2023, 19 May). *World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals.* https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele Eğitim Programı. (2023, May 28). *TBM Nedir?* https://www.tbm.org.tr/

United Nations Office On Drugs And. (2023, May 28), *World Drug Report 2022.* United Nations. https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_1.pdf

World Health Organization (2023, May 28), *The MPOWER measures. https://www.who.int/initiatives/mpower*

World Health Organization. (2021, 16 November). *WHO global report on trends in prevalence of tobacco use 2000-2025, fourth edition. https://www.who.int/publications/i/item/9789240039322*

Çocuklarda Genital Mutilasyon

Genıtal Mutılatıon in Children

Doç. Dr. Hava ÖZKAN
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye
E-posta: havaoran@atauni.edu.tr
ORCID: 0000-0001-7314-0934

Genital mutilasyon, kadının dış genital organlarının tıbbi nedenler dışında kısmen veya tamamen çıkarılması ya da kadın genital organlarına çizilme, delinme, yakma gibi işlemlerle zarar verilmesidir. Genellikle 0-15 yaş aralığında yapıldığı için pediatrinin ilgi alanında yer almaktadır (Zurynski et al., 2015).

Genital mutilasyon Afrika, Orta Doğu ve Asya'daki ülkelerde çok yaygındır. Somali, Mısır, Sierra Leone, Sudan, Mali, Eritre ve Etiyopya dahil 11 Afrika ülkesinde %70'in üzerinde rapor edilmiştir. Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'de 100-140 milyon kız çocuğu ve kadının genital mutilasyon geçirdiğini tahmin etmektedir (Who, 2008). Ancak ne yazık ki genital mutilasyonun net prevalansından bahsetmek zordur. Çünkü vakalar aile tarafından genellikle gizli tutulmaktadır. Geniş katılımlı çalışmalar genital mutilasyon prevalasnının %38 ile %63 arasında olduğunu bildirmiştir (Günaydın & Dinç, 2015; Rushwan, 2000).

Genital mutilasyon için herhangi bir endikasyon durumu söz konusu değildir. Son derece ağrılı bir işlem ve oldukça zararlı bir durumdur. Kanama, ağrı ve enfeksiyonun yanı sıra obstetrik, jinekolojik, psikolojik ve cinsel sorunlara sebep olabilir. Uzun vadeli komplikasyonlar arasında tekrarlayan üriner enfeksiyonlar, acil sezaryen ihtiyacı dahil doğum güçlükleri, üçüncü derece vajinal laserasyonlar, devam eden psikolojik ve cinsel sorunlar yer almaktadır (Mathews, 2011; Zurynski et al., 2015).

Genital mutilasyon insan ve çocuk haklarının ihlal edildiği global bir sorundur. Toplumsal cinsiyet eşitliğinin sağlanmasındaki en büyük engellerden birisidir. Genital mutilasyon kadın ve çocukların korunmasını amaçlayan yasa ve politikalar tarafından ele alınmalıdır. Afrika'da Kenya, Nijerya ve Mısır dahil olmak üzere birçok ülkede yasa dışıdır. Sağlık profesyonellerinin karşılaştığı vakaları bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır (Assim, 2022).

Günümüzde sıklıkla genital mutilasyon vakalarının tıbbileştirildiği görülmektedir. Amaç, acil tıbbi komplikasyonları önlemek ve zararı azaltmaktır. Birleşik Krallık'ta yakın zamanda yapılan bir araştırmada genital mutilasyon işleminin 27 kız çocuğunun %71'ine uygulamanın tıbbi bir ortamda bir doktor tarafından uygulandığı bildirilmiştir (Deborah Hodes et al., 2016).

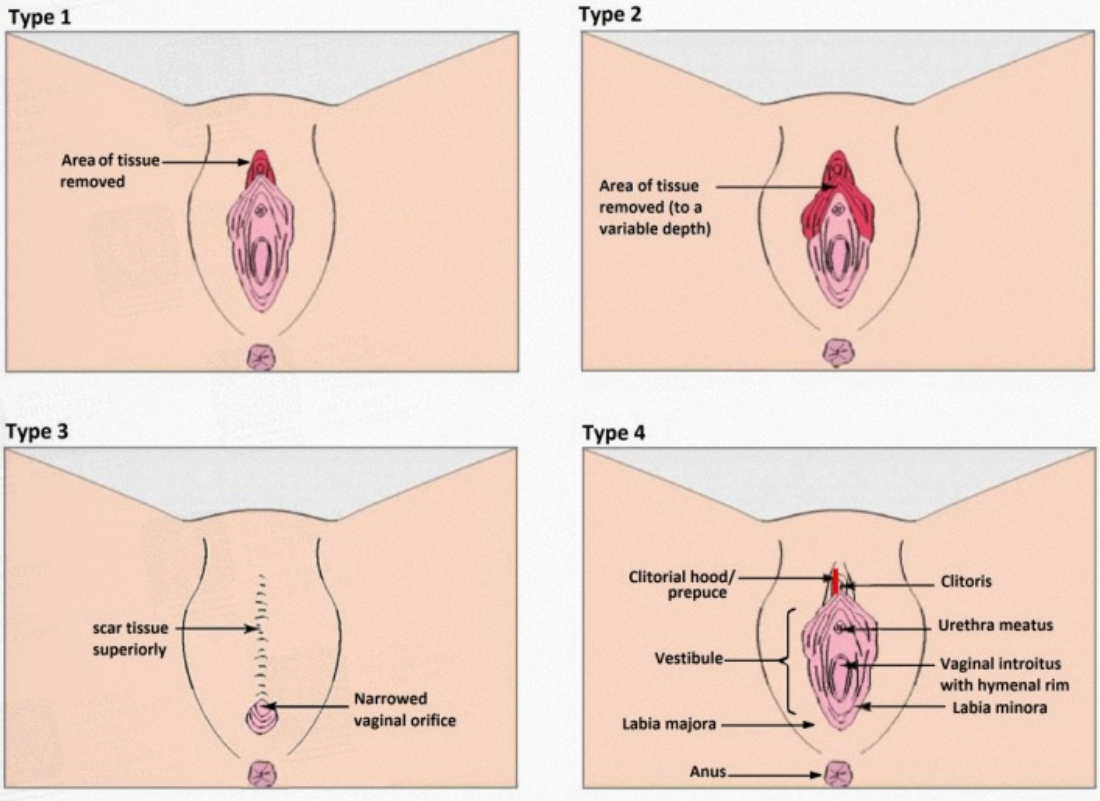
Genital mutilasyon cinsel şiddetin oldukça ağır bir boyutudur. Hiçbir dini temeli bulunmayan bu durumun kültürel bir uygulama olduğu söylenebilir. Ancak DSÖ, uygulayıcıların genellikle bu uygulamanın dini desteğe sahip olduğuna inandıklarını kabul etmektedir. Kadınların cinsel ve üreme sağlıkları üzerinde olumsuz etkilere sahiptir. Ülkemizde TNSA, TÜİK veya Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan raporlarda genital mutilasyona ilişkin herhangi bir veri bulunmamaktadır. Ancak ülkemizin dini ve kültürel özellikleri benzer ülkelerle sınır komşusu olması nedeniyle kız çocukları ve kadınların risk altında olduğu unutulmamalıdır. Ayrıca son yıllarda ülkemizde yaşayan sığınmacı sayısının giderek artması da bu riski artırmaktadır. Bu nedenle genital mutilasyon kadın ve çocukların sağlığını korumak ve yükseltmek amacıyla çalışan ebelerin önemle üzerinde çalışması gereken bir alandır (Karaçam et al., 2016).

Genital mutilasyon kız çocuklarını evliliğe hazırlamanın bir yolu olarak görülmektedir. Kadınların cinsel isteklerinde azalmaya sebep olarak evlilik dışı cinsel ilişkinin meydana gelmesini önlemek amaçlanır (Günaydın & Dinç, 2015).

Genital mutilasyon henüz gelişimlerini tamamlamamış çocukları fiziksel, ruhsal, sosyal ve cinsel yönden tehdit eden çok önemli bir sağlık sorunudur. DSÖ, genital mutilasyonu dört sınıfta gruplandırmıştır.

- **Tip I,** kısmen veya tamamen klitoris ve/veya sünnet derisi denilen prepisyumun çıkarılması (klitoridektomi)
- **Tip II,** klitorisin bütünüyle, labia minörlerin kısmen veya tamamen çıkartılması (kalan dokular vajinal açıklığı örtemez)
- **Tip III,** 'infibulasyon' olarak da bilinen dış genitalin önemli kısmı ya da tamamının çıkartılması ve vajinal vestibülün posterior komissürde ufak bir açıklık kalacak şekilde kapatılması, vajinal açıklığın daraltılması.
- **Tip IV,** tıbbi olmayan amaçlar için kadın genital bölgesine yapılan diğer tüm zararlı işlemler, örneğin, piercing, genital bölgeye kesi yapılması, kazıma veya koterize etme.

Tip I ve Tip II %80 oranında görülürken daha ağır şekli olan infibulasyon %15 oranında görülmektedir. İnfibulasyon sıklığı ve komplikasyonları daha çok Cibuti, Somali ve Sudan'ın kuzey kesimlerinde artış gösterirken Güney Mısır, Eritre, Etiyopya, Kuzey Kenya, Mali ve Nijerya'da da yapıldığı bildirilmiştir (Günaydın & Dinç, 2015; Rushwan, 2000).



Şekil 1. Genital mutilasyon tipleri (Zurynski et al., 2017)

Genital Mutilasyonun Çocuk Sağlığına Etkileri

UNICEF'in tahminlerine göre dünya çapında en az 200 milyon kız çocuğu ve kadın genital mutilasyona maruz kalmıştır. Genital mutilasyon genellikle 1 ay ile 15 yaş arasındaki kız çocuklarına uygulanmaktadır. Ancak bu yaş grubundaki yaygınlık verileri, yakın tarihli bir rapora kadar sınırlıydı.

Yakın zamanda ilan edilen bu raporda kız çocuklarında genital mutilasyon oranları Gambiya'da %56, Moritanya'da %54 ve Endonezya'da ~%50 olarak bildirildi (14 yaş altı kızlar arasında yaygınlık oranları) (UNICEF, 2016).

İngiltere, ABD, Kanada ve Avustralya gibi gelişmiş ülkelerde yaşayan kadın ve kız çocukları arasında genital mutilasyon yaygınlığı bilinmemektedir. Genital mutilasyon genellikle sağlık sisteminin dışında, aileler tarafından özel olarak organize edilir. Genital mutilasyon ile ilgili bilgiler, tespit edildiğinde bile pediatrik tıbbi kayıtlarda rutin olarak kodlanmadığı için örneğin Avustralya'da genital mutilasyona ilişkin herhangi bir kayıt yoktur. Buna karşılık, Birleşik Krallık'ta genital mutilasyon bir yıl içerisinde 18 yaşından küçük 106 kız da dahil olmak üzere 5702 yeni vaka bildirilmiştir (National Health Service, 2016).

Londra'daki bir klinikte yapılan araştırma, Birleşik Krallık'ta ikamet eden ve genital mutilasyon uygulanan 17 kız çocuğu tespit edilmiştir. Genital mutilasyonun medikalizasyona tabi tutulduğuna dair kanıtlar elde edilmiş ve bu kızların %71'inin bir sağlık kurumunda bu işleme maruz kaldığı tespit edilmiştir. İşleme sağlık uzmanları katılmış, antibiyotik veya anestezi kullanılmıştır. Aynı çalışmadaki 10 vakada ise uygulamanın yasa dışı farklı bir ülkede yapıldığından olduğundan şüphelenilmiştir (D. Hodes et al., 2016).

DSÖ, genital mutilasyonun tıbbileştirilmesini kınamaktadır ve birçok ülkede bu uygulama yasaklanmıştır. Ancak yine de kız çocukları genital mutilasyon için denizaşırı ülkelere götürülmektedir (D. Hodes et al., 2016).

Genital mutilasyon, çoğunlukla obstetrik veya jinekolojik bakım bağlamında tanımlanır ve literatür genellikle çocuklardan çok kadınlara odaklanmıştır. Bu anlamda literatürde büyük bir boşluk olduğu söylenebilir (Denholm, 2004).

Çocukluk döneminde yapılan genital mutilasyondan bazı kadınların hiç haberi olmayabilir. Ne yazık ki sağlık profesyonellerinin de bu konuda bilgi eksikliği yaşadığı görülmektedir (Zurynski et al., 2017; Zurynski et al., 2015). Avustralyalı çocuk doktorlarıyla yapılan bir ankette katılımcıların yalnızca %14,5'i genital mutilasyon hakkında herhangi bir eğitime katılmıştır. Katılımcıların yarısından daha azı Royal Australasian College of Physicians College of Pediatrics and Child Health (RACP-DPCH)'nin genital mutilasyon politikasından veya Kızlarda ve Genç Kadınlarda Genital Muayene ile ilgili RACP-DPCH klinik kılavuzundan ve DSÖ genital mutilasyon sınıflandırmasının haberdardır (Physicians, 2012; Sureshkumar et al., 2016).

Genital mutilasyon hem çocukların hem de kadınların sağlık durumlarını riske atan zararlı bir uygulamadır. Bu zararlı uygulama steril olmayan cam, bıçak, makas veya jilet kullanılarak anestezi olmadan yapılır. Bu nedenle enfeksiyon riski oldukça yüksektir. Ayrıca oldukça ağrılı bir işlemdir. Genital mutilasyonun ardından ortaya çıkabilecek komplikasyonlar yaşamı riske atabilmektedir (Kimani et al., 2018; Perron & Senikas, 2012).

Genital mutilasyonun çok sayıda komplikasyonu bulunmaktadır. Genital mutilasyon uygulanan vakalarda erken dönemde hemoraji, şok veya ölüm; geç dönemde ise kronik enfeksiyon, HIV, CYBE, cinsel istekte azalma, cinsel disfonksiyon, stres, anksiyete, depresyon, düşük benlik saygısı, vulvada epidermoid kist, dismenore ve infertilite meydana gelebilmektedir (Günaydın & Dinç, 2015).

Genital mutilasyon cinsel sağlığı olumsuz etkiler. Bu kişilerde genellikle evlilikle birlikte sorunlar artmaya başlar. Cinsellik çoğu zaman azalmış, bazen de tamamen yok olmuştur. Eğer klitoris yok edilmişse, klitoral orgazm imkânsızdır. Vaginal ilişki sağlanamayan durumlarda sürekli anal ilişkinin olması, anal fistül ve fekal inkontinansa sebep olabilir. Ayrıca eşlerin isteği ile kadına defibulasyon (düzeltme) yapılarak cinsel ilişkide iyilik halinin artırılabileceği vurgulanmaktadır (Deborah Hodes et al., 2016; Perron & Senikas, 2012; Rushwan, 2000).

Kaynakça

Assim, U. M. (2022). African committee of experts on the rights and welfare of the child: Guiding note on children's rights during covid-19. *ESR Review: Economic and Social Rights in South Africa*, *23*(1), 25-26.

Denholm, N. (2004). *Female genital mutilation in New Zealand: Understanding and Responding: A guide for health and child protection professionals*. Refugee Health Education Programme.

Günaydın, S., & Dinç, H. (2015). Bir Kadın Sağlığı Sorunu: Genital Mutilasyon [DERLEME YAZILARI]. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, *2*(3), 363-371. https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/pub/hsp/issue/9196/115467

Hodes, D., Armitage, A., Robinson, K., & Creighton, S. M. (2016). Female genital mutilation in children presenting to a london safeguarding clinic: A case series. *Archives of disease in childhood*, *101*(3), 212-216.

Hodes, D., Armitage, A., Robinson, K., & Creighton, S. M. (2016). Female genital mutilation in children presenting to a London safeguarding clinic: a case series. *Arch Dis Child*, *101*(3), 212-216. https://doi.org/10.1136/archdischild-2015-308243

Karaçam, Z., Çakaloz, D. K., Güneş, G., & Çoban, A. (2016). Kadin genİtal mutİlasyonu ve ebe/hemşİrenİn sorumluluklari [Özgün Araştırma]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *32*(2), 119-131. https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/49330/630097

Kimani, S., Esho, T., Kimani, V., Muniu, S., Kamau, J., Kigondu, C., Karanja, J., & Guyo, J. (2018). Female Genital Mutilation/Cutting: Innovative Training Approach for Nurse-Midwives in High Prevalent Settings. *Obstet Gynecol Int*, *2018*, 5043512. https://doi.org/10.1155/2018/5043512

Mathews, B. (2011). Female genital mutilation: Australian law, policy and practical challenges for doctors. *Med J Aust*, *194*(3), 139-141. https://doi.org/10.5694/j.1326-5377.2011.tb04197.x

National Health Service, U. (2016). *Female Genital Mutilation (FGM) Enhanced Dataset*

Perron, L., & Senikas, V. (2012). Female genital cutting/mutilation. *J Obstet Gynaecol Can*, *34*(2), 197-200. https://doi.org/10.1016/S1701-2163(16)35164-7

Physicians, R. A. C. o. (2012). *Female Genital Mutilation and Cutting*.

Rushwan, H. (2000). Female genital mutilation FGM/ management during pregnancy, childbirth and the postpartum period. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, *70*, 99-104.

Sureshkumar, P., Zurynski, Y., Moloney, S., Raman, S., Varol, N., & Elliott, E. J. (2016). Female genital mutilation: Survey of paediatricians' knowledge, attitudes and practice. *Child abuse & neglect*, *55*, 1-9.

UNICEF. (2016). *Female Genital Mutilation/Cutting: A Global Concern*. h. w. u. o. m. f. F. b. f. U. S. pdf.

Who. (2008). *Eliminating female genital mutilation: The imperative 2008*.

Zurynski, Y., Phu, A., Sureshkumar, P., Cherian, S., Deverell, M., & Elliott, E. J. (2017). Female genital mutilation in children presenting to australian paediatricians. *Arch Dis Child*, *102*(6), 509-515. https://doi.org/10.1136/archdischild-2016-311540

Zurynski, Y., Sureshkumar, P., Phu, A., & Elliott, E. (2015). Female genital mutilation and cutting: A systematic literature review of health professionals' knowledge, attitudes and clinical practice. *BMC Int Health Hum Rights*, *15*, 32. https://doi.org/10.1186/s12914-015-0070-y

Doğanın Hemşiresi Uyku; Çocuklarda Uyku Sorunları

Prof. Dr. Melahat AKGÜN KOSTAK
Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Edirne, Türkiye
E-posta: melahatakgunkostak@trakya.edu.tr

Uyku sağlığın önemli bir bileşeni ve temel fizyolojik bir gereksinimdir. Organizmanın çevreyle iletişiminin değişik şiddette uyaranlarla, geri döndürülebilir, geçici, kısmi ve periyodik kaybolması durumudur. Beyin sapı, hipotalamus, talamus ve bazal ön beyin bölgelerinde yerleşmiş merkezlerden kaynaklanır. Uyku basit bir algı eksikliği değil, beyne afferent uyaranların pasif olarak geri çekilmesi ve belirli beyin bölgelerindeki belirli nöronların fonksiyonel aktivasyonu ile karakterize aktif bir süreçtir.

Uyku gelişmekte olan beynin birincil aktivitesidir. Çocuğun fiziksel büyüme ve gelişmesi, nörolojik ve davranışsal gelişmesi, öğrenmesi, doku yenilenmesi, bağışıklık fonksiyonunun güçlenmesi, dinlenmesi, enerji kazanması ve duyguları özümsemesi için uykuya gereksinimi vardır. Günlük uyku gereksinimi; yenidoğanda 16 saat/gün, 3-5 yaşta; 11 saat/gün, 10-11 yaşta; 10 saat/gün, ergenlikte; 9 saat/gün, erişkinlikte 7,5-8 saat/gün olup yaşla birlikte azalır.

Uzun süreli uykusuzluğun çocuğun sağlığını, büyüme ve gelişmesini, çocukların fiziksel ve psikolojik durumunu, davranışlarını (sinirlilik), aile-akran-öğretmen ilişkilerini, okul yaşantısını, kognitif ve akademik performansını, günlük yaşam aktivitelerini, çocuğun ve ailesinin yaşam kalitesini etkiler. Çocuklarda uyku sorunları, madde bağımlılığı ve ruh sağlığı sorunları, araba kazaları ve spor yaralanmaları için bir risk faktörüdür.

Uyku bozuklukları 2014 yılında American Academy of Sleep Medicine (AASM) tarafından International Classification of Sleep Disorders-ICSD-3 olarak 7 ana başlık altında sınıflandırılmıştır. Bu sınıflamaya göre çocuklarda uyku bozuklukları; insomniler, uykuda solunum bozuklukları, hipersomni ile seyreden santral hastalıklar, sirkadyen ritim uyku bozuklukları, parasomniler, uyku ile ilişkili hareket bozuklukları ve diğer uyku bozuklukları başlıkları halinde sınıflandırılmıştır.

Uyku bozuklukları tüm toplumlarda görülür. Çocukların yaklaşık yarısı uyku sorunları yaşar. Davranışsal uykusuzluk en yaygın uyku bozukluklarından biridir ve çocukların %20-%30'unu etkiler. Amerikan Pediatri Akademisi'ne (AAP) göre, 5 yaşın altındaki çocukların ¼'ünün yeterince uyumadığı, son yıllarda uyku problemlerinin sıklığı artarken uyku süresinin azaldığı rapor edilmektedir. Bebeklerde, küçük çocuklarda ve okul öncesi çocuklarda yatma zamanı sorunları ve sık gece uyanmaları yaygındır. Amerikan Tabipler Birliği, ABD Sağlık ve İnsan Hizmetleri Departmanı ve Amerikan Pediatri Akademisi, ergenlerde kronik uyku kaybını bir halk sağlığı sorunu olarak görmektedir. Ayrıca, boylamsal araştırmalar, ilk olarak bebeklik döneminde ortaya çıkan uyku problemlerinin okul öncesi ve okul çağında devam ederek kronikleşebileceğini göstermiştir.

Çocuklarda sık görülen uyku bozuklukları, uyku apnesi ve uykusuzluğun (insomni) yanı sıra uyurgezerlik ve gece terörü gibi uykuyla ilgili rahatsız edici davranışlar olan parasomnileri içerir.

Çocuklarda uyku sorunlarının erken dönemde tanılanıp tedavi edilmesi çocuk ve aile sağlığı açısından önemlidir. Pediatrik uyku sorunlarını tanımlamaya yardımcı olabilecek tarama yöntemleri vardır. Subjektif değerlendirme araçları; Sleep Disturbances Scale for Children (Çocuklar İçin Uyku Bozuklukları Ölçeği), The Child Sleep Questionnaire (Çocuklarda Uyku Anketi), The Children's Sleep Habits Questionnaire (Çocuk Uyku alışkanlıkları Anketi), Pittsburgh Uyku Kalitesi Ölçeği ve BEARS (B= Bedtime Issues, E= Excessive Daytime Sleepiness, A= Night Awakenings, R= Regularity and

Duration of Sleep, S= Snoring), objektif tanılamada; polisomnografi, aktigrafi, çoklu uyku latansı testi ve kızıl ötesi video kamera kullanılır.

Çocuklarda uyku sorunlarının erken tanı ve yönetimi oluşabilecek komplikasyonları önleyebilir. Tedavide sırasıyla insomni nedeninin tanımlanması, insomni nedeninin eliminasyonu veya direkt tedavisi, davranışsal yaklaşım, uyku hijyeninin sağlanması, ilaç tedavisi uygulanır. Davranışsal yaklaşımların amacı, uyku ile pozitif ilişkiler kurma, tutarlı bir uyku programı, yatma zamanı rutini oluşturma, gevşeme veya kendi kendini yatıştırma becerilerinin geliştirilmesini sağlamaktır. "Uyku hijyeni", iyi uykuyu teşvik eden değiştirilebilir çevresel ve davranışsal faktörleri ifade eder. Davranışsal ve çevresel faktörlerin düzenlenmesini, iyileştirilmesini kapsar. Uyku hijyen eğitimi, uyku bozuklukları ile başetme stratejileri içinde yaygın olarak kullanılmaktadır.

Uyku ve/veya uyku hijyeni konusunda ebeveyn eğitimi, tüm davranışsal müdahalelerde önemlidir. Hemşirelerin çocuklardaki potansiyel uyku sorunlarının saptanmasında ve ailenin sağlıklı uyku alışkanlıkları konusunda eğitilmesinde önemli görevleri bulunmaktadır. Ebeveynleri bu alanda eğitmek ve desteklemek için eğitimli bir hemşire gereklidir.

Kaynakça

Ağadayı, E., Çelik, N., Başer, D.A. (2020). Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Journal of Turkish Sleep Medicine, 2, 65-72.

Armstrong. M. 2021. https://www.healthline.com/health/parenting/sleep-disorders-in-children

Carter, K.A., Hathaway, N. E., Lettieri, C.F. (2014). Common Sleep Disorders in Children**.** Am Fam Physician, 89(5),368-377.

Deshpande, P., Salcedo, B., Haq, C.(2022). Common Sleep Disorders in Children. Am Fam Physician, 105(2),168-176.

Durmuş, H., Solak, Y., Kaya, E., Canbolat, H. (2021). İlköğretim çocuklarında uyku bozukluğu sıklığı ve obezite ile ilişkisi. J Curr Pediatr, 19, 303-310.

Gültekin, T., Bayık-Temel, A. (2020). Sleep problems and effective factors in preschool children. Florence Nightingale Journal of Nursing, 28(2), 164-173.

Gültekin, T., Bayık-Temel, A. (2020). Sleep problems and effective factors in preschool children. Florence Nightingale Journal of Nursing, 28(2), 164-173.

Kang, E.K., Kim, S.S. (2021). Behavioral insomnia in infants and young children. Clin Exp Pediatr, 64 (3), 111–116. https://doi.org/10.3345/cep.2020.00052

Kang, E.K., Kim, S.S. (2021). Behavioral insomnia in infants and young children. Clin Exp Pediatr, 64(3), 111–116. https://doi.org/10.3345/cep.2020.00052

Lewien, C., Genuneit, J., Meigen, C., Wieland Kiess, W., Poulain, T. (2021). Sleep-related difficulties in healthy children and adolescents. BMC Pediatrics, 21,82.

Paruthi, S., Brooks, L.J., D'Ambrosio, C., Hall, W.A., & Kotagal, S. (2016). Recommended amount of sleep for pediatric populations: a consensus statement of the American Academy of Sleep Medicine. J Clin Sleep Med.,12(6),785–786.

Regier, D.A., Kuhl, E. A., David J. Kupfer, D. J. (2013). The DSM-5: Classification and criteria changes. https://doi.org/10.1002/wps.20050

Thabet, F., Tabarki, B. (2023). Common sleep disorders in children: assessment and treatment. Neurosciences, 28 (2), 85-90. doi: 10.17712/nsj.2023.2.20220111

Trosman, İ., Ivanenko. A. (2021). Classification and Epidemiology of Sleep Disorders in Children and Adolescents. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America, 30 (1), 47-64.

Ünsal, G., Korğalı, E.Ü., Kömüroğlu, A., Ongun, E.A. (2021). 6-10 yaş arası çocuklarda uyku alışkanlıkları, uyku sorunları ve etkileyen faktörler. Gaziosmanpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 13(4), 216-232.

Wayne, G. (2023) Insomnia & Sleep Deprivation Nursing Care Plan and Management. Updated 2023. https://nurseslabs.com/insomnia/

Mülteci ve Göçmen Çocuklar; Türkiye Örneği

Prof. Dr. Bengü ÇETİNKAYA
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Denizli, Türkiye
E-posta: bcetinkaya@pau.edu.tr
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-0216-8520

Giriş

Son on yılda iki kattan fazla artan küresel mülteci nüfusunun toplamının neredeyse yarısını çocuklar oluşturmaktadır. Yerinden edilmiş çocukların üçte birinden fazlası Sahra Altı Afrika'da (3,9 milyon, %36), Dörtte biri Avrupa ve Orta Asya'da (2,6 milyon, %25), %13'ü Orta Doğu ve Kuzey Afrika'da (1,4 milyon) yaşamaktadır. UNICEF'in tahminlerine göre çatışma, şiddet ve diğer krizler, 2021'in sonunda 36,5 milyon çocuğun yerinden edilmesine yol açmıştır. Bu sayı İkinci Dünya Savaşı'ndan bu yana kaydedilen en yüksek sayı olup 13,7 milyon mülteci ve sığınmacı çocuk ile çatışma ve şiddet nedeniyle ülke içinde yerinden edilen yaklaşık 22,8 milyon çocuğu da içermektedir. Bu sayıya iklim ve çevresel şoklar veya felaketler nedeniyle yerinden edilen çocuklar ile Ukrayna'daki savaş yüzünden 2022'de yerinden edilen çocuklar dâhil değildir. Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (UNHCR) verilerine göre 2014 yılından beri Türkiye dünyada en fazla mülteciye ev sahipliği yapan ülke konumundadır.

Türkiye'de Geçici koruma Kapsamında Bulunan Çocukların Yaş ve Cinsiyet Dağılımı (Göç İdaresi Genel Müdürlüğü Mayıs 2023 Verileri)

Yaş	Erkek	Kadın
0-4	236.587	221.306
5-9	275.074	259.437
10-14	195.861	184.922
15-18	135.318	212.445
Toplam	842.840	878.110
	1.720.950	

Geçici koruma Kapsamında Bulunanların Toplam Sayısı: 3.395.909

Türk Hukukuna Göre Uluslararası Koruma Düzenlemesi

Mülteci
Şartlı Mülteci
İkincil Koruma

Geçici Koruma: Kitlesel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen yabancılardan, 4/4/2013 tarihli ve 6458 sayılı Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanununun 91 inci maddesi çerçevesinde, uluslararası koruma talebi bireysel olarak değerlendirmeye alınamayanlar.

Geçici Koruma Yönetmeliği GEÇİCİ MADDE 1- (1) 28/4/2011 tarihinden itibaren Suriye Arap Cumhuriyeti'nde meydana gelen olaylar sebebiyle geçici koruma amacıyla Suriye Arap Cumhuriyeti'nden kitlesel veya bireysel olarak sınırlarımıza gelen veya sınırlarımızı geçen Suriye

Arap Cumhuriyeti vatandaşları ile vatansızlar ve mülteciler, uluslararası koruma başvurusunda bulunmuş olsalar dahi geçici koruma altına alınırlar.

Geçici Koruma Altında Türkiye'de Bulunan Çocuklara İlişkin Yasal Çerçeve

Türkiye Çocuk Haklarına Dair Sözleşmeyi 14 Eylül 1990 tarihinde imzalamıştır. Sözleşme 1995 yılında yürürlüğe girmiştir. Çocuk Haklarına Dair sözleşme mültecilere özel bir sözleşme olmasa da ayrım gözetmeksizin tüm çocukları kapsadığı için mülteci çocuklar da sözleşmenin kapsamı dahilindedir (Sözleşmenin 1. ve 2. maddesi). Sözleşmenin 3. Maddesi, öncelikle çocuğun yararının düşünülmesine ve 22. Maddesi ise doğrudan mülteci kavramına değinerek göçmen ve mülteci çocukların haklarına dikkat çeker. Sağlık ve eğitimden sosyal ve siyasi haklara kadar bir çocuğun hayatının neredeyse her yönü kapsadığı için mülteci çocuklar için önemlidir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının 10. maddesinde, herkesin dil, din, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve benzeri nedenlerle ayırım gözetilmeksizin kanun önünde eşit olduğu kabul edilmiş, 16.maddesinde temel hak ve hürriyetlerin yabancılar için milletlerarası hukuka uygun olarak ancak kanunla sınırlanabileceği kabul edilmiştir. Mevzuatta mülteci tanımlamasında yaş sınırlaması olmadığı gibi, yetişkin ya da çocuk olma gibi bir ayırım da yapılmamıştır. Yetişkinlere uygulanan prosedürün aynısı çocuklar için de geçerlidir. Ailelerinin refakatindeki çocukların statüsü, ebeveynlerinin statüsüne bağlıdır. Sığınmacı çocuklar yabancı çocuklara tanınan haklardan yararlanabilmektedirler.

-Eğitim hakkı
-Sığınma hakkı
-Sağlık hakkı
-Her türlü kötü muameleden korunma hakkı

TÜRKİYE'DE GEÇİCİ KORUMA KAPSAMINDA BULUNAN ÇOCUKLARIN DURUMU

BEBEK VE ÇOCUK ÖLÜMLÜLÜĞÜ

2018 TNSA Suriyeli örneklemi sonuçlarına göre Neonatal ölüm hızı 1.000 canlı doğumda 12 (Türkiye Örnekleminde 1.000 canlı doğumda 5,9), Bebek ölüm hızı 1.000 canlı doğumda 22 (Türkiye Örnekleminde 1.000 canlı doğumda 9,1), 5 yaş altı ölüm hızı 1.000 canlı doğumda 27'dir (Türkiye Örnekleminde 1.000 canlı doğumda 11,1). Türkiye'deki her 37 Suriyeli çocuktan 1'i beşinci yaş gününe ulaşmadan ölmektedir. Ölümlerin çoğu (%81) yaşamın ilk yılında, yaşamın ilk yılında meydana gelen ölümlerin %44'ü ise yaşamın ilk ayında gerçekleşmektedir. Anne ve çocuğun bazı sosyodemografik özellikleri ölüm risklerini etkilemektedir. Önceki doğum ile aralığı 2 yıldan az olan bebeklerde bebek ölüm hızı 1.000 canlı doğumda 38'den, önceki doğum ile arası 2 yıldan fazla olan çocuklarda 1.000 canlı doğumda 15'e düşmektedir. Sonuçlara göre, önceki doğum ile arası 2 yıldan az olan çocuklarda beş yaş altı ölüm hızı en yüksektir (1.000 canlı doğumda 42). Kısa doğum aralıkları anne ve çocuk ölümlülüğü riskini yükseltmektedir. Kadınların doğum aralıklarının görece kısa olduğunu göstermektedir. Bu nüfusta ortanca doğum aralığı 27 aydır. Anne ve bebek ölümleri ile annenin sahip olduğu doğurganlık davranışları arasında güçlü bir ilişki vardır. TNSA'ya göre, doğumda anne yaşı ve doğum aralıklarının kısa olması bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki ölümlerin artışına neden olan doğurganlık davranışlarıdır. 18 yaşından küçük ve 35- 49 yaş grubu gebelik için riskli yaşlardır. Sağlık Bakanlığı riskli gebeliklerin önlenmesi, anne ve yenidoğan ölümlerinin azaltılmasını amaçlamaktadır. Bu kapsamda öncelikle dil ve kültür bariyeri ile göçmenlerin kayıt sisteminden kaynaklanan sorunların giderilmesinin öneminin altı çizilmiştir.

Bu amaçla 2019-2023 Stratejik Planında Göçmen Sağlığı Merkezleri'ne (GSM) de yer verilmiştir. Ülkemizdeki geçici koruma altındaki Suriyeli sığınmacıların sağlık hizmetlerine daha rahat ulaşabilmesi, dilden kaynaklanan problemlerin önüne geçilebilmesi ve temel sağlık hizmetlerinin daha

etkili bir şekilde sunulabilmesi adına 2018 yılı itibariyle 29 ilde toplam 178 Göçmen Sağlığı Merkezinin hizmet vermekte olduğunun altı çizilmiş, bunun haricinde Sağlık Bakanlığı'na bağlı mevcut sağlık kuruluşlarının tüm basamaklarında göçmenlere yönelik olan sağlık hizmetlerinin ücretsiz sunulduğu belirtilmiştir.

BESLENME

2018 TNSA Suriyeli Göçmen Örneklemine göre, 5 yaş altı çocukların %17'si bodur ya da yaşına göre çok kısadır. Bu durum kronik kötü beslenmeyi işaret etmektedir. 2018 yılı TNSA verilerinde 5 yaş altı Türk çocuklarının sadece %6'sının bodur olduğu belirtilmektedir.Akut yetersiz beslenmenin bir göstergesi olan zayıflık (boya göre çok zayıf olma) yaygın değildir (%2). Bunlara ek olarak, çocukların %4'ü düşük kiloludur. Beş yaş altı çocukların %10'u fazla kiloludur. Suriyeli göçmen nüfusta 6 aydan küçük çocukların %52'si sadece anne sütü ile beslenmiştir. Ortanca emzirilme süresi, 0-35 aylık çocuklar için 13,7 ay iken, ortanca sadece anne sütü ile emzirilme süresi 3,1 aydır. Türkiye'de 6 aydan küçük çocukların %41'i sadece anne sütü ile beslenmiştir. Ortanca emzirilme süresi, 0-35 aylık çocuklar için 16,7 ay iken, ortanca sadece anne sütü ile emzirilme süresi 1,8 aydır. Malnütrisyon riski altı aydan sonra artmaktadır. 104 Suriyeli çocuk mültecinin verilerinin 2015 yılında incelendiği retrospektif çalışmada yaş ortalaması 53.5 ± 49.6 olan çocukların %19.2'sinin ağırlığının 3 p altı olduğu ve kronik malnütrisyonlarının olduğu saptanmıştır. Ayrıca çalışmada çocukların çeşitli vitamin ve mineral eksikliklerinin de olduğu belirtilmektedir. Yaş ortalaması 4,6 ± 4,15 olan 254 hastanın 2012-2017 yılları arasındaki verilerinin retrospektif olarak incelendiği çalışmada çocukların %29.1'nin düşük kilolu olduğu saptanmıştır. 0-2 yaş grubu 173 sığınmacı çocuğun verilerini içeren çalışmada, çocukların %34,1'inin kilosunun, %20,8'inin boyunun 3p altında olduğu belirtilmektedir. Sonuç olarak Ülkemizde geçici koruma altında bulunan Suriyeli çocuklarda yetersiz beslenme Türk çocuklarına kıyasla önemli bir sorun olarak görünmektedir.

BAĞIŞIKLAMA

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu, 2015 yılında DSÖ Avrupa Bölgesi'ndeki göçmenlerin, geldikleri alıcı ülkenin aşılama programına uygun olarak varıştan hemen sonra aşılanmalarını tavsiye etmiştir. Suriyeli göçmen çocuklar büyük göç hareketlerinde yer almış olmaları nedeniyle yüksek enfeksiyon hastalıklarına maruz kalma riski ile karşı karşıyadırlar. Aşılar, Türkiye Cumhuriyeti devleti tarafından Suriyeli göçmenlere ücretsiz sağlanmaktadır. Tüm yeni aşı kayıtları Türkiye'nin sağlık bilgi sistemine aktarılmaktadır. Yaşına uygun tüm aşıları olmuş 12-23 aylık Suriyeli çocukların (BCG, üç doz DTaP-Hib-IPA, üç doz Hepatit B, OPA'nın ilk dozu ve üç doz PCV) oranı %60, Türk çocuklarında bu oran %66,9'dur. Suriyeli mültecilerin aşılanmamasından kaynaklanan herhangi bir bulaşıcı hastalık salgını bildirilmemiştir. Aşılanma oranlarının düşük olmasının halk sağlığı açısından risk oluşturacağı unutulmamalıdır.

EĞİTİM

TNSA 2018 Suriyeli örnekleminde 6-13 yaş arası kız çocukların %78'i ve 6-13 yaş arası erkek çocukların %74'ü ilkokul veya ortaokula devam etmektedir. Net okullaşma oranı lise düzeyinde 14-17 yaş arası kız çocuklar arasında %17, 14-17 yaş arası erkek çocuklar arasında %12'dir. Brüt okullaşma oranı, ilkokula devam eden kız çocuklar arasında %85 iken ilkokula devam eden erkek çocuklar arasında %80'dir. Bu oran ortaokul düzeyindeki kız çocuklar arasında %19, ortaokul düzeyindeki erkek çocuklar arasında %16'dır. Geçici koruma altındaki çocukların eğitimi için Yabancılara yönelik eğitim öğretim hizmetleri konulu 2014/21 sayılı genelge yayınlanmıştır.

Bu genelgeye göre Geçici koruma altındaki Suriyeli çocukların eğitimi Geçici eğitim merkezleri, Devlet okulları, özel okullarda sürdürülmüş, 2015 yılından itibaren ise bu çocukların Geçici eğitim merkezleri yerine Devlet okullarına kaydedilmesine yönelik bir politika uygulanmaya başlanmıştır.2021'in Kasım ayı itibariyle okul çağındaki Suriyeli çocukların yüzde 65'i devlet okullarına devam etmektedir. 2021 Yılının Kasım ayı itibariyle 400.000 Suriyeli çocuk halen eğitim sisteminin dışındadır. İlkokula kayıt oranı %80 iken, Lisye kayıt oranı %50 dir. Psikolojik travma yaşayan ve eğitimlerine devam edemeyen çok sayıda Suriyeli çocuk ve ergen çeşitli riskler karşısında daha savunmasız durumdadır. Savunmasız kalan çocukların ve gençlerin dışlanma, ayrımcılık, çocuk yaşta evlilik, ekonomik ve cinsel sömürü gibi risklerle karşılaşma oranı artmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı'nın 2019-2023 yılı stratejik planında geçici koruma altında bulunan Suriyeli çocukların eğitimle ilgili problemleri

Geçici koruma altında olanların erken çocukluk eğitimine erişimde sorunlar yaşaması. Geçici koruma altındaki nüfusun yoğun olarak yaşadığı şehirlerde eğitim ortamlarının yetersiz oluşu olarak belirtilmiştir. Bu problemlerin çözümüne yönelik planlamalar, ülkemizde bulunan geçici koruma altındaki öğrencilerin eğitime erişimlerinin artırılmasına yönelik politika, strateji ile mevzuat geliştirme ve güncelleştirme çalışmalarının hızlandırılması, ülkemizde geçici koruma altında bulunan yabancıların çocuklarının eğitim ve öğretime erişim imkânlarının artırılması olarak belirlenmiştir.

Tüm mülteci, göçmen ve yerinden edilmiş çocuklar için eşit haklar ve fırsatlar elde etmek için UNICEF önerileri

Nereden gelirlerse gelsinler tüm çocuklara eşit destek sağlanması, Mülteci, göçmen ve yerinden edilmiş çocukları, korunma, gelişme ve katılım haklarının da gözetilerek, her şeyden önce çocuk olarak kabul edilmeleri, Statüleri ne olursa olsun, yerinden edilmiş tüm çocukların ve ailelerin temel hizmetlere (sağlık ve eğitim dâhil) etkin erişiminin sağlanması için işbirliği yapılması, Mülteci, göçmen ve yerinden edilmiş çocukların ayrımcılığa ve yabancı düşmanlığına karşı korunması, Zararlı sınır yönetimi uygulamalarında ve çocuk göçmenlerin alıkonmasına son verilmesi, Mülteci, göçmen ve yerinden edilmiş gençleri yeteneklerini ortaya çıkarmaları ve potansiyellerinin tamamını gerçekleştirmeleri için güçlendirilmeleri

Kaynakça

1.UNICEF Basın Bülteni (2022). Dünya çapında yaklaşık 37 milyon çocuk yerinden edildi. Bu, şimdiye kadar kaydedilen en yüksek sayı. Erişim Adresi: https://www.unicef.org/turkiye/bas%C4%B1n-b%C3%BCltenleri/d%C3%BCnya-%C3%A7ap%C4%B1nda-yakla%C5%9F%C4%B1k-37-milyon-%C3%A7ocuk-yerinden-edildi-bu-%C5%9Fimdiye-kadar-kaydedilen

2.Erdoğan M. (2022). Suriyeliler Barometresi 2021. Erişim Adresi: https://www.unhcr.org/tr/wp-content/uploads/sites/14/2022/12/SB-2021-TURKCE-01122022.pdf

3.https://www.goc.gov.tr/gecici-koruma5638

4.Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu (6458 / 4.4.2013)

5. Geçici Koruma Yönetmeliği (6883/22.10.2014)

6.Çocuk Mültecilere İlişkin Türkiye'deki Yasal Çerçeve. UNHCR. https://www.unhcr.org/tr/cocuk-multecilere-iliskin-turkiyedeki-yasal-cerceve

7.United Nations High Commission for Refugees. Refugee children. Guidelines on protection and care. UNHCR, Geneva, 1994.

8.Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, (1982).

9. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması Suriyeli Göçmen Örneklemi, Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Ankara, Türkiye
10. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, Temel Bulgular. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK, Ankara, Türkiye.
11. T.C. Sağlık Bakanlığı 2019 – 2023 Stratejik Planı (2019). Yayın No:1158. ISBN: 978- 975-590-735-2
12. Bucak, I. H., Almis, H., Benli, S., & Turgut, M. (2017). An overview of the health status of Syrian refugee children in a tertiary hospital in Turkey. *Avicenna Journal of Medicine*, *7*(03), 110-114.
13. User, I. R., & Ozokutan, B. H. (2019). Common pediatric surgical diseases of refugee children: health around warzone. Pediatric Surgery International, 35, 803-806.
14. Karuç, S., &Karataş, H. (2019). *Suriyeli sığınmacı annelerin 0-2 yaş grubu çocuklarının beslenme özellikleri.* İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4 (3)-1, 529-542
15. Sahin, E., Dagli, T. E., Acarturk, C., & Dagli, F. S. (2021). Vulnerabilities of Syrian refugee children in Turkey and actions taken for prevention and management in terms of health and wellbeing. *Child abuse & neglect*, *119*, 104628.
16. Giambi, C., Del Manso, M., Dente, M. G., Napoli, C., Montaño-Remacha, C., Riccardo, F., ... & Network for the control of cross-border health threats in the Mediterranean Basin and Black Sea for the ProVacMed project. (2017). Immunization strategies targeting newly arrived migrants in non-EU countries of the Mediterranean basin and Black Sea. International journal of environmental research and public health, 14(5), 459.
17. Türkiye'de geçici koruma altında olan suriyeli çocuklara yönelik eğitim müdahalesinin belgelendirilmesi – nihai rapor (2022. UNICEF; Türkiye, Ankara.
18. T.C. Millî Eğitim Bakanlığı 2019 – 2023 Stratejik Planı (2019). T.C. Millî Eğitim Bakanlığı Strateji Geliştirme Başkanlığı, Ankara.

Yenidoğanlarda Ağrı Yönetimi

Prof. Dr. Hüsniye ÇALIŞIR
Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Aydın, Türkiye
E-posta: calisirh@hotmail.com
ORCID: 0000-0001-5440-5431

GİRİŞ

Uluslararası Ağrı Çalışmaları Derneği'ne göre, "ağrı, gerçek veya potansiyel doku hasarıyla ilişkili veya buna benzeyen hoş olmayan bir duyusal ve duygusal deneyimdir". Ağrı algısı intrauterin dönemden itibaren oluşur. Fetüs 12. gestasyon haftasında ağrı duymaya başlar. Fetal yaşamda nosisepsiyon 20-22. haftada gelişir. Yenidoğanda nöral ağrı yolu, ciltteki duyu reseptörlerinden başlayıp beyinde kortekse ulaşır. Çalışmalar, yenidoğanda nosiseptörlerin erişkine göre daha yoğun olduğunu göstermiştir. Dolayısıyla yenidoğan bebekler, nosiseptif uyaranlara karşı büyük çocuklar ve erişkinden daha duyarlıdır.

Yenidoğanlar girişimsel ya da postoperatif veya klinik durumuyla ilişkili nedenlerle ağrı deneyimi yaşayabilirler. Yenidoğan yoğun bakım ünitesine (YYBÜ) kabul edilen bebekler, çok fazla ağrılı uyarana maruz kalır. Yenidoğanlar, topuk delme, santral ya da periferal arteriyel / venöz iğne girişimleri, ROP muayenesi, endotrakeal entübasyon /aspirasyon, NG /OG sonda takılması ve göğüs tüpü yerleştirme gibi çok çeşitli ağrı verici invazif girişime maruz kalırlar. YYBÜ'de, her yenidoğan günde ortalama 7,5 ila 17,3 girişimsel ağrı yaşayabilir. Hastanede yatan yenidoğanların maruz kaldığı günlük akut ağrılı olayların sayısı yaklaşık 26'ya kadar çıkabilir. Gestasyon yaşı küçüldükçe, doğum ağırlığı azaldıkça ve solunum desteği uygulananlarda ağrılı işlemlerin sayısı daha da artmaktadır.

Yenidoğanda ağrıyı tanımak ve bebeği rahatlatmak önemlidir. Çünkü ağrı hemodinamik instabiliteye, azalmış oksijen satürasyonuna ve kafa içi basıncın artmasına neden olabilir. Ağrının yenidoğanlarda birçok olumsuz sonucu olduğu kanıtlanmış, dahası sonraki yaşlarda bir dizi nörofizyolojik ve davranışsal değişikliğe (kötü bilişsel skorlar, motor yetenek ve davranışsal kontrol yeteneği) neden olabildiği gösterilmiştir. Yenidoğanlarda yetersiz ağrı yönetimi, beynin örgütlenme sürecinde kalıcı değişikliklere ve uyumsuz davranışların ortaya çıkmasına neden olabilir. Yenidoğanlarda, tekrarlanan ağrılı girişimler nedeniyle yaşadığı uzun süreli ve kümülatif ağrı deneyimi nosiseptif sistem gelişimini etkileyebilir ve bebeklik sonrası dönemde ağrılı uyaranlara karşı daha fazla yanıta yol açabilir.

Yenidoğanda Ağrının Değerlendirilmesi

Bebekler ağrıyı ifade edemezler, ancak ağrılı uyaranlara tepki olarak, yüz ifade değişikliği, ağlama, oksijen satürasyonunda azalma, solunum ve kalp hızında artma gibi çeşitli davranışsal ve fizyolojik yanıt gösterirler. Ağrı değerlendirmede biyokimyasal (tükürük ve serum kortizol vb.), fizyolojik (kalp hızı, solunum hızı, O2 satürasyon düzeyi vb.) ve davranışsal (yüz mimikleri, vücut hareketleri, kas tonüsü değişiklikleri vb.) yöntemler kullanılabilir. Bir ağrı değerlendirme aracının, ağrının hem fizyolojik hem de davranışsal göstergelerini ölçecek şekilde çok boyutlu olması tercih edilmelidir.

Yenidoğan Bebek Ağrı Skoru (NIPS), Neonatal Yüz Kodlama Sistemi (NFCS), Prematüre Bebek Ağrı Profili (PIPP), Neonatal Ağrı ve Rahatsızlık Ölçeği (EDIN), Bebek Ağrı Ölçeğinin Davranışsal Göstergeleri (BIIP), Yenidoğanlar için Bernese Ağrı Ölçeği (BPSN), Neonatal Ağrı, Ajitasyon ve Sedasyon Ölçeği (N-PASS), Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği (YKDÖ) yenidoğanlarda girişimsel ve akut ağrıyı değerlendirmede sıklıkla kullanılan ölçeklerdir. Spesifik postoperatif ağrı ölçekleri arasında CRIES ve Çocuk ve Bebeklerin Postoperatif Ağrı Ölçeği (CHIPPS) yer alır.

YENİDOĞANDA AĞRI YÖNETİMİ

Yenidoğanlarda ağrının önlenmesi ve etkili tedavisi için farmakolojik ve farmakolojik olmayan müdahaleler önerilmesine rağmen, hala her ikisi de yeterince kullanılmamaktadır.

Yenidoğan Ağrısını Azaltmada Kullanılan Farmakolojik Yöntemler

Geleneksel olarak, kritik derecede hasta çocuklarda orta ve şiddetli ağrı kontrolü için farmakolojik analjezik ajanlar kullanılır. Yenidoğan ağrısını tedavi etmek için opioidler, benzodiazepinler, barbitüratlar, ketamin, propofol, asetaminofen, lokal ve topikal anestezikler kullanılabilir. Farmakolojik tedavilerin, potansiyel yan etkileri konusunda endişeler nedeniyle klinik pratikte kullanımları sınırlıdır. Opioidler, yenidoğanlar ve bebeklerde özellikle girişimsel ağrı kontrolü için kullanılabilir. Nonopioid analjezi, yoğun bakım ortamında ameliyat veya ağrılı invazif girişim geçiren bebeklerde kullanılabilir. Bir sistematik incelemede, yenidoğanlarda ROP taraması için yapılan göz muayenesinde topikal analjezi, oral parasetamol ve intranazal fentanil kullanımı ağrıyı azaltmada etkili bulunmuştur.

Yenidoğan Ağrısını Azaltmada Kullanılan Farmakolojik Olmayan Yöntemler

Yenidoğan ağrı tedavisi rehberlerinde birinci basamak tedavi olarak farmakolojik olmayan yaklaşımlar önerilmektedir. Farmakolojik olmayan yöntemler, YYBÜ'de hafif ila orta şiddette ağrının kontrolü için güvenle kullanılabilir. Farmakolojik olmayan ağrı yönetimi teknikleri kısa etkilidir ve yenidoğanlar tarafından kolayca tolere edilirler. Yenidoğan ağrısını tedavi etmek için en yaygın kullanılan farmakolojik olmayan yöntemler, emzirme ve anne sütü, oral sükroz, besleyici olmayan emme, ten tene temas veya kanguru bakımı, kundaklama, pozisyon verme (örn, cenin pozisyonu) ve masaj terapisidir. Yuvalama, sallama, müzik terapi (örn, klasik müzik, ninni vb.) ve beyaz gürültü gibi yaklaşımlar da ağrı üzerinde etkili olan diğer farmakolojik olmayan yöntemlerdir.

Emzirme, anne- bebek iletişimi, ten-tene temas, derideki duyu reseptörlerini, anne sütü ise tat ve koku alma duyusunu aktive eder. Emzirme sırasında annenin görsel, işitsel ve dokunsal uyarılarının etkisi, anne sütünün melatonin sentezinin öncü maddesi olan triptofandan zengin olması, bunun sonucu melatoninin, nosisepsiyona karşı beta-endorfin seviyelerini artırma potansiyelinin bulunması bebekte önemli analjezik etkiye yol açar. Ayrıca anne sütünün içeriğindeki yağ, protein ve diğer besin maddeleri opioidleri uyarır, spinal korda giden ağrı liflerinde blokaj yapar ve iletiyi durdurarak ağrı kesici etkisi yaratır. Yapılan çalışmalarda, term bebeklerde rutin hafif ağrılı girişimlerde emzirme ve sağılmış anne sütünün ağrıyı azaltıcı yararı gösterilmiştir. Emzirme diğer birçok uygulamadan daha etkili, tatlı solüsyonlarla benzer veya daha etkilidir. Term bebeklerde topuk delme sırasındaki ağrıyı azalmada anne sütü tadı ve kokusu, anne kokusundan daha etkili bulunmuştur.

Ten-tene temas, preterm bebeklerde girişimsel ağrıyı azaltmada etkilidir. Bir sistematik incelemede, pretermlerde girişimler sırasında akut ağrının yönetimi için bebek ve anne (veya yerine geçen) arasındaki ten temasının olumlu etkisi gösterilmiştir. Ağrılı girişimler sırasında standart bakıma göre kalp hızı, ağlama süresi ve ağrı skorları azalmıştır. Anne-bebek ten teması, baba-bebek arasındakine göre daha etkili bulunmuştur.

Sükroz, hem preterm hem de term bebeklerde topuk delme, kan alma ve kas içi enjeksiyon gibi uygulamalarla ilişkili ağrıyı azaltmada etkilidir. Sükrozun, besleyici olmayan emme gibi diğer farmakolojik olmayan müdahalelerle birlikte kullanılması sükrozun tek başına uygulanmasından daha etkili olduğuna dair kanıtlar vardır.

Sağlıklı yenidoğanlarda topuk delme işlemi sırasında kundaklama; kundaklama ve kucaklama; kundaklama, kucaklama ve emzirme yöntemlerinin her birinin ağrıyı azaltmada etkisinin olmasının yanında, kundaklama, kucaklama ve emzirme yöntemlerinin birlikteliğinin diğer yöntemlere göre daha

etkili olduğu bulunmuştur. Sağlıklı yenidoğanlarda topuk kanı alma sırasında besleyici olmayan emme yönteminin ağrıyı azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir.
Müzik terapi, dikkati başka yöne çekerek ağrıyı azaltabilir. Bu amaçla başta klasik müzik olmak üzere müzik, ninni ve anne sesi kullanılabilir. Rahatlatıcı seslerin bebeğin stresini ve ağrısını azaltır, yaşamsal belirtileri iyileştirir ve ebeveyn bebek bağlanmasını güçlendirir.
En gelişmiş duyulardan biri olan dokunma, bebeğin ağrısını dindirmek ve bebeği sakinleştirmek için kullanılan gelişimsel bakım yaklaşımlarından biridir. Dokunma ve masaj, terapötik bir etkiye sahiptir, bebeğin büyüme ve gelişmesine yardımcı olabilir. Preterm yenidoğanlarda stres ve ağrıyı azaltmada etkili dokunsal uyaranlardan biri şefkatli dokunma yöntemidir.
Aromaterapi, bebeklerde ağrıyı tedavi etmek için kullanılmaktadır. Neonatolojide kullanılan aromalar lavanta, vanilya ve anne sütüdür. Yapılan çalışmalarda, aromaterapinin yenidoğanda ağrının azalması, kalp hızının düşmesi ve oksijen satürasyonun artmasında etkisi gösterilmiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yenidoğanın ağrısı tedavi edilmediğinde uzun süreli fizyolojik ve nörogelişimsel sonuçlara yol açabilir. Yenidoğanın ağrı yönetimi ile ilgili araştırmalarda yöntemlerin özellikle akut, postoperatif ya da girişimsel ağrı üzerine etkinliği üzerine yoğunlaşılmıştır. Yenidoğanlarda hafif ve orta şiddetteki ağrının hafifletilmesinde farmakolojik olmayan farklı yöntemler tek tek ya da birlikte kullanılmaktadır. Şiddetli ağrıda farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerin birlikteliği ile ilgili kanıtlar yetersizdir. Uzamış ağrının yönetiminde farklı analjezik uygulamaların etkisinin daha fazla araştırılmasına ihtiyaç vardır.
Bu sonuçlar doğrultusunda; yenidoğanların tedavi edildiği her sağlık kuruluşunda ağrı değerlendirme ve yönetimi rehberlerinin kullanılması, YYBÜ'de ağrının uygun ölçüm yöntemleriyle değerlendirilmesi, ağrı yönetiminde farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemlerin kullanılması, hemşireler ve diğer sağlık ekibi üyelerinin, ağrıyı nasıl kontrol edeceklerini bilmesi ve hemşirelerin ağrı yönetiminde uzmanlaşmış olmaları önerilir.

Kaynakça

Açıkgöz, A., Çiğdem, Z., Yıldız, S., et al. (2017). A Turkish adaptation of the Neonatal Pain/Agitation, Sedation Scale (N-PASS) and its validity and reliability. Indian Journal of Fundamental and Applied Life Sciences, 7 (2), 5-11.

Aliefendioğlu, D., Güzoğlu, N. (2015). Yenidoğanda ağrı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 58, 35-42.

Assefa, E., Dinkiye, M., Geleta, T., Tantu, T., Wondwosen, M., Zewdu, D. (2022). The practice of procedural pain assessment and management in neonatal intensive care unit in Ethiopia: Cross-sectional study. Health Science Reports, 5(2), e533. https://doi.org/10.1002/hsr2.533

Avcin, E., Kucukoglu, S. (2021). The effect of breastfeeding, kangaroo care, and facilitated tucking positioning in reducing the pain during heel stick in neonates. Journal of Pediatric Nursing, 61, 410–416. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.10.002

Aydin, D., Inal, S. (2019). Effects of breastfeeding and heel warming on pain levels during heel stick in neonates. Int. J. Nurs. Pract., 25, e12734.

Bayraktar, S., Gözen, G. (2012). Preterm Yenidoğanda Ağrıyı Değerlendirmede Kullanılan EDIN Ölçeğinin Geçerlik- Güvenirlik Çalışması. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Belpınar, A., Yayan, E.H. (2023). Effect of Yakson touch and mother's voice on pain and comfort level during nasal CPAP application in Turkey: a randomized controlled study. EXPLORE. xxx(xx)xxx https://doi.org/10.1016/j.explore.2023.02.010.

Bijari, B.B., Iranmanesh, S., Eshghi, F., Baneshi, M.R. (2012). Gentle human touch and yakson, the effect of preterm behavior alreactions. ISRN Nurse, 1-6. doi: 10.5402/2012/750363

Büttner, W., Finke, W. (2000). Analysis of behavioural and physiological parameters for the assessment of postoperative analgesic demand in newborns, infants and young children: a comprehensive report on seven consecutive studies. Paediatr Anaesth., 10(3), 303-18. doi: 10.1046/j.1460-9592.2000.00530.x

Campbell-Yeo, M., Eriksson, M., Benoit, B. (2022). Assessment and management of pain in preterm infants: a practice update. Children, 9, 244. https://doi.org/10.3390/children9020244

Chen, Y., Li, Y., Sun, J., Han, D., Feng, S., & Zhang, X. (2021). The effect of maternal voice on venipuncture ınduced pain in neonates: a randomized study. Pain Management Nursing, 22(5), 668–673. https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.01.002

Cignacco, E., Mueller, R., Hamers, J.P.H., Gessler, P. (2004). Pain assessment in the neonate using the Bernese Pain Scale for Neonates. Early Human Development, 78(2),125-131, https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2004.04.001

Dar, J. Y., Goheer, L., Shah, S. A. (2019). Analgesic effect of direct breastfeeding during BCG vaccination in healthy neonates. JAMC, 31(3), 379–382.

Debillon, T., Zupan, V., Ravault, N., Magny, J.F., Dehan, M. (2001). Development and initial validation of the EDIN scale, a new tool for assessing prolonged pain in preterm infants. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed., 85(1), F36-41. doi: 10.1136/fn.85.1.f36

Eroğlu, A., Arslan, S. (2018). Yenidoğanda ağrının algılanması, değerlendirilmesi ve yönetimi. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 8(1), 52-60.

Fatollahzade, M., Parvizi S, Kashaki, M., Haghani, H., Alinejad-Naeini, M. (2022). The effect of gentle human touch during endotracheal suctioning on procedural pain response in preterm infant admitted to neonatal intensive care units: a randomized controlled crossover study, The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 35, 7, 1370-1376, Doi: 10.1080/14767058.2020.1755649

Fitri, S.Y.R., Lusmilasari, L., Juffrie, M., Bellieni, C.V. (2020). Modified sensory stimulation using breastmilk for reducing pain intensity in neonates in Indonesia: a randomized controlled trial. Journal of Pediatric Nursing, 53, e199–e203. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.04.004

Fitri, S.Y.R., Wardhani, V., Rakhmawati, W., Pahria, T., Hendrawati, S. (2020). Culturally based practice in neonatal procedural pain management: a mini review. Front Pediatr., 8, 540. doi: 10.3389/fped.2020.00540.

Grunau, R.E., Oberlander, T., Holsti, L., Whitfield, M.F. (1998). Bedside application of the Neonatal Facial Coding System in pain assessment of premature neonates. Pain, 76, 277-286.

Harrison, D., Larocque, C., Bueno, M., et al. (2017). Sweet solutions to reduce procedural pain in neonates: a meta-analysis. Pediatrics, 139, e20160955. doi: 10.1542/peds.2016-0955.

Holsti, L., Grunau, R.E. (2007). Initial validation of the Behavioral Indicators of Infant Pain (BIIP). PAIN, 132(3), 264-72. https://doi.org/10.1016/j.pain.2007.01.033

Hummel, P., Lawlor-Klean, P., Weiss, M.G. (2010). Validity and reliability of the N-PASS assessment tool with acute pain. J Perinatol. 30(7), 474-8. doi: 10.1038/jp.2009.185.

Hummel, P., Puchalski, M., Creech, S.D., Weiss, M.G. (2008). Clinical reliability and validity of the N-PASS: neonatal pain, agitation and sedation scale with prolonged pain. J Perinatol. 28(1), 55-60. doi: 10.1038/sj.jp.7211861.

Jeong, I.S., Park, S.M., Lee, J.M., Choi, Y.J., Lee, J. (2014). The frequency of painful procedures in neonatal intensive care units in South Korea. International Journal of Nursing Practice, 20(4), 398–407. https://doi.org/10.1111/ijn.12202

Johnston, C., Campbell-Yeo, M., Disher, T., et al. (2017). Skin-to-skin care for procedural pain in neonates. Cochrane Database Syst. Rev. CD008435.

Johnston, C.C., Campbell-Yeo, M., Filion, F. (2011). Paternal vs maternal kangaroo care for procedural pain in preterm neonates: a randomized crossover trial. Arch. Pediatr. Adolesc. Med., 165, 792–796.

Kahraman, A., Başbakkal, Z., Yalaz, M. (2014). Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliği. Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, 1(2), 1-11. doi: 10.17371/UHD.2014210143

Krechel, S.W., Bildner, J. (1995). CRIES: A new neonatal postoperative pain measurement score. Initial testing of validity and reliability. Paediatr Anaesth, 5, 53-61.

Lan, H.Y., Yang, L., Lin, C.H., Hsieh, K.H., Chang, Y.C., Yin, T. (2021). Breastmilk as a multisensory intervention for relieving pain during newborn screening procedures: a randomized control trial. Int J Environ Res Public Health. 18(24), 13023. doi: 10.3390/ijerph182413023.

Leng, H.Y., Zheng, X.L., Zhang, X.H., et al. (2016). Combined non-pharmacological interventions for newborn pain relief in two degrees of pain procedures: a randomized clinical trial. Eur J Pain, 20, 989–997. doi: 10.1002/ejp.824.

Maya-Enero, S., Fàbregas-Mitjans, M., Llufriu-Marquès, R. M., et al. (2022). Analgesic effect of inhaled lavender essential oil for frenotomy in healthy neonates: a randomized clinical trial. World Journal of Pediatrics, 18(6), 398–403. https://doi.org/10.1007/s12519-022-00531-7

Napiórkowska-Orkisz, M., Gutysz-Wojnicka, A., Tanajewska, M., Sadowska-Krawczenko, I. (2022). Evaluation of methods to minimize pain in newborns during capillary blood sampling for screening: a randomized clinical trial. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(2), 870. https://doi.org/10.3390/ijerph19020870

Nimbalkar, S., Shukla, V.V., Chauhan, V., et al. (2020). Blinded randomized crossover trial: skin-to-skin care vs. sucrose for preterm neonatal pain. J. Perinatol. 40, 896–901.

Ohlsson, A., Shah, P.S. (2016). Paracetamol (acetaminophen) for prevention or treatment of pain in newborns. Cochrane Database Syst Rev. 7, 10(10), CD011219. doi: 10.1002/14651858.CD011219.pub3.

Özçevik, D., Ocakçı, A.F. (2019). Yenidoğanda ağrı: Değerlendirme, yönetim ve hemşirenin rolü. ASHD, 18(1), 18-26.

Parashar, P., Samuel, A.J. (2018). Yakson touch and kinesthetic stimulation on development of high-risk neonates in neonatal intensive care units: a randomized controlled trial. Journal Clinical Neonatol, 7(1), 12-9. doi: 10.4103/jcn.JCN_67_17

Razaghi, N., Aemmi, S.Z., Sadat Hoseini, A.S., Boskabadi, H., Mohebbi, T., Ramezani, M. (2020). The effectiveness of familiar olfactory stimulation with lavender scent and glucose on the pain of blood sampling in term neonates: a randomized controlled clinical trial. Complement Ther Med. 49, 102289. doi: 10.1016/j.ctim.2019.102289.

Roshanray, A., Rayyani, M., Dehghan, M., Faghih, A. (2020). Comparative effect of mother's hug and massage on neonatal pain behaviors caused by blood sampling: a randomized clinical trial. J Trop Pediatr. 66(5), 479-486. doi: 10.1093/tropej/fmaa001.

Sen, E., Manav, G. (2020). Effect of kangaroo care and oral sucrose on pain in premature infants: a randomized controlled trial. Pain Manag. Nurs. 21, 556–564.

Shen, Q., Huang, Z., Leng, H., Luo, X., Zheng, X. (2022). Efficacy and safety of non-pharmacological interventions for neonatal pain: an overview of systematic reviews. BMJ Open. 12(9), e062296. doi: 10.1136/bmjopen-2022-062296.

Squillaro, A., Mahdi, E.M., Tran, N., Lakshmanan, A., Kim, E., Kelley-Quon, L.I., (2019). Managing procedural pain in the neonate using an opioid-sparing approach. Clinical Therapeutics. 41(9), 1701-1713. https://doi.org/10.1016/j.clinthera.2019.07.014

Stevens, B., Yamada, J., Ohlsson, A., Haliburton, S., Shorkey, A. (2016). Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures. Cochrane Database Syst Rev. 7, CD001069.

Thirunavukarasu, A.J., Hassan, R., Savant, S.V., Hamilton, D.L. (2022). Analgesia for retinopathy of prematurity screening: A systematic review. Pain Pract. 22(7), 642-651. doi: 10.1111/papr.13138.

Vu-Ngoc, H., Uyen, N.C.M., Thinh, O.P., et al. (2020). Analgesic effect of non-nutritive sucking in term neonates: A randomized controlled trial. Pediatr Neonatol. 61(1),.106-113. doi: 10.1016/j.pedneo.2019.07.003

Wade, C., Frazer, J. S., Qian, E., et al. (2020). Development of locally relevant clinical guidelines for procedure-related neonatal analgesic practice in Kenya: a systematic review and meta-analysis. The Lancet. Child & Adolescent Health, 4(10), 750–760. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30182-6

Yiğit, Ş., Ecevit, A., Altun Köroğlu, Ö. (2021). Türk Neonatoloji Derneği Yenidoğan Döneminde Ağrı ve Tedavisi Rehberi 2021 Güncellemesi. Editörler: Esin Koç, Mehmet Vural, Nuray Duman ve diğerleri, Güneş Tıp Kitabevleri, Ankara.

Yilmaz, D., Inal, S. (2020). Effects of three different methods used during heel lance procedures on pain level in term neonates. Jpn J Nurs Sci. 17(4), e12338. doi: 10.1111/jjns.12338

Kollektif Şiddet; Çocuklar Savaşla Büyüyor

Öğr. Gör. Bahar AKSOY
Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Antalya, Türkiye
E-posta: baharaksoy6161@gmail.com
ORCID: 0000-0003-0466-5918

Dünya genelinde çok sayıda insan, silahlı çatışma, terörizm ve dışlama, ayrımcılık veya ırkçılık gibi farklı kolektif şiddet biçimlerine maruz kalmaktadır. Kolektif şiddet, devletler, isyancı örgütler, teröristler, sokak çeteleri veya suç örgütleri tarafından insanlara zarar vermek için şiddetin araçsal olarak kullanılmasıdır. Tarih boyunca savaşlar, soykırım, katliamlar, terörizm ve diğer toplu şiddet biçimlerine bağlı MÖ 300- MS 2000 yılları arasında 150 milyondan fazla kişinin öldürüldüğü belirtilmiştir. Ancak şüphesiz ki 20 yy. savaş ve soykırımlar nedeniyle 170- 300 milyon kişinin hayatını kaybettiği kayıtlardaki en kanlı yüzyıldır. Günümüzde dünyanın birçok yerinde çatışmalar, savaşlar ve terör saldırıları devam etmekte olup bu durumdan en fazla savunmasız bir grupta yer alan çocuklar etkilenmektedir. Kolektif şiddet çocukların barış, güvenlik, barınma, beslenme, danışmanlık, temel sağlık hizmetlerine erişimi ve sağlıklı gelişimleri için tehdit olmaya devam etmektedir. Kollektif şiddete maruz kalmanın çocuk üzerindeki etkisi; maruz kalma derecesine, deneyim sırasında ve sonrasında mevcut ebeveyn desteğine ve günlük yaşamda ve çevredeki toplumda meydana gelen bozulmanın miktarına bağlıdır. Kolektif şiddete doğrudan veya dolaylı (ebeveynlere olan etkisi yoluyla) maruziyet çocukların bilişsel, duygusal ve sosyal gelişimi ile fiziksel ve zihinsel sağlığı üzerinde birçok etkiye sahiptir. Çatışma ve savaşa maruziyetin çocuklarda; ölümcül ve ölümcül olmayan yaralanmalar, sakatlık, hastalık, çocuk istismarı, davranış problemleri, sosyal ve kültürel kayıplar, bulaşıcı ve kronik hastalıklar, organ kaçakçılığı, psikolojik sorunları, beslenme ve barınma sorunları, çocuk askerler, eğitim sorunları, cinsel şiddet ve cinsel saldırı sorunları, çocuk işçiliği, çevre sağlığı sorunları, fuhuş çeteleri tarafından kaçırılma, sömürü ve ölüm oranlarının artmasına neden olduğu belirtilmiştir. Son on yılda dünya çapında 2 milyondan fazla çocuğun doğrudan silahlı çatışmalar sonucu öldüğü, 6 milyon çocuğun sakatlandığı, 20 milyon çocuğun evsiz kaldığı ve 1 milyon çocuğun yetim kaldığı veya ailelerinden ayrıldığı bildirilmiştir. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) savaşa, şiddete, sömürüye ve insan ticaretine karşı savunmasız olması nedeniyle çocukların etkilenen ilk kurbanlar olduğunu belirtmiştir. UNICEF'in (2013) dünyadaki savaşlarda çocukların durumu raporunda; çocuk kayıplarının toplam kayıplara oranının Kongo'da %68, Afganistan'da %61, Lao Demokratik Halk Cumhuriyeti'nde %58, Irak'ta %50 ve Sudan'da %48 olduğunu rapor etmiştir. UNICEF 2020 yılında yayınladığı raporunda ise Suriye'de savaş sırasında 9000 binden fazla çocuğun yaralandığını veya öldüğünü, 1000 çocuğun hastane ve eğitim kurumlarında saldırıya uğradığını ve 7 yaşında olan yaklaşık 5.000 çocuk asker olduğunu bildirmiştir. Birleşmiş Milletler üyesi olan 193 ülke tarafından onaylanmış Çocuk Hakları Sözleşmesi; çocukların silahlı çatışmalarda asker olarak kullanılmasını önlemeyi, bunlarla mücadele etmeyi, yasaklamayı ve kovuşturmayı amaçlamıştır. Ancak bu sözleşmenin kabulüne rağmen silahlı çatışmalarda kullanılmak üzere dünya çapında en az 250.000 çocuk asker olduğu bildirilmiştir. Ayrıca Çocuk Hakları Sözleşme'sinin 19. maddesinde çocukları her türlü şiddetten korumak için yasal, idari, toplumsal ve eğitsel bütün önlemlerin alınması gerektiği belirtilmiştir.

Savaş, çatışmalar ve terör saldırıları gibi kolektif şiddet biçimleri dünyanın birçok yerinde sürmekte olup günümüzde en önemli halk sağlığı sorunlarından birisidir. Kollektif şiddetin çocuk sağlığı ve esenliği üzerinde yarattığı akut ve kronik etkileri 21. yüzyılın en büyük çocuk hakları ihlalleri

arasındadır. Bu doğrultuda çocuk doktorları, yardımcı çocuk sağlığı hizmeti sağlayıcıları, pediatri hemşireleri, halk sağlığı uzmanları, psikologlar, eğitimciler, araştırmacılar ve politika yapıcıların kollektif şiddetin çocuklar üzerindeki etkisini kritik ve öncelikli bir konu olarak ele alması gerekmektedir (Derluyn, 2011; Derluyn vd., 2004; Durrant, 2011; Frounfelker vd., 2019; Giacaman vd., 2007; Kadir vd., 2018; Kevers vd., 2016; Kiper vd., 2022; Lawrence, 2016; Murray, 2019; Ramírez-Guarín vd., 2023; Shaw, 2003; Slone & Mann, 2016; UNICEF, 1996, 2011, 2013, 2019; United Nations, 1989).

Kaynakça

Derluyn, I. (2011). Toward a new agenda for rehabilitation and reintegration processes for child soldiers. *Journal of Adolescent Health, 49*(1), 3-4. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2011.05.006

Derluyn, I., Broekaert, E., Schuyten, G., & De Temmerman, E. (2004). Post-traumatic stress in former Ugandan child soldiers. *The Lancet*, *363*(9412), 861-863. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)15734-6

Durrant, R. (2011). Collective violence: An evolutionary perspective. *Aggression and Violent Behavior*, *16*(5), 428-436. https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.014

Frounfelker, R. L., Islam, N., Falcone, J., Farrar, J., Ra, C., Antonaccio, C. M., ... & Betancourt, T. S. (2019). Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *International Review of the Red Cross*, *101*(911), 481-506. https://doi.org/10.1017/S181638312000017X

Giacaman, R., Shannon, H. S., Saab, H., Arya, N., & Boyce, W. (2007). Individual and collective exposure to political violence: Palestinian adolescents coping with conflict. *The European Journal of Public Health*, *17*(4), 361-368. https://doi.org/10.1093/eurpub/ckl260

Kadir, A., Shenoda, S., Goldhagen, J., Pitterman, S., Suchdev, P. S., Chan, K. J., ... & Arnold, L. D. (2018). The effects of armed conflict on children. *Pediatrics*, *142*(6). https://doi.org/10.1542/peds.2018-2586

Kevers, R., Rober, P., Derluyn, I., & De Haene, L. (2016). Remembering collective violence: Broadening the notion of traumatic memory in post-conflict rehabilitation. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, *40*, 620-640.

Kiper, J. (2022). Remembering the causes of collective violence and the role of propaganda in the Yugoslav wars. *Nationalities Papers*, 1-24. https://doi.org/10.1017/nps.2022.53

Lawrence, J. A. (2016). Positioning children in developmental analyses of cultural conflicts. *Human Development*, *59*(2-3), 152-161. https://doi.org/10.1159/000448231

Murray, J. S. (2019). War and conflict: addressing the psychosocial needs of child refugees. *Journal of Early Childhood Teacher Education*, *40*(1), 3-18. https://doi.org/10.1080/10901027.2019.1569184

Ramírez-Guarín, V., Codina, N., & Pestana, J. V. (2023). A systematic review of psychosocial interventions for child soldiers: types, length and main findings. *Journal of Social Work Practice*, *37*(1), 79-95. https://doi.org/10.1080/02650533.2022.2031934

Shaw, J. A. (2003). Children exposed to war/terrorism. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6:237-246.

Slone, M., & Mann, S. (2016). Effects of war, terrorism and armed conflict on young children: a systematic review. *Child Psychiatry & Human Development*, *47*, 950-965.

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2019). *Children in war & conflict.* https://www.unicefusa.org/mission/emergencies/conflict

United Nations Children's Fund (UNICEF) (1996). *Promotion and protection of the rights of children.* http://www.unicef.org/graca/a51-306_en.pdf

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2011). *Child protection from violence, exploitation, and abuse*. www.unicef.org/protection/index_armedconflict.html

United Nations Children's Fund (UNICEF) (2013). *The state of the world's children 2013.* https://www.unicef.org/reports/state-worlds-children-2013

United Nations (1989). *Convention on the Rights of the Child.* Geneva: United Nations.

Trafikte Çocuk Güvenliğinde Unutulanlar

Fatma Zehra Nur POLAT
Yozgat Bozok Üniversitesi Eğitim Fakültesi Yabancı Diller Eğitimi Bölümü
E-posta:fznpolat@gmail.com

Trafik, araç ve yol güvenliğine dair yükümlülüklerin tam olarak yerine getirilmemesi, çocuk güvenliği açısından yaralanma ve ölümle sonuçlanan riskli durumlara neden olmaktadır. Konuyla ilgili yapılan araştırmalar, ülkemizde meydana gelen trafik kazalarının yaklaşık %90'ının insanların hataları sonucu meydana geldiğini ortaya koymaktadır. Ülkemizde 2022 yılında toplam 485.048 trafik kazası meydana gelmiş yaralı sayısı 291.151, trafik kazası sonucunda kaza yerinde meydana gelen ölü sayısı ise 2.282 olmuştur. Son on yılda Türkiye'de trafik kazalarında hayatını kaybedenlerin sayısı %86, yaralananların sayısı ise %115 artmıştır. Ülkemizde her 25 saniyede bir meydana gelen trafik kazalarında en çok yaşamını yitirenler arasında bebek ve çocuklar yer almakta ve trafik kazaları sonucu en fazla 0-14 yaş grubu çocuklar yaşamını yitirmektedir. Ülkemizde 2007-2017 yılları arasında 3 bin 233 çocuğun trafik kazaları nedeniyle hayatını kaybettiği belirlenmiştir. Farklı ülkelerde çocukların trafik kazalarına bağlı hayatlarını kaybetme oranları Tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Farklı ülkelerdeki çocukların trafik kazası sonucu hayatını kaybetme oranı

Türkiye	**%12**
Amerika Birleşik Devletleri	**%6.5**
İngiltere	**%6**
Almanya	**%5**

Günümüz de trafik kazaları çocuklar için önemli bir sorundur. Konuyla ilgili yapılan çalışmalar trafik kazalarının önlenmesinde, toplumsal duyarlılığa ve trafik güvenliğine dikkat çekmektedir.
Trafik Güvenliği; araç güvenliği ve yol güvenliği olarak ele alınmaktadır. Bu süreçte çocukları güvende tutmak son derece önemlidir. Çocukları güvende tutmanın en önemli koşullarından biri ebeveynlerin çocuğu araç içinde ve çevresinde nasıl güvende tutacağını öğrenmesi, ikincisi tüm bu kuralları çocuğa öğretmesi, üçüncüsü konuyla ilgili toplumsal duyarlılığın sağlanması, dördüncüsü ise resmi kurum ve bireylerin gerekli yaptırımları uygulamasıyla mümkündür. Bu sunuda çocukları trafikte tehlikeye sokan durumlar, bu konuda yapılması gerekenler ve alınacak önlemler ele alınmıştır.

ARAÇ GÜVENLİĞİ İLE İLİŞKİLİ SORUNLAR/ Vehicle Safety Related İssues

Sıcak çarpması-Heatstroke

Araç sıcak çarpması, çocuk sıcak bir araçta bırakıldığında vücut sıcaklığının hızlı ve ölümcül bir şekilde yükselmesi sonucu meydana gelir. Sıcak çarpması, araçla ilgili ölümlerin önde gelen nedenlerinden biridir ve ölümlü on sıcak çarpması vakasının yaklaşık 3'ü, gözetimsiz bir çocuk bir araca eriştiğinde gerçekleşir.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Herhangi bir nedenle çocuğu arabanın içinde veya etrafında yalnız bırakmayın.
- Düşük sıcaklıklarda bile aracın içinin hızlı bir şekilde tehlikeli sıcaklıklara kadar ısınabileceğini unutmayın.
- Ölümcül sıcak çarpması sorununun yalnızca yaz aylarında değil, yılın herhangi bir zamanında ve herhangi bir hava koşulunda ortaya çıkabileceğinin farkında olun.

- Ebeveynler/bakıcılar ne yazık ki araç arka koltuğunda çocuğu unutabilmektedir. Çocuklar, sıcak çarpmasına yetişkinlerden daha savunmasız olduğundan, bu durum çoğunlukla tehlikeli sonuçlara neden olmaktadır.

Önleme İpuçları

Çocukları sıcak çarpması riskine karşı dikkatli olun ve kilitlemeden önce çocuğun araçta olmadığından emin olun.

Aracı kilitli tutun ve anahtarları çocuğun ulaşamayacağı bir yere koyun.

Arabada yalnız bir çocuk görürseniz, onu kurtarmak için harekete geçin.

Geri gitme/gelme (geri dönüş)-Backover

Geri gitme olayı sırasında kaza, genellikle garaj yolundan veya park yerinden çıkan bir aracın sürücüsü çocuğu görmediği için gözetimsiz bir çocuğa çarptığında meydana gelir. Araçla geri gitme olaylarında çok sayıda çocuk ölmekte veya ciddi şekilde yaralanmaktadır.

Çocukları güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Aracın dışında neler olup bittiğini duyabilmek için garaj veya park yerinden geri çıkarken camları açın.
- Çocuklara oyuncaklarını ve bisikletini garaj yolundan uzakta tutmasını öğretin.
- Çocuklar tahmin edilemeyecek şekilde hareket edebildikleri için geri geri giderken, aynaları sürekli kontrol edin.
- Pek çok araçta, arka görüş videosu veya uyarı sesleri sağlayan algılama cihazları mevcuttur ancak bu cihazlar arabanın etrafında aktif olarak yürümenin yerini tutamaz. Bu nedenle yalnızca cihazlara güvenmeyin ve dikkatli bir şekilde aracın arkasında bir çocuk olup olmadığını kontrol edin.

Önleme İpuçları

Çocuklara arabaların içinde veya çevresinde oynamamalarını öğretin.
Geri gitmeden önce her zaman aracınızın etrafında dolaşın ve kontrol edin.
Küçük çocuklara, daha çok dikkat edin çünkü bir çocuk ne kadar küçükse, onları görmeme olasılığınız o kadar yüksektir.
Çocuklara, sürücü araca bindiğinde veya araç çalıştırıldığında uzaklaşmayı öğretin. Araç çalıştırıldığında, çocuklara araba yolunun veya kaldırımın kenarında durmasını öğretin.
Beklenmedik şekilde bir çocuğun aracınızın arkasından fırlaması ihtimaline karşı, yavaşça geri çıkın ve arkanızı kontrol etmeye devam edin.

Elektrikli Camlar-Power Windows

Çocuklar, elektrikli araç camlarıyla kendilerine zarar verebilmektedir. Birçok çocuk ellerini, parmaklarını ve bileklerini pencere kapandığında yaralayabilmekte, bazı çocuklar elektrikli camların otomatik olarak kapanması sırasında boğulma tehlikesi atlatmakta ya da hayatını kaybetmektedir.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Araçta elektrikli camlar için çocuk güvenlik ayarları olabilir, ancak bu çocuğun sistemi kurcalaması/test etmesi için bir yol bulamayacağı anlamına gelmez. Bu nedenle çocukları araçta yalnız bırakmayın.
- Aracın, güvenlik teknolojisiyle donatılıp donatılmadığını kontrol edin.

- Çocukların kapıları veya arka camları içeriden açmasını/kapamasını önleyen elektrikli çocuk güvenlik kilitlerini etkinleştirin.

Önleme İpuçları

Çocuklara pencere anahtarlarıyla oynamamalarını öğretin.
Çocuklara yolcu kapısı kolçaklarının üzerine çıkmamalarını söyleyin.
Yanlışlıkla elektrikli camları ve sunroof'ları çalıştırmalarını önlemek için çocukları araba koltuklarında tutun veya emniyet kemeriyle sabitleyin.
Camları kaldırmadan önce çocukların ellerinin, ayaklarının ve kafasının camlardan uzak olduğundan emin olun.
Arabadan uzaklaşırken anahtarı asla kontakta "açık" veya "aksesuar" konumunda bırakmayın. Varsa, çocukların camlarla oynamaması için elektrikli cam kilidini etkinleştirin.

Emniyet Kemeri Dolanması-Seat Belt Entanglement

Çocuklar 11-12 yaşından itibaren mutlaka emniyet kemeri kullanmalıdır. Ancak daha küçük çocuklar için çeşitli riskleri barındırdığından, emniyet kemeri konusunda dikkatli olunmalıdır. Emniyet kemerine erişebilecek mesafedeki bir çocuk emniyet kemerini sonuna kadar çekebilir, kemeri kafasına, boynuna veya beline sardığında kemer dolaşabilir ya da kilitlenebilir. Emniyet kemerlerinin çoğu, emniyet kemeri toplayıcıdan tamamen dışarı çekildiğinde devreye giren bir kilitleme mekanizmasına sahiptir. Kilitleme özelliği devreye girdiğinde, çocuk kendini kurtaramayabilir. Bu durum genellikle çocuk gerektiği gibi bağlanmadığında, araç koltuğunda uzanmasına veya uyumasına izin verildiğinde meydana gelebilmektedir.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Emniyet kemeri dolanması göz açıp kapayıncaya kadar gerçekleşebileceğinden çocuğu sık sık kontrol edin.
- Çocukları herhangi bir nedenle asla bir aracın içinde veya çevresinde yalnız bırakmayın.

Önleme İpuçları

Çocukların arabanın içinde veya çevresinde oynamasına izin vermeyin.
Daima çocukların emniyet kemerinin uygun şekilde bağlandığından emin olun.
Çocuklara emniyet kemerinin oyuncak olmadığını öğretin.
Bazı emniyet kemerlerinin sonuna kadar çekildiğinde kilitlenen bir toplayıcıya sahip olduğunu unutmayın.
Bir çocuğun erişebileceği mesafede kullanılmayan bir emniyet kemeri varsa çocuk için bu emniyet kemerini kullanın.
Emniyet kemerini takmadan sonuna kadar dışarı çekin, ardından fazla dokumayı toplayıcıya geri besleyin.

Bagaj Tuzağı-Trunk Entrapment

Çocuklar, bir aracın içinde veya yakınında gözetimsiz bırakıldığında oynamak için arabayı seçebilirler. Örneğin saklambaç oynamak için aracın bagajını seçen bir çocuğun, sıcaklığın hızla yükselmesine bağlı sıcak çarpması veya bagajda sıkışıp kalması boğulmaya ve ölüme neden olabilmektedir. Bu husus dikkate alınarak 1 Eylül 2001 itibariyle, otomobil üreticilerinin tüm yeni araç bagajlarını, bagaj bölmesi içinde 'karanlıkta parlayan' bir bagaj açma sistemi ile donatmaları zorunlu hale getirilmiştir.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Çocuğun araçta sıkışmasına, yaralanmasına veya ölümüne birçok faktör katkıda bulunabilir, bu nedenle çocuğu hiçbir zaman araç içinde veya çevresinde yalnız bırakmayın.
- Küçük çocuklar, büyük çocuklara ve yetişkinlere göre sıcağa daha hassastır ve sıcak çarpması için daha büyük risk altındadır.
- Yüksek sıcaklık, nem ve zayıf havalandırma, araç bagajında son derece tehlikeli bir ortam oluşturur. Bagaja sıkışmanın sıcak çarpmasına benzer riskleri vardır. Daha düşük sıcaklıklarda bile aracınızın çok hızlı bir şekilde tehlikeli sıcaklıklara kadar ısınabileceğini unutmayın.
- Çocuğunuz kayıpsa hemen bagajı kontrol edin.

Önleme İpuçları

Çocuklara araç bagajlarının oyun için değil yük için olduğunu öğretin.
Bagajı kontrol etmeyi alışkanlık haline getirin.
Arabanın kapılarını ve bagajını kilitlemeyi unutmayın. Anahtarları çocukların görüş alanından uzakta, erişemeyeceği bir yere koyun.
Çocukların, arabanın içinden bagaja tırmanmasını önlemek için arka katlanır koltukları kapalı/kilitli tutun.
Her ihtimale karşı çocuğa acil bir durumda bagajdan nasıl çıkacağını gösterin. Arabanız eskiyse ve 'karanlıkta parlayan' bagaj açma mekanizmasına sahip değilse, aracınıza bir bagaj açma mekanizması taktırın.

Fren Şanzıman Güvenlik Kilidi- Vehicle Rollaway

Fren Şanzıman Güvenlik Kilidi (BTSI), şanzıman "park" konumundan çıkarılmadan önce servis frenine basılmasını gerektiren bir sistemdir. BTSI' nin piyasaya sürülmesinden önce, otomatik şanzımanlı araçları "park dışına" kaydırmak mümkündü. Bu güvenlik riski, aracın motoru kapalı veya aksesuar modundayken, sürücünün ayağı frende değilken hatta anahtar kontaktayken bile ortaya çıkabilen ve özellikle araçta gözetimsiz çocuklar oynarken, aracın kaymasına ya da yuvarlanmasına neden olabilen bir sorundur.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Araç kayması bir anda gerçekleşebilir. Çocukları her zaman gözetim altında tutun ve onları bir aracın içinde veya çevresinde asla yalnız bırakmayın.
- Özellikle emniyet kemerleri takılı değilken ve araç hareket halindeyken araç içinde çocuklar yaralanabilir.
- Bazen araç bir çocuğun üzerinden geçebilir veya başka araçlara çarpabilir. Bu durumda araç kapalı konumdayken, hava yastıkları gibi güvenlik ekipmanlarının çalışmadığını dikkate alın.

Önleme İpuçları

Aracı kapatmadan ve araçtan çıkmadan önce daima aracın güvenli bir şekilde park konumunda olduğundan emin olun.
Aracın içinde ve çevresinde çocuk olup, olmadığını dikkatle denetleyin.
Gözetimsizken aracı kilitli tutun.
Anahtarları asla arabada bırakmayın.
Kullanıcı kılavuzunu okuyarak aracınızın BTSI'ye sahip olup olmadığını doğrulayın.

Bebek/Çocuk Araç Koltuğu-Baby/Child Car Seat

Bebekler ve çocuklar kucakta değil, araç koltuğunda yolculuk etmelidir. 40 kilometre hızla giden bir araçta olası bir çarpışma anında 5.5 kilo ağırlığındaki bir bebek, kollarınıza 110 kilo kuvvet uygulayarak, tutamayacağınız kadar ağırlaşır ve maalesef kucağınızdan fırlayabilir. Bu nedenle 2010 yılında küçük çocuklar için araçlarda çocuk koltuğu bulundurulması zorunlu hale getirilmiştir. Çocuk koltukları doğru ve amaca uygun olarak kullanıldığı takdirde, kaza sırasında çocukların zarar görme riskinin yüzde 77 oranında azaldığı vurgulanmaktadır.

Türkiye'de çocuk koltuğu kullanım oranının yaklaşık yüzde 23 olduğu, çocuk koltuğu kullananların ise yüzde 90'dan fazlasının 0-3 yaştan sonra çocuk koltuğunu değiştirmediği ve zamanla koltuk kullanımını bıraktığı belirlenmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre çocuk koltuğu kullanılması mecburi olan ülkelerde trafik kazalarına bağlı çocuk ölümleri yüzde 3 civarındayken, zorunlu olmayan ülkelerde bu oran yüzde 46'yı bulmaktadır.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Sağ ön yolcu hava yastığı şişerse arkaya bakan çocuk koltuğundaki bir çocuk ciddi şekilde yaralanabilir. Bu durumun nedeni arkaya-bakan çocuk dayanağının, hava yastığına çok yakın bir konuma gelmesidir. Bu sebeple araçta asla arkaya bakan çocuk dayanağı kullanmayın.
- Çocuğunuz için öne bakan bir çocuk koltuğu uygunsa, daima ön yolcu koltuğunu mümkün olduğunca geriye getirin ve sonra çocuk koltuğunu takın (Özellikle yan hava yastığı olan araçlarda).
- Yeni doğmuş bebeğin bulunduğu koltuktaki kemerler en alttaki tokaya takılmalı ve tokalar da omuzda veya omuz altı hizasında bulunmalıdır.
- Çocuğun yaş ve kilosuna göre kemer ayarları artırılmalıdır. Kemerler omuzlar üzerinden ve ayakların arasından geçmelidir.
- Plastik kemer tokalarının tam olarak takıldığından emin olunmalıdır.

Önleme İpuçları

Çocuğunuzun yaş ve kilosuna uygun bir araç koltuğu seçin.

Çocuk koltuğu konumunun üretici tarafından verilen ek gereksinimlerle çakışmadığından emin olun. Daha fazla bilgi için aracınızın kullanım kılavuzunu ve çocuk koltuğuyla birlikte verilen talimatları okuyun.

Tablo 2. Çocuklarda yaş ve kiloya uygun önerilen koltuk özelliği

Koltuk tipi	Koltuk özelliği
0	**Bebek (Oturamayan çocuk)**
0+	**10-13 Kilogramdan az olan çocuk**
I	**10-18 Kilogram (2-4 yaş)**
II	**15-25 Kilogram (4-6 yaş)**
III	**22-36 Kilogram (6-11 yaş)**

Çocuk koltukları uluslararası standartlara uygun olmalı ve uygun olduğuna dair etiketi olup olmadığına dikkat edilmelidir.

Araç çocuk koltuklarının; sağa sola, arkaya öne kaymaması için, araca emniyet kemeriyle iyice sabitlenmesi gerekir.
Üretici talimatları ve araçlarda kullanım kılavuzları mutlaka okunmalıdır.

Bir kazaya karışan araçtaki çocuk koltuğu kesinlikle kullanılmamalı ve değiştirilmelidir.

Hava Yastıkları- Airbags

Hava yastıkları, vücudunuzun üst kısmının ve/veya başınızın aracın içine çarpma ihtimalini azaltmak için emniyet kemerleriyle birlikte çalışacak şekilde tasarlanmış donanımlardır. Amerika Birleşik Devletleri Ulusal Otoyol Trafik Güvenliği Dairesi (NHTSA) tarafından yapılan gerçek bir çarpışma deneyinde, emniyet kemeri ve hava yastığının birlikte kullanımının ciddi kafa çarpmalarının %75'ini, ciddi göğüs yaralanmalarının %66'sını önlemede etkili olduğu görülmüştür.

Çocukları araçta güvenli tutmak için yapılması gerekenler

- Bu donanımın aracın ön koltuğunda seyahat etmekte olan küçük çocuklar için bir tehdit oluşturabileceğinin farkında olunmalıdır.
- Hava yastıkları emniyet kemerleriyle çalışmak üzere tasarlanmıştır, onların yerini almaz. Bu nedenle çocuklar küçükken araç koltuğunda tutmalı, 11 yaşından itibaren emniyet kemeri kullanmalıdır.
- Ön koltukta oturan çocuklar eğer emniyet kemeri uygun olmayan bir şekilde bağlanmışsa, emniyet kemeri yoksa, doğru pozisyonda oturmuyorlarsa ya da emniyet kemerinin doğru bağlanması için boyları çok küçükse ölümcül bir risk altındadırlar. Bir çarpma anında kolayca öne fırlayabilirler ve şişen hava yastığı başlarına ya da boyunlarına şiddetle çarpabilir.
- Araçtaki hava yastıklarına güvenerek çocuk tehlikeye atılmamalı, yüksek hızdan kaçınılmalı, trafik ve yol kurallarına uyulmalıdır.

Önleme İpuçları

Hava yastığı ön koltukta oturan çocuklar için ölümcül bir risk taşır. Çalışmalar, araçta yolcular için **hava** yastığı olsun olmasın çocukların arka koltukta oturmalarının %29 daha güvenli olduğunu göstermektedir.
Ön koltukta hava yastığının olmaması burayı 12 yaşın altındaki çocuklar için güvenli bir yer haline getirmez. Bu nedenle 12 yaşın altındaki çocuklar için daima arka koltuk tercih edilmelidir.

YOL GÜVENLİĞİ/ Road Safety Awareness

1) Tek yön için genişliğin en az 3.60 metre olması
2) Yoğunluğa göre, yolların tek yönlü olması
3) Yol kaplamasının düzgün ve kaliteli olması
4) Kavşakların iyi düzenlenmiş olması ve geçişlerin ışık ya da görevli aracılığı ile düzenlenmesi
5)Yol bakım ve işaretlemeleri düzenli olması
6) Uygun aralıklarla, park ve dinlenme alanları bulunması
7)Yol koşullarına göre hız limitleri konması ve uyulmasını sağlamak üzere kontroller yapılması
8) Yaya için kaldırım, yaya geçidi ve üst geçit gibi gerekli düzenlemelerin yapılması
9) Bisiklet yolu düzenlenmesi
10) Yolda çocukların kazaya neden olabilecek dikkatini dağıtan hiçbir olumsuzluğa müsaade edilmemelidir.

Dikkat dağıtıcı şeyler listesi/List of Distractions

Birisiyle konuşmak
Cep telefonu kullanmak
Kulaklıkla müzik dinleyerek yürümek
Arkadaşlarla olmak/Oynamak/Kovalamak
Şakalaşmak
Hayvanlarla uğraşmak sakıncalıdır.
Trafikte **duran** ve **hareket halindeki** araçların önünden veya aralarından ya da arkalarından geçilmemelidir.

Sürücülere ilişkin trafik güvenliğini tehlikeye atan nedenler
• Yanlış davranışlar: Cep telefonu kullanmak, şakalaşmak, yorgunluk, uykusuzluk,
• Şoförün yanındaki kişinin uyuması veya müdahale etmesi,
• Aşırı hız, sabırsızlık,
• Araç kullanmaya engel hastalıklar,
• Psikososyal durum
• Beslenme
• Sosyal güvenlik, iş güvencesi
• Medeni durum
• Cinsiyet
• Yaş
• Alkol ve uyarıcı, uyuşturucu maddeler

Yolda çocukların güvenliğini sağlamak için yapılması gerekenler
- ✓ Daima küçüklerin ellerinden tutulmalı
- ✓ Kaldırımdan veya yayalar için belirlenmiş yoldan yürünmeli
- ✓ Kaldırım veya yaya yolu yoksa yolun solundan yürümeli (Sürücü ve yayaların birbirini görmesi için)
- ✓ Trafik sağdan aktığı için emniyet şeridini yayalar kullanmamalı
- ✓ Bisiklet ve scooter gibi araçlar sadece belirlenen alanlarda kullanılmalı
- ✓ Motosiklet kullanılırken kurallara uyulmalı ve kask takılmalı
- ✓ Yolu karşıya geçmek için aşağıda verilen kurallara uyulmalıdır.

Dur! Kaldırımın kenarında durmalı ve beklemeli.
Bak! Trafik akışı gözlenmeli, ışık varsa yeşil ışığın yanması beklenmeli ve ihlale karşı yol tekrar kontrol edilerek yolda araç yoksa karşıya geçilmeli.
Dinle! İtfaiye ve Ambulans ya da Sirenli Özel Araçlar çok hızlı geçebileceğinden dikkatli olunmalıdır.
Karşıdan Karşıya Geçerken,
1- Alt geçitler,
2- Üst geçitler,
3-Yaya geçitleri
4- Okul geçitleri,
5- Trafik Polisinin bulunduğu yerler ve
6- Trafik ışıklarının bulunduğu yerler kullanılmalıdır.
Okul Geçidi
Okul Geçidi; Okul geçidi levhası, sürücülerin hızlarını azaltmalarını ve kurallara uygun olarak karşıdan karşıya geçen çocuklara ilk geçiş hakkını vermeleri gerektiğini bildirir. Çocuklar bu levhanın bulunduğu yerlerde, güvenli bir şekilde karşıya geçebilirler.

Sonuç olarak; trafikte çocukların güvenliğinin sağlanması, kaza ve yaralanmaların önlenmesi için küçük yaştan itibaren çocuklarda ve toplumda bu konuda gerekli farkındalığın oluşturulması ve tüm bireylerin trafik, araç, yol güvenliğine uyumu için kurumlararası iş birliğinin sağlanması son derece önemlidir.

Tedbir alınmasında ve uyulmasında hükümetin; belediyelerin, okul camiasının, ebeveynlerin, servis işletenlerin, şoför ve rehberlerin, öğrencilerin, yol ve çevresini kullanan diğer sürücü ile yayaların görev ve yükümlülükleri vardır. Sözü edilen kişi ve kurumlar 'trafik güvenliği bilinci kazanım' derecelerine göre kazaların önlenmesi yönünde imkanlarını etkili şekilde seferber ederler

Kaynakça

Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı Karayolları Genel Müdürlüğü, Trafik Kazaları Özeti Raporu, 2010.

Temel, F., Özcebe, H. (2006). Türkiye'de karayollarında trafik kazaları, Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 15, (11), 192-198.

Türkiye İstatistik Kurumu, Ölüm İstatistikleri, 2008.

T.C. Sayıştay Başkanlığı, Performans Denetim Raporu, Trafik Kazalarını Önleme Faaliyetleri, 2008.

World Health Organization, World report on road traffic ınjury prevention-WHO 2004.

Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), İstatistik Raporu, 2010.

Selimoğlu, E. (2014). Trafik kazalarının nedenleri, sonuçları ve kazaların önlenmesine ilişkin öneriler, Ziraat Mühendisliği Dergisi, 361, 51-54.

Atubi, O. A. (2012). Determinants of road traffic accident occurrences in Lagos State: Some lessons for Nigeria, International Journal of Humanities and Social Science, 2(6), 252-259.

Kaygısız, Ö., Düzgün, Ş., Semiz, E. (2012). Bayram tatillerinin trafik kazalarına etkileri, Karayolu Trafik Güvenliği Sempozyumu Kitabı, Ankara, 384-397.

Petridou, E., Moustaki, M. (2000). Human factors in the causation of road traffic crashes. European Journal of Epidemiology, 16, 819-826.

Rostam, T. P., İsmail A. (2011). Socio-economic consequences of traffic accidents in Iran, Australian Journal of Basic and Applied Sciences, 5(9), 897-901.

Sönmez, A. (2000). Karayolu trafik güvenliğinde geleneksel yaklaşım, başarılar, sorunlar ve öneriler. Polis Bilimleri Dergisi, 2, 7-8.

https://www.cetas.com.tr/blog/araba-kazalari-ve-nedenleri, Erişim Tarihi:7.05.2023.

http://www.trafik.gov.tr/kurumlar/trafik.gov.tr/04-Istatistik/Aylik/aralik22.pdf,Erişim Tarihi:5.04.2023.

Child Safety in Cars. A guide to driving safely with children on board. https://www.rsa.ie/ docs/default-source/road-safety/r1.15-passengers/child-safety-in-cars-booklet.

https://www.egm.gov.tr/cocuk-koltugu-kullanimi

https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Karayolu-Trafik-Kaza-Istatistikleri-2022-49513, Erişim Tarihi:5.04.2023.

https://trafik.gov.tr/emniyet-kemeri-kullanimi-31, Erişim Tarihi:5.04.2023.

https://gmtis.ntweb.ru/tis/tr/documents_2012/Orlando/SM-J/92381256.tr.html.Erişim Tarihi:9.05.2023.

https://trafik.gov.tr/hava-yastigi, Erişim Tarihi:9.05.2023.

Akdur, R. Kazalar, Ed. Piyal, B.(2011). Halk Sağlığı, Ankara Üniversitesi Uzaktan Eğitim Yayınları, No:92.

Sungur, İ., Akdur, R., Piyal, B. (2014). Türkiye'deki trafik kazalarının analizi. Ankara Med J,14(3):114-124.

Özcebe, H. (2012). Yaralanma kontrol ve korunma programları ve güvenli toplumlar. İçinde: Ed., Güler, Ç., Akın, L. Halk Sağlığı Temel Bilgiler, Hacettepe Üniversitesi Yayınları.
http:// www.who.int
http://www. saglik.gov.tr
http:// www.tüik.gov.tr
http:// www.mevzuat.adalet.gov.tr
Piyal, B., Ocaktan, M.E., Akdur, R., Yılmaz, M.S., İkinci, S., Çelik, S. (2013). Evaluation of unintentional injuries sustained by children: A hospital based study from Ankara-Turkey. Pakistan Journal of Medical Sciences. 29 (3), 832-9.

Tarama Testleri Ne Durumda?

Dr. Öğr. Üyesi Emine BEYAZ
Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü, Muş, Türkiye
E-posta: emine.egokceoglu@gmail.com
ORCID: 0000-0002-1122-2317

Giriş

Tarama, bir toplumda hızla uygulanabilen testler ve muayenelerle bilinmeyen hastalıkların ortaya çıkarılması sürecidir. Amaç; hastalıkların belirti vermeden ve dönüşü olmayan zararları oluşmadan tespit edilmesidir. Bu süreç iki başlık altında incelenebilir.

1. Doğum öncesi (prenatal) dönemde tanı süreci

Gebelikte yapılan rutin kontroller ve riskli durumlarının değerlendirilmesi, anne adayına ilişkin risk faktörlerini de ortadan kaldırmaktadır. Özellikle genetik danışmanlık hizmetleri önem taşımaktadır. Eşler evlilik öncesi yapılan kan incelemeleri ile soylarında olan hastalıklar, Rh faktörü uyuşmazlığı ve akraba evlilikleri konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti almalıdır.

1.1. Genetik tarama

Yeni teknolojilerin kullanımı ile genetik çalışmalar hücrealtı düzeyde çalışma ve uygulama yapabilme kolaylaşmıştır. Genetik tarama programları bir toplumdaki hastalık varlığını ve insidansını belirleme ve sağlığın geliştirilmesi açısından önemlidir. Bu hastalıkları belirlemenin maliyeti, tedavi edilmeyen bireylere eşlik eden duygusal ve ekonomik maliyetten daha azdır.

1.2. Prenatal tanı

Genler birçok hastalıktan (Frajil X sendromu, Kistik fibrozis vb.) sorumludur. Genler izole edilip belirlenerek mutasyonlar anlaşılmış ve hastalıklar hakkında bilgi artmıştır. Bu yeni moleküler yaklaşımlar için *yeni genetik* terimi (örn; İnsan Genom Projesi) kullanılmaktadır.

İnsan genomununun haritalandırılması ile insanda bulunan birçok yetersizlik grubu belirlenmiş ve hastalığı önlemeye ya da iyileştirmeye de imkân tanınmıştır. Amaç; insanlarda sorumlu etmenlerin tespiti, genetik ve genetik/çevresel yetersizliklerin ilaç tedavisi, gen değiştirme/ normal olmayan genin hareketsizleştirilmesi ya da henüz keşfedilmeyen yöntemlerle tedavi etmektir. Proje, genetik mutasyonların özel tedavileri mümkün kıldığını göstermektedir.

Ayrıca yapay ortamda aşılama öncesi genetik teşhis (Preimplantation genetic diagnosis-PGD) ile ebeveyenlerin bilinen bozuklukları taşıyan embriyolardan kaçınarak istenen özellikleri taşıyan embriyoları seçmelerine olanak tanınmaktadır.

Genetik tanı yöntemlerinden prenatal tanı; fetüs veya embriyonun sağlık durumunu belirlemede tanısal testlerin kullanılmasını ifade eder. Böylece, nöral tüp defektleri (NTD), Trizomi 21 vb. genetik hastalıklar kolaylıkla saptanabilmektedir. Prenatal dönemde tedavisine ve doğum sonrasında ise gerekli girişimler ile tedavinin planlanmasına olanak sunmaktadır. Ayrıca, prenatal tanı gebeliğin erken dönemlerinde biyokimyasal ve moleküler yöntemlerle alınan fetüse ait örneklerin incelenmesi sonucu kalıtsal geçiş gösteren hastalıkların tanılanmasına, gebelik süresince gerekli yasal süre içinde gebeliğin sonlandırılmasına olanak sağlamaktadır.

1.2.1. Prenatal tanı yöntemleri

Her gebelikte yaş ve aile öyküsü gibi diğer risk faktörlerine bakılmaksızın genetik bozukluk ya da doğumsal anomali riski yaklaşık %2-5'tir. Çocukları etkileyebilecek problemleri karşı prenatal testler ve danışmanlık yapılmaktadır. Kan örneklerinin analizi ile genetik bozukluklar saptanabilir. Hemofili, kistik fibrozis, orak hücreli anemi vb. bu yolla belirlenebilmektedir.

Prenatal tanı uygulamaları için endikasyonlar;

- İlerlemiş anne yaşı,
- Fetusta anormal ultrasonografi (USG) bulgusu,
- Akraba evlilikleri,
- Ailenin diğer çocuklarında genetik bozukluğun bulunması,
- Ebeveynlerde yapısal kromozom anomalisi bulunması,
- X-kromozomal hastalık öyküsü,
- Anne serumunda tarama sonucu belirlenen yüksek NTD riski,
- En az iki, nedeni bilinmeyen ölü doğum veya anomaliyi sahip bebek öyküsü

Ayrıca, Preimplantasyon Genetik Tanı (PGD), in vitro fertilizayon (IVF) sırasında embriyonun uterusa nakil sürecinden önce tanı testlerinin uygulanması işlemi olup, embriyo blastomer halinde iken biyopsi yapılarak alınan tek bir hücreye, özel teknikler yardımı ile tanı konulması mümkün olabilmektedir. Sağlıklı embriyonun transferi, herhangi bir genetik hastalık taşımadığı tespit edildikten sonra gerçekleştirildiğinden sağlıklı embriyo elde edilmektedir.

Prenatal tanı ve tarama testleri, bütün hastalıklar için yeterince bilgi sağlamayacağından sınırlı yönleri dikkate alınmalıdır. Bu testler, taşıdıkları riskleri ve maliyet yönünden sadece belirli risk faktörlerine sahip gebelere uygulanmalıdır.

Prenatal tanılayıcı yöntemler noninvaziv ve invaziv olmak iki şekilde incelenebilir.

Non invaziv yöntemler

Travmatik etki oluşturmaz. Geniş bir topluluğu genetik açıdan tarayarak riskli gebelikleri saptamakta kullanılır.

Ultrasonografi (USG)

Gebe kadınların USG ile taranması, daha ileri tanı testlerine olan gereksinimi belirler. Rutin USG ile 16-20. haftalarda fetüse ait yapısal anomaliler, gestasyon haftası, çoklu gebelikler, plasenta-amniyotik sıvının durumu ve intauterin gelişme geriliği (IUGG) belirlenir.

Fetal ekokardiyografi

Ultrasonografik dalgalarla anne karnındaki bebeğin kalbi değerlendirilmektedir. Anne ve bebeğe herhangi bir zararının olmaması nedeniyle her gebeye yapılması önerilmektedir.

Prenatal tarama testleri

Fetüs veya embriyodaki hastalıkların prenatal dönemde belirlenmesine yönelik yapılan testlerdir. Bu testler ile fetüse yaklaşım şekli belirlenmektedir. Ancak tüm aile üyeleri üzerinde yüksek anksiyeteye yol açmaktadır.

Tarama testlerinin bazı temel özellikleri bulunmaktadır;

- Araştırılan hastalık mortalite riski yüksek olup, sık görülmeli,
- Hastalığın önlemi ya da tedavisi olmalı,
- Yapılan test gebe tarafından kabul edilebilir olmalı,
- Test ucuz ve kolay ulaşılabilir olmalı,

- Maliyet etkinlik hesapları yapılmalı veya ekonomik olmalı,
- Test güvenilir olmalı ve yalancı pozitiflik oranı düşük olmalı,
- Sensitivitesi ise yüksek olmalı,
- Test (+) çıkması halinde yapılacak işler belirlenmiş olmalıdır.

Türkiye'de, uygulanan ilk trimester tarama testleri; 11-14 haftalar arasında USG ile ense saydamlığı ve biyokimyasal testler (serbest beta HCG, PAPP-A (Pregnancy Associated Plasma Protein-A)), ikinci trimester tarama testleri; biyokimyasal testler (maternal serum AFP, üçlü ve dörtlü test), fetal anomali tarama ultrasonu ve diğer tarama testleri (İnhibin A, S-100, SP-1 ve EMBP (Eosinophylic Major Basic Protein) ve anne kanında fetal hücrelerin taranması) yapılmaktadır.

İlk trimester tarama testleri

11-14. hafta ikili tarama testi

Gebeliğin ilk dönemlerinde uygulanabilen, güvenilirliği yüksek bir testtir. Amacı, kromozom anomalilerini araştırarak risk analizi yapmaktır. İlk trimesterde kullanılan en bilinen spesifik serum belirteçleri PAPP-A ve serbest beta HCG'dir. Ayrıca, fetüsün ense kalınlığı (NT) ölçümü kullanılmaktadır. Fetüsün NT ölçümü 3 mm üzeri olması ve burun kemiğinin yokluğu veya inceliği bebekte down sendromu görülme riskini arttırmaktadır. Maternal yaş, serbest beta HCG, PAPP-A, fetal NT ölçümleri ile down sendromu taşıma riski hesaplanarak kesin tanı için, kordon villus biyopsisi ya da amniyosentez önerilmektedir.

PAPP-A

PAPP-A gebelik döneminde maternal serumda saptanan glikoproteindir. 14. gebelik haftasına kadar amniyotik sıvıda saptanamamaktadır.

Serbest beta HCG

Serbest beta HCG seviyesinin yükselmesi ve PAPP-A düzeyinin azalması Trizomi 21 riskini arttırır. Down sendromu saptanan gebeliklerde, birinci ve ikinci trimesterde serbest HCG seviyesi kromozomal olarak normal fetüs taşıyan gebeliklere oranla daha yüksektir.

Nukal translüsensi (NT)

Nukal kalınlık kavramı (NT) ile otozomal trizomiler ilişkilendirildiğinden, 11-14. gebelik haftaları arasında uygulanmaktadır. NT değerinin 3,5 mm'nin üzerinde bir düzeye sahip olması mutlaka bir tanısal test (amniosentez, koryon villus biyopsisi) gerektirmektedir.

II. Trimester tarama testleri

Maternal serum alfa-fetoprotein testi

Günümüzde, 35 yaş üstü tüm gebe kadınlara MS-AFP testi uygulanır. Anne serumunda (MS-AFP) ve amniyotik sıvıda (AF-AFP) seviyesi belirlenerek fetal omurilik, beyin anomalileri gibi NTD ve down sendromu riski hesaplanabilir. Genellikle NTD ya da omfalosel gibi karın duvarı anomalilerinde AFP düzeyi yüksektir. Ölçümler, AFP konsantasyonunun en üst düzeye çıktığı ikinci trimestrda (gebeliğin 16-18. haftasında) yapılır. Spina bfida ve omfalosel, fetal kanama, fetal ölüm, plasenta anomalileri MS-AFP düzeyinin yükselmesine neden olabilir. Düşük MS-AFP düzeyinin ise down sendromuna eşlik ettiği belirlenmiştir.

Üçlü tarama testi
Test; MS-AFP, koriyonik gonadotropin (hCG) ve serbest estriol (uE3) seviye ölçümünü kapsamaktadır. Maternal kanda AFP düzeyinin yüksek ya da düşük olması daha ileri tanı testlerinin yapılmasının gerektirir. NTD, karın duvarı anomalileri, kromozomal anomalileri saptama amacıyla kullanılmaktadır. 16-20. gebelik haftaları arasında yapılır. Günümüzde üçlü tarama test riski, gebelik haftasına uygun BPD (Biparietal Diameter) ölçümleri esas alınarak hesaplanmaktadır. Yüksek hCG seviyesi, prematürite, IUGG, oligohidroamnios, fetal distres, gebeliğin indüklediği hipertansiyon vb. komplikasyonlar için uyarı anlamı taşımaktadır.

Unkonjuge estriol (uE3)
uE3 sentezi plato çizerek doğuma kadar artmaya devam eder. Düşük uE3 düzeyi, gebelik gidişatının kötü olması ile ilişkilidir.

Dörtlü test
Gebelikte dörtlü test (quadruple test) üçlü test ile aynı amaca sahip bir test olup üçlü teste göre daha yüksek başarıya sahiptir. Üçlü testte anneden alınan kanda değerlendirilen beta HCG ve uE3 ve AFP düzeylerine ilave dörtlü testte inhibin-A düzeyinin de hesaba katılması testin başarısını yükseltmektedir. Gebeliğin 16-18. haftalarında yapılır.

İnhibin A
İnhibin üçlü testte beta HCG ile korelasyon gösteren bir glikoproteindir. Birinci trimestrda Beta HCG'nin çok yüksek seviyede olması nedeniyle, bir tarama programı oluşturulduğunda inhibinin daha değerli bir test olabileceği düşünülmektedir.

İnvaziv yöntemler
İnvaziv yöntemlerde fetal dokulardan kullanıldığından fetüs ve annede travmatik etki oluşabilir. İnvaziv prenatal tanı testleri USG'de anomali görülmesi durumunda yapılmaktadır. Doğrudan trizomiye işaret eden anomaliler varsa karyotip inceleme kolaylıkla istenebilir.

Kromozom analizi (karyotip)
Genellikle bir kan örneğinden alınan lenfositler ya da amniyotik sıvıdan elde edilen fetal hücreler özel bir ortamda çoğaltılarak, metafaz aşamasında kromozomlar boyandıktan sonra hücre çekirdeğinin fotoğrafı çekilirerek, her bir kromozom belirlenir. Kromozomlar, büyüklükleri ve şekillerine göre tanımlanmaktadır.

Amniyosentez
Gebeliğin 14-16. haftasında yapılan ağrılı ve riskli girişimdir. Amniyotik sıvıda fetüse ait hücrelerin biyokimyasal olarak incelenmesi ya da karyotip analizi ile kromozomal, metabolik, biyokimyasal hastalıkların tanısı konulabilmektedir. Down sendromu bu prosedür ile en yüksek oranda belirlenen kromozomal problemdir. Amniyosentez ile konulan tanı doğruluğu %99'dur.
Prenatal tanıda amniyosentez gerektiren durumlar;

- Anne yaşının 35'in üstünde olması,
- Annenin önceki çocuklarında genetik bozukluğun bulunması,
- Bir ebeveynin dengeli bir translokasyon taşıyıcı olması,
- Annenin tüm gebeliklerinde düşük yapması,
- Ailede X'e bağlı resesif bozuklukların olması,

- Çocuğun doğuştan metabolizma bozuklukları yönünden risk altında olması,
- MS-AFP düzeyinin yüksek ya da düşük olması,
- USG'de kromozom anomalisi olduğunu gösteren bulgulardır

Amniyosentez ve etkilenen fetüse müdahale kararlarını ebeveynlerin vermesi gerekir. Bu süreçte aileye yeterli danışmanlık ve destek sağlanmalıdır.

Koryonik villus örneği (CVS)
Kromozom analizi için koryonik villus hücrelerin aspire edilmesidir. İşlem sonrası gebelik kaybı, amniyon kesesinin yırtılması, enfeksiyon ve fetal yaralanma vb. riskler bulunmaktadır. Bu sebeplerle uygulanabilirliği tartışmalıdır.

Fetoskopi
Fetoskopi anatomik bozuklukların görülmesini, plasenta, fetal kord kanı, karaciğer ve deriden örnek alınmasını sağlar. Fetoskopiye eşlik eden riskler; enfeksiyon, kanama ve membran rüptürüdür. Gebeliğin 11-36. haftalarında yapılabilir.

Perkutan umblikal kan örneği
Bu teknik, sıklıkla 20. gebelik haftasından sonra prenatal tanıya geç kalmış olgularda kullanılır. İşlem için umblikal ven tercih edilir. Fetal hematolojik anormallikler, doğumsal metabolizma hastalıkları, fetal enfeksiyon ve hızlı kromozom analizi için kullanılır.

Fetal doku biyopsisi
Başka fetal materyalde tanısı konulamayan metabolik bozukluklarda karaciğer biyopsisi gerekli olabilir. Ağır genetik deri hastalıklarında bu yöntem tanı koydurur.

2. Doğum sorasında tanı süreci

Postnatal dönemde uygulanan yenidoğan tarama programları ve bağışıklama hizmetleri ile metabolik hastalıklar ve bu hastalıkların yol açabileceği engellik durumunun erken tanısı ve tedavisi sağlanabilmektedir.
Günümüzde birçok ülke, yenidoğana yönelik taramaları halk sağlığı programlarının önemli bir bileşeni olarak görmektedir. Amaç, şüpheli hastaların belirlenerek ileri tetkik ve erken tedavi uygulamalarının yapılması ve böylece gelişebilecek morbidite ve mortalitenin azaltılmasıdır. Bu nedenle, doğan tüm yenidoğanların %95'inden fazlasının taranması gerekir. Tarama yapılacak hastalıkların toplumda nispeten sık görülen hastalıklar olması, tarama testinin ucuz ve kolay olması, mümkün olduğunca non-invaziv olması ve doğru sonuçlar vermesi, sensitivite ve spesifitesinin de yüksek olması beklenir.
Yenidoğan taramaları temel olarak kapiller kuru kandan bakılan hipotiroidi, fenilketonüri (FKU), biyotidinaz eksikliği ve kistik fibrosis (KF) taraması ile işitme taraması, kritik konjenital kalp hastalığı (KKKH), gelişimsel kalça displazisi (GKD) taraması ve kırmızı refle ile göz taraması başlıkları altında toplanmaktadır. Ülkemizde KKKH hariç diğerleri rutin olarak yapılmakta, KKKH için nabız oksimetre taraması da gittikçe artan sıklıkta uygulanmaktadır.

2.1. Yenidoğan tarama programı (NTP)

Türkiye'de yenidoğan tarama programı kapsamında yer alan metabolik hastalıklar fenilketonüri, konjenital hipotiroidi, biyotinidaz eksikliği ve kistik fibrozistir. Bu hastalıkları tanılamak amacı ile sağlık bebekten doğum sonrası süreçte, yeterince beslendikten sonra ve genellikle taburcu olmadan

önce, ilk 24-72 saat içerisinde topuk kanı alınmaktadır. Ancak bu sürecin yedi günü geçmemesi önerilmektedir

Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses ve Amerikan Pediatri Akademisi (APA), yenidoğan tarama programlarının amacına ulaşbilmesi için testlerin zamanında yapılmasının, postpartum taburculuk sonrası taramaların yapılmasına dair izlem yapılmasına, sağlık profesyonellerinin tarama testlerinin önemine ilişkin farkındalık geliştirmesinin, ebeveynlerin kaynaklara ulaşma yolları hakkında bilgilendirilmesinin, ailelerin tarama testlerine ilişkin eğitilmesinin önemine vurgu yapmaktadır.

2.2. Yenidoğan işitme taraması programı (YİTP)

Tarama testlerinin amacı, işitme kaybının düzey veya tipi hakkında bir bilgi vermeyip, sadece işitme kaybı şüphesini saptamaktır. Transient Evoked Otoakustik Emisyon (T-OAE) ve Otomatize İşitsel Beyin Sapı Cevapları (OABR) olmak üzere iki tür test kullanılmaktadır. T-OAE'ler sağlıklı kokleadan yayılan düşük şiddetli ses enerjileridir. Bu sesler dış kulak yoluna yerleştirilen bir mikrofonla toplanıp özel bir bilgisayar programı yardımıyla analiz edilmekte ve sonuçlar geçti-kaldı olarak kısa sürede elde edilebilmektedir. Eğer bebek hareket etmiyor ve ağlamıyorsa bu yöntemle her iki kulağın testi birkaç dakika içinde tamamlanabilmektedir.

O-ABR'de kulağa düşük şiddet seviyesinde (30-45 dBHL) uyaran gönderilerek gelen cevaplar kaydedilmektedir. Elde edilen cevaplar özel bir bilgisayar programıyla analiz edilmekte; sonuçlar geçti veya kaldı olarak verilmektedir. O-ABR'nin her iki kulakta tamamlanması yaklaşık 30 dk sürmektedir. Bebeğin test süresince uyuması ve hareketsiz olması test sonuçlarının güvenilirliğini arttırmaktadır. Tarama testlerinde bebeğin geçti sayılması için test sonuçları her iki kulağında da "geçti" olarak elde edilmelidir. "kaldı" olarak çıkan bebekler uzman odyoloji kliniklerine yönlendirilmektedir.

Günümüzde işitme kayıplı bebekler için erken tanı kriteri işitme kaybının doğumdan sonraki üç ay içinde saptanarak kesinleştirilmesi, erken eğitim kriteri ise bebeğin en geç altı aylıkken cihazlandırılarak aile merkezli programlarda eğitime başlamasıdır.

2.3. Gelişimsel kalça displazisi tarama programı (GKD)

Gelişimsel kalça displazisi (GKD) insidansı 1:1000-20:1000 arasında değişmektedir. Programda risk faktörü olsun veya olmasın her bebeğe Ortoloni ve Barlow manevrası ile kalça ve üst bacak muayenesi taburculuk öncesi yapılmış olmalıdır. (+) muayene bulgusu ya da risk faktörleri söz konusu ise ileri tetkik ve muayene için ortopedi kliniğine sevk edilmesi, bu grubun hayatlarının ilk 3-6 haftasında kalça USG ile değerlendirilmesi, tedavi gereken olgularda erken ve uygun tedavilerinin başlanması, cerrahi tedavi gerektiğinde muhtemel komplikasyonların en aza indirilmesi amaçlamaktadır.

2.4. Konjenital kalp hastalığı taraması

Konjenital kalp hastalığı (KKH) insidansı 6-13:1000 olup en sık konjenital anomalilerdendir Preterm veya term bebeklerde ölüme sebep olan konjenital malformasyonlar içinde en sık olanı konjenital kalp hastalıklarıdır. Kritik Konjenital Kalp Hastalığı (KKKH) ise yaşamın ilk yılında açık cerrahi veya katater ile girişim gerektiren KKH olarak tanımlanır. Tüm KKH'nin yaklaşık %25'ini oluşturur, zamanında tanı konmaması ve üst düzey bir merkeze sevk edilmemesi durumunda yüksek mortalite ve morbidite ile ilişkilidir.

Amerika'da yapılan bir çalışmada prenatal tanıdaki artışa rağmen KKKH %13,8'inin tanısının ancak taburculuk sonrası konabildiği bildirilmiştir. Ciddi siyanoz, metabolik asidoz, periferik dolaşım bozukluğu ve kardiyojenik şok ile hasta ani şekilde kaybedilebilir. KKKH tanısının erken dönemde konarak çeşitli palyatif veya düzeltici işlemlerin yapılması mortaliteyi azaltmaktadır. Ancak KKH

tanısı koymak yenidoğan döneminde silik veya hiç olmayan klinik bulgular nedeniyle rutin muayene ile güçtür. Rutin muayene ile KKKH tanıma oranının <%50 tespit edilmiştir. APA, yenidoğanların nabız oksimetri ile 24. saatten sonra taranmasının KKKH tanısında etkin ve güvenilir olduğunu bildirmektedir

Taramanın zamanı: Siyanotik konjenital kalp hastalıklarında yetersiz postduktal oksijenlenmenin saptanması esasına dayanan bu tarama testi 24. saatten sonra, erken taburculuk planlanan bebeklerde ise taburculuktan hemen önce uygulanmalıdır. Tekrar kullanılabilen problar ile taramanın maliyeti azaltılabilmektedir.

Tarama testinin uygulanması: Test, bebek uyanık ve sakinken yapılmalı, ağlıyorsa ve üşümüşse test ertelenmelidir. Bir prob bebeğin ayağına (postduktal) diğer prob ise sağ eline takılarak satürasyon değerleri aynı anda eğitimli personel (doktor veya hemşire) tarafından ölçülmelidir. Ülkemizde KKKH için nabız oksimetre tarama uygulaması gittikçe artmaktadır.

2.5. Kırmızı refle testi

Kırmızı refle testi yenidoğan muayenesinin zorunlu bir parçası olup görme aksında yer alabilecek katarakt, korneal opasite, retinablastom ve retina dekolmanı da dahil pek çok patolojinin belirlenmesinde kullanılır. Test pupillaların iyi dilate olması için karanlık bir odada, oftalmaskopun lens gücü sıfır ayarına getirilerek yapılır. Oftalmaskop bir pupillaya 30-45 cm mesafeden odaklanarak her bir göz ayrı ayrı muayene edilir, ardından 90 cm mesafeden her göz birlikte simetri açısından değerlendirilir. Kırmızı refle her iki gözden yansıyor, renk, şiddet ve saydamlıkta eş değer ise test sonucu normal kabul edilir. Kırmızı refle içinde karanlık noktalar, azalmış kırmızı refle veya beyaz refle alınması, reflede asimetri olması bebeğin bir göz doktoruna yönlendirilmesi için endikasyon oluşturur.

Kaynakça

1. Savaşer S. (2008). Yenidoğanın metabolik sorunları. In: Dağoğlu T, Görak G, eds. Temel neonatoloji ve hemşirelik ilkeleri (2. Baskı, ss. 437-55). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
2. https://www.ataaof.com/upload/files/2018/09/WrkGEjXPrDkOnQJl4PRO_29_bdf3675b520337f8e68b1675c29f64d9_file.pdf, (30/10/2019).
3. Bilgin, S. (2016). Engellilik ve Sağlık. İçinde: Halk Sağlığı Hemşireliği (ss. 363-365). (Ed: Erci, B.). Nobel Tıp Kitapevi.
4. Beyaz, E. (2021). Engelli çocuklar. İçinde: Özel durumu olan çocuk ve aile: Tanılama (Edt: Güdücü Tüfekci, F., Kadiroğlu, T., & Kara, A.) (ss.79-101). DOI:10.37609/akya.558.
5. Howard, V. F., Lepper, C. E., & Williams, B. (2017). Özel gereksinimi olan küçük çocuklar (4.Basım., ss.300-320) (ed. Akçamete G.). Nobel Akademik Yayıncılık.
6. National Institute of Health. (1990). Ethical, legal and social implications of the human genome initiative. NH Guide for Grants and Contracts, 19(4), 12-14.
7. Dolan, S. (2002). Preimplantation genetic diagnosis (PGD): Success and controversy. Report from the Annual Clinical Genetics meeting. http://www.medscape.com/viewarticle/433390_2 (11.2019).
8. Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., & Bolışık, B. (2018). Pediatri hemşireliği. Akademisyen Kitabevi.
9. Miller, V. L., & Martin, A. M. (2008). The Human Genome Project: Implications for families. Health and Social Work, 33(1), 73-80.

10. Yüreğir, Ö. Ö., Büyükkurt, S., Koç, F., & Pazarbaşı, A. (2012). Prenatal tanı. Arşiv Kaynak Tarama Dergisi, 21(1), 80-94.
11. Nussbaum, R. L., McInnes, R. R., & Willard, H. F. (2005). Thompson & Thompson Genetics in Medicine (6.th ed.). Güneş Kitabevi.
12. Çavuşoğlu, H. (2008). Çocuk Sağlığı Hemşireliği (9. Baskı 2. Cilt). Sistem Ofset Basımevi.
13. Berkman, S., & Has, R. (2004). Düşük riskli gebelerde antenatal tarama testleri (ss.29-33). Nobel Tıp Kitapevleri.
14. Günalp, S. G., & Tuncer, S. Z. (2004). Kadın hastalıkları ve doğum tanı ve tedavi (ss. 22-30). Pelikan Yayıncılık.
15. Gülpek, D. (2005). Kadın üreme yaşamı ve anksiyete bozuklukları. 3P Dergisi, 13, 35-9.
16. Ling, E. W. Y. (1992). Frequency and load of congenital anomalies in a neonatal intensive care unit, prenatal diagnosis, and perinatal management. Semin Perinatol, 16, 352-7.
17. Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2014). Doğum öncesi bakım yönetim rehberi. TC sağlık Bakanlığı Ankara. http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/dogumonubakim.pdf (13.10.2019).
18. Gezer Kan, N. (2008). Düşük riskli gebe populasyonunda ilk üç ay tarama testinde patolojik NT, burun kemiği, triküspid kaçağı ve duktus venosus doppler bulgularının tanısal belirleyicilikleri (Uzmanlık tezi). İstanbul Üniversitesi.
19. Mol, B. W., Lijmer, J. G., van der Meulen, J., Pajkrt, E., Bilardo, C. M., & Bossuyt, P. M. (1999). Effect of study design on the association between nuchal translucency measurement and Down syndrome. Obstet Gynecol, 94(5 Pt 2), 864-9. DOI: 10.1016/s0029-7844(99)00496-2.
20. Brizot, M., & Noble, P. (2003). Nukal translüsensi ve anne serum biyokimyası (2th ed., ss.1-67) (Ermiş, H., Edt).
21. Cuckle, H. S., & Van Lith, J. M. (1999). Appropriate biochemical parameters in first trimester screening for down sendrome. Prenat Diagn, 19(6), 505-12. DOI: 10.1002/(sici)1097-0223(199906)19:6<505::aid-pd572>3.0.co;2-6.
22. Nicolaides, K. H., Heath, V., & Liao, A. W. (2000). The 11-14 week scan. Baillieres Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 14(4), 581-94. DOI: 10.1053/beog.2000.0098
23. Sjinders, R. J., Noble, P., Sebire, N., Souka, A., & Nicolaides, K. H. (1998). UK multicenter protect on assessment of risk of trisomy 21 by maternal age and fetal translucency thickness at 10-14 weeks of gestation. Lancet, 352(9125), 343-46. DOI: 10.1016/s0140-6736(97)11280-6.
24. Çiçek, N., Akyürek, C., Çelik, Ç., & Haberal, A. (2004). 1. trimester fetal anomali tarama testleri. Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi (2 Baskı, ss. 381-99). Güneş Kitapevi.
25. Köse, D., Tuğrul, S., Saya, R., Yıldırım, G., & Oral, O. (2003). Üçlü tarama testinin gebelik komplikasyonlarını belirlemede rolü. T Klin J Gynecol Obst, 13(5), 374-7.
26. Yılmaz, M. N. (2005). Gebelerde üçlü tarama testinin duyarlılığının değerlendirilmesi. (Uzmanlık Tezi). İstanbul Üniversitesi
27. Yıldırım, M. S. (2002). Prenatal tanıda kullanılan biyokimyasal testler. Genel Tıp Dergisi, 12(1), 35-9.
28. Cole, L., Sahahabi, S., Oz, U., Bahado-Singh, R. J., & Mahoney, M. (1999). Hyperglycosylated human chorionic gonadotropin (invasive trophoblast antigen) ımmu-noassay: A new basis for gestational down syndrome screening. Clin Chem, 45(12), 2109-19.
29. Lo, Y. M., Corbetta, N., Chamberlain, P. F., Rai, V., Sargent, I. L., Redman, C. W., & Wainscoat, J. S. (1997). Presence of fetal DNA in maternal plasma and serum. Lancet, 350(9076), 485-7. DOI: 10.1016/S0140-6736(97)02174-0

30. Akpulat, U. (2006). Maternal periferik kanda fetal genomik DNA'nın belirlenmesi. (Tıbbi Biyoloji ve Genetik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi
31. Ersu, R., & Çakır, E. (2015). Kistik fibrozis yenidoğan tarama testi ile tanı alan hastaları izleme rehberi. T.C Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu.
32. Yıldız, S., Balcı, S., & Görak, G. (2006). Guthrie tarama testi için örnek alma uygulamalarının ve test sonuçlarının değerlendirilmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(1), 17-28.
33. Elçin, S., & Ovalı, F. (2019). Yenidoğan taramaları. Klinik Tıp Pediatri Dergisi, 11(4), 193-99.
34. Newborn Screening. (2010). Association of Women's Health, Obstetric & Neonatal Nursing http://jognn.awhonn.org. (02.01.2016).
35. American Academy of Pediatrics Newborn Screening Authoring Committee. (2008). Screening expands: recommendations for pediatricians and medical homes, implications for the system. Pediatrics, 121(1),192- 217. DOI: 10.1542/peds.2007-3021
36. Kemp, D. T. (2002). Otoacoustic emmissions, their origin in cochlear function and its use. British Journal of Medical Bulletin, 63, 221-14.
37. Gökçay, G., Boran, P., Çiprut, A., & Bağlam, T. (2014). Çocukluk dönemi işitme taramalarında ülkemizde ve dünyada güncel durum. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 57, 265-73.
38. Tezel, B., Dilli, D., Bolat, H., Sahman, H., Ozbaş, S., Acıcan, D., Ertek, M., & Köse, M. R., & Dilmen, U. (2014). The development and organization of newborn screening programs in Turkey. Journal of Clinical Laboratory Analysis, 28(1), 63-9. DOI: 10.1002/jcla.21645
39. Erenberg, A., Lemons, J., Sia, C., Tunkel, D. E., & Ziring, P. (1999). Newborn and infant hearing loss. Pediatrics, 103(2), 527-530. DOI: 10.1542/peds.103.2.527
40. https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/geli%C5%9Fimsel-kal%C3%A7a-displazisi-gkd-tarama-program%C4%B1.html. Erişim tarihi: 10.11.2019.
41. Eventov-Friedman, S., Leiba, H., Flidel-Rimon, O., Juster-Reicher, A., & Shinwell, E. S. (2010). The red reflex examination in neonates: an efficient tool for early diagnosis of congenital ocular diseases. Isr Med Assoc J, 12 (5), 259-61.
42. American Academy of Pediatrics; Section on Ophthalmology; American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus; American Academy of Ophthalmology; American Assosiation of Certified Orthoptists. (2008). Red reflex examination in neonates, infants, and children. Pediatrics, 122(6), 1401-4. DOI: 10.1542/peds.2008-2624
43. McLaughlin, C., & Levin, A. V. (2006). The red reflex. Pediatr Emerg Care, 22 (2), 137-40. DOI: 10.1097/01.pec.0000199567.87134.81
44. Mahle W. T, Martin G. R., Beekman, R. H. 3rd, Morrow, W. R. (2012). Endorsement of Health and Human Services recommendation for pulse oximetry screening for critical congenital heart disease. Pediatrics, 129(1), 190-2. DOI: 10.1542/peds.2011-3211
45. O'Donnell, C. P., Kamlin, C. O., Davis, P. G., Carlin, J. B., Morley C. J. (2007). Clinical assessment of infant colour at delivery. Arch Dis Child Fetal Neonatal, 92 (6), F465-7. DOI: 10.1136/adc.2007.120634
46. Meberg, A., Brügmann-Pieper, S, Due, R. Jr., Eskedal, L., Fagerli, I., Farstad, T., Frøisland, D. H., Sannes, C. H., Johansen, O. J., Keljalic, J., Markestad, T., Nygaard, E. A., Røsvik, A., & Silberg, I. E. (2008). First day of life pulse oximetry screening to detect congenital heart defects. J Pediatr, 152(6), 761-5. DOI: 10.1016/j.jpeds.2007.12.043.

Dünyada ve Türkiyede Çocuklarda Adli Durumlar

Prof. Dr. Ayşe GÜROL
Erzurum Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Erzurum, Türkiye
E-posta: ayse.gurol@erzurum.edu.tr
ORCID: 0000-0002-7408-5428

Tanımı gereği yetişkinlerin bakımına ihtiyaç duyan çocuklar, suçların en savunmasız ve masum kurbanları arasındadır. Çocuklara karşı işlenen suçlar arasında en çok fiziksel ve duygusal istismar, ihmal ve çocuk pornografisi veya reşit olmayanların seks ticareti gibi yollarla sömürüsü yer almaktadır. Bunlar, dünyanın dört bir yanındaki çocukların karşı karşıya kaldığı tehlikelerden sadece birkaçıdır. Çocuklarla ilgili suçlar genellikle ebeveynler, akrabalar, bakıcılar ve onların bakımı ve rehberliği ile görevlendirilen ya da sorumlu olan diğer kişiler tarafından işlenmektedir. Ve çoğu durumda, çocuklar en çok korunması gereken yerlerde - evlerinde, okullarında ve internette – mağdur edilmektedir.
İnsani yardım ortamlarındaki çocuklar özellikle savunmasızdır. Silahlı çatışmalar, doğal afetler ve diğer acil durumlarda çocuklar evlerini terk etmek zorunda kalabilir, bazıları ailelerinden koparılabilir ve sömürü ve istismara maruz kalabilir. Yaralanma ve ölüm riski taşırlar. Koşullar ne olursa olsun her çocuğun şiddetten, sömürüden ve istismardan korunma hakkı vardır. Çocuklara karşı işlenen ve adli mercilere yansıyan bazı suçlar aşağıda tanımlanmıştır.
Çocuk işçiliği: Ekonomik zorluklar, bir çocuğun fiziksel güvenliği pahasına dünya çapında milyonlarca aileye zarar veriyor. Dünya genelinde her 10 çocuktan yaklaşık 1'i çocuk işçiliğine maruz kalıyor ve bunların neredeyse yarısı tehlikeli işlerde çalışıyor.
Çocuk evliliği: Çocuk evliliği, kızların çocukluklarını çalıyor ve sağlıklarını tehdit ediyor. 18 yaşından önce evlenen kızların aile içi şiddete maruz kalma olasılıkları ve okulu bırakma olasılıkları daha yüksektir.
Kadın sünneti: Uluslararası alanda bir insan hakları ihlali olarak tanınmasına rağmen, dünya genelinde en az 200 milyon kız çocuğu ve kadına, kadın sünneti uygulandığı bilinmektedir. Kadın sünneti, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin bir tezahürüdür. Kadın sünneti ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme yol açabilir.
Çocuklara yönelik şiddet: Çocuğa karşı şiddet pek çok şekilde karşımıza çıkıyor. Fiziksel, duygusal veya cinsel olabilir. Tüm ülkelerde ve herhangi bir ortamda-bir çocuğun evinde, toplulukta, okulda veya çevrimiçi olarak gerçekleşir.
Cinsiyete dayalı şiddet: Toplumsal cinsiyete dayalı şiddet, dünyadaki en yaygın ancak en az görünür olan insan hakları ihlalidir. Erkekler ve kadınlar arasında sosyal olarak atfedilen güç dengesizlikleri nedeniyle bir kişiye verilen fiziksel, cinsel, zihinsel veya ekonomik zararı içerir. Acil ve afet durumlarında cinsiyete dayalı şiddet riski artar.
Askere alınan çocuklar: Binlerce çocuk dünya çapında silahlı çatışmalarda silah altına alınıyor ve kullanılıyor. Genellikle "çocuk askerler" olarak anılan bu kız ve erkek çocuklar, bu terim tarafından tam olarak ele alınmayan, kapsamlı sömürü ve taciz biçimlerine maruz kalmaktadır.

Kaynakça

UNICEF (2023). *Depremden etkilenen çocuklar*. https://www.unicefturk.org/yazi/depremden-etkilenen-cocuklar-icin?gclid=CjwKCAjwscGjBhAXEiwAswQqNCdSa6t2h9WwpA2X-DOwP8rJJChavuZbYaab0MIkBu59tnvimN-oFBoCrg8QAvD_BwE
UNICEF (2023). *Child protection*. https://www.unicef.org/child-protection

Sağlıklı Yaşam Alanlarında Çocuk

Dr. Öğr. Üyesi Mürşide ZENGİN
Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye
E-posta: mzengin@adiyaman.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1453-6028

Giriş

Son zamanlarda sürdürülebilir kalkınma, çevre aktivistleri için bir slogan, konferanslar ve akademik makaleler için de ana tema haline gelmiş önemli bir konudur (Clemente-Suárez et al., 2022). Sürdürülebilir kalkınma tanımın merkezi kavramı, nesiller arası eşitliğe olan ihtiyaçtır (Erbay & Özden, 2018). Diğer bir deyişle, şimdiki kuşakların ihtiyaçları karşılanırken gelecek nesillerin ihtiyaçlarını karşılayabilecek şekilde kalkınmayı tanımlamaktadır. Küreselleşme ile birlikte dünyanın karşı karşıya olduğu zorluklar, sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin benimsenmesini ve tüm ülkelerin küresel çapta hareket etmesini zorunlu kılmaktadır (Cansever, 2021).

Sürdürülebilir kalkınma kavramı, üç ahlaki zorunluluğa dayanmaktadır: İnsan ihtiyaçlarını karşılamak, sosyal eşitliği sağlamak ve çevresel sınırlara saygı göstermek. Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (SKH), 2030 yılına kadar 169 hedef ve 232 spesifik gösterge ile 17 amaç/ana hedefi içeren insani, sosyal ve çevresel kalkınma hedeflerinin bütünleşik bir çerçevesidir (Moyer & Hedden, 2020). SKH'nin oluşturulmasıyla, dünya çapındaki ülkeler herkes için müreffeh, sosyal açıdan kapsayıcı ve çevresel olarak sürdürülebilir bir gelecek üzerinde anlaşmaya varmıştır (van Vuuren et al., 2022). Yerel yönetimler, 2030 yılına kadar herkes için daha iyi ve daha sürdürülebilir bir gelecek için bir plan olan kalkınma hedeflerinin çoğuna ulaşılmasında anahtar rol konumundadır (Ghani & Tan, 2020). Her ne kadar SKH'leri kalkınma planlamasının merkezi bir yönü haline gelse de 2030 yılına kadar sürdürülebilir kalkınma ile ilgili değişkenlerin sadece %53'ünün elde edilmiş olacağı tahmin edilmektedir (Moyer & Hedden, 2020).

Birbirleri ile yakın ilişki içerisinde olan bu hedefler: "1. Yoksulluğa son, 2.Açlığa son, 3. Sağlık ve kaliteli yaşam, 4. Nitelikli eğitim, 5. Toplumsal cinsiyet eşitliği, 6. Temiz su ve sanitasyon, 7. Erişilebilir ve temiz enerji, 8. İnsana yakışır iş ve ekonomik büyüme, 9. Sanayi, yenilikçilik ve altyapı, 10. Eşitsizliklerin azaltılması, 11. Sürdürülebilir şehirler ve topluluklar, 12. Sorumlu tüketim ve üretim, 13. İklim eylemi, 14. Sudaki yaşam, 15. Karasal yaşam, 16. Barış, adalet ve güçlü kurumlar, 17. Hedefler için ortaklıklar" şeklinde sıralanmaktadır (Başpinar & Özvariş, 2021). Bu derlemede "sağlıklı yaşam alanlarında çocuk"ları etkileyen Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları (SKA) ele alınarak açıklanmaya çalışılmıştır. Bu bağlamda; 'Erişilebilir Su, Sanitasyon ve Hijyen (WASH)', 'Nitelikli Eğitim ve Eşitlik', 'Modern Kölelik, İnsan Kaçakçılığı ve Çocuk İşçiliği' alt başlıklarına yer verilmiş, son olarak yakın tarihte yaşadığımız deprem felaketi ve COVID-19 pandemisinin bu hedeflere ulaşmada oluşturduğu engeller açıklanmıştır.

Erişilebilir Su, Sanitasyon ve Hijyen (WASH)

Erişilebilir Su, Sanitasyon ve Hijyen (WASH) konusuyla ilişkili hedefler SKA 3.9, SKA 6.1 ve SKA 6.2 şeklindedir.

SKA 3. Sağlıklı ve kaliteli yaşamı her yaşta güvence altına almak

3.9. 2030'a kadar zararlı kimyasallardan ve hava, su ve toprak kirliliğinden kaynaklanan hastalıkların ve ölümlerin sayısının büyük ölçüde azaltılması (Birleşmiş Milletler Türkiye Ofisi, 2022).

SKA 6: Herkes için erişilebilir su ve atık su hizmetlerini ve sürdürülebilir su yönetimini güvence altına almak
Hedef 6.1: 2030 yılına kadar herkes için güvenilir ve karşılanabilir içme suyuna evrensel ve adil erişim sağlamak
Hedef 6.2: 2030 yılına kadar herkes için yeterli ve adil sanitasyon ve hijyene erişim sağlamak ve kadınların, kız çocuklarının ve kırılgan durumda olan kişilerin ihtiyaçlarına özel ilgi göstererek kamuya açık alanlarda dışkılamaya son vermek (UNDESA, 2017).
Göstergeler; 6.1.1 Güvenilir şekilde yönetilen içme suyu hizmetlerini kullanan nüfusun oranı 6.2.1 Sabun ve su ile el yıkama imkânı dâhil olmak üzere güvenilir şekilde yönetilen atık su ve kanalizasyon hizmetlerini kullanan nüfusun oranı
SKA 6, içme suyu, sanitasyon ve hijyen hedefinin merkezi bir parçasını oluşturur. Yine SKA 3'te yer alan 3.3 ve 3.9 numaralı hedefler de iyi sağlık ve esenlik amacının bir parçası olarak sağlık risklerini azaltmada ilişkili hedefler olarak tanınmaktadır (Hutton & Varughese, 2016). SKA 6'nın ilk iki hedefi, halihazırda Binyıl Kalkınma Hedefleri'nin bir parçası olan içme suyu ve sanitasyon koşullarının iyileştirilmesine yönelik hedeflerin devamı niteliğindedir. SKA 6'daki yenilikler, su kalitesinin iyileştirilmesi, su kirliliğinin azaltılması, su kullanım verimliliğinin artırılması, daha iyi su yönetimi, ekosistemlerin korunması, uluslararası işbirliğinin güçlendirilmesi gibi ek hedeflerin dahil edilmesidir (Hoekstra et al., 2017).
Su ve sanitasyonun çocuk ölümleri ve hastalıkları üzerindeki etkisini tahmin etmek için 70 ülkeden 172 Demografi ve Sağlık Araştırması veri setini bir araya getirildiği araştırmanın sonuçları, su ve sanitasyon teknolojilerine erişim ile hem çocuk hastalıkları hem de çocuk ölümleri arasında güçlü bir ilişki olduğunu göstermiştir (Gunther & Fink, 2010).

UNICEF Afrika WASH Verileri;

- 2020'de nüfusun %39'u güvenli bir şekilde yönetilen içme suyu, %27'si güvenli bir şekilde yönetilen sanitasyon ve %37'si temel hijyen kullandı.
- 2030 SDG hedeflerine ulaşmak, güvenli bir şekilde yönetilen içme suyunda mevcut ilerleme oranlarında 12 kat, güvenli bir şekilde yönetilen sanitasyon için 20 kat ve temel hijyen hizmetlerinde 42 kat artış gerektirecektir.
- Kentsel alanlarda, her 5 kişiden 2'si hala güvenli bir şekilde yönetilen içme suyundan, 3 kişiden 2'si güvenli bir şekilde yönetilen sanitasyondan ve nüfusun yarısı temel hijyen hizmetlerinden yoksundur.
- Kırsal alanlarda 4 kişiden 3'ü güvenli bir şekilde yönetilen içme suyundan, 4 kişiden 3'ü güvenli bir şekilde yönetilen sanitasyondan ve 10 kişiden 7'si temel hijyen hizmetlerinden yoksundur.
- Ancak 411 milyon insan hala temel bir içme suyu hizmetinden bile yoksun, 779 milyon kişi temel sanitasyon hizmetlerinden yoksun (hâlâ açıkta dışkılama yapan 208 milyon kişi dahil) ve 839 milyon kişi hala temel hijyen hizmetlerinden yoksundur.
- 2020'de açıkta dışkılamanın %1'den fazla olduğu 42 ülke arasında, şu anda yalnızca 7 ülke açıkta dışkılamayı 2030'a kadar ortadan kaldırma yolundadır (UNICEF and WHO, 2020).

UNICEF Dünya Mart 2023 WASH Verileri;

- Küresel olarak, 600 milyon çocuk hala güvenli bir şekilde yönetilen içme suyundan, 1,1 milyar çocuk güvenli bir şekilde yönetilen sanitasyondan ve 689 milyon çocuk temel hijyen hizmetlerinden yoksundur.
- 149 milyon çocuk hala açıkta dışkılamanın rezaletiyle karşı karşıya.

- Yetersiz WASH hala her yıl 5 yaşın altındaki yaklaşık 400.000 çocuğun ölümünden sorumlu.
- WASH hizmetlerini ihtiyacı olan çocuklara ulaştırmanın zorluğu, tümü iklim kriziyle daha da kötüleşen su kıtlığı, seller ve kasırgalarla daha da artıyor (UNICEF, 2023).

Türkiye Mart 2023 WASH Verileri

Türkiye, su temini ve sanitasyon hizmetlerinin yönetimi konusunda zengin bir deneyime sahiptir. Türkiye nüfusunun tamamı (%100) güvenli içme suyu kaynağına erişime sahiptir. Temiz su ve sanitasyon konusunda Türkiye'deki duruma baktığımızda, 2021 yılında yayınlanan Sürdürülebilir Kalkınma Raporu'nda Türkiye'nin temel içme suyu hizmetlerine ve temel sıhhi tesislere erişim konusunda iyi durumda olduğu ifade edilmiştir. Ancak söz konusu raporun gösterdiği üzere gerçek anlamda sürdürülebilir bir su yönetimi için özellikle insan kaynaklı atık suların arıtılması konusunda ileriye dönük ciddi adımlar atması gerekiyor (Marmara Belediyeler Birliği, n.d.).

Ancak WASH konusunda Türkiye'de yapılan çalışmalarda okulların kalabalık olduğu, temizlik hizmetlerinin yeterli olmadığı, okulların temizlikte kullanılan araç ve gereç ihtiyacını karşılamakta güçlük çektiği, temizlik personeli sayısının yetersiz olduğu bildirilmektedir. Ayrıca öğrenci başına düşen tuvalet sayısının yeterli olmadığı, tuvaletlerde sanitasyon ve temizlik malzemesi sıkıntısı olduğu ve öğrencilerin içme suyu ihtiyaçlarını tuvaletlerdeki lavabolardan karşıladıkları ifade edilmiştir (Meydanlioglu et al., 2022)

Endonezya'da yapılan ve içme sularının incelendiği çalışmada içilebilir su kaynağında yaygın dışkı kontaminasyonu gözlemlenmiştir. Hedef 6.1 (su) ve 6.2 (sanitasyon) için önerilen SKA tanımını takiben, güvenli bir şekilde yönetilen içme suyuna ve sanitasyona erişimi olan hanelerin tahmini oranı, sırasıyla %8,5 ve %45,5 olarak tespit edilmiştir. En büyük kontaminasyon ve risk faktörlerinin, en yoksul hanelerde olduğu ve etkili müdahalelere acil ihtiyaç olduğu saptanmıştır (Cronin et al., 2017).

UNICEF; SKA 6'ya ulaşmak için hükümetlerin, güvenli su, sanitasyon ve hijyene yönelik insan haklarını sağlamak amacıyla topluluklarına yatırım yapmasını, ekonomik ve coğrafi ayrımları ortadan kaldırmasını önermektedir.

UNICEF'in hükümetlerin SKA 6'ya ulaşması için yapılmasını teşvik ettiği talepler;

- Temel su, sanitasyon ve hijyen hizmetlerine erişimi iyileştirme konusundaki taahhütleri tekrar teyit edin/doğrulayın.
- Ayrıştırılmış verilerin toplanması, analizi ve kullanılmasına yönelik ulusal istatistik ofisleriyle ortaklıkları güçlendirin ve güvenli su, sanitasyon ve hijyene eşit erişime yönelik ilerlemeyi rutin olarak ölçün.
- Ulusal eylemdeki ilerlemeyi bildirin.
- COVID-19 krizi sırasında WASH hizmetlerinin sürekliliğini ve kalitesini sağlayın ve en yoksul ve en savunmasız nüfuslar için WASH hizmetlerine uygun fiyatlı erişimi sürdürün (UNICEF, 2022b).

Nitelikli Eğitim ve Eşitlik

Nitelikli ve eşit eğitim konusuyla ilişkili hedefler SKA 4.1, SKA 4.2 ve SKA 4.5 şeklindedir.

SKA 4: Kapsayıcı ve hakkaniyete dayanan nitelikli eğitimi sağlamak ve herkes için yaşam boyu öğrenim fırsatlarını teşvik etmek

Hedef 4.1: 2030 yılına kadar tüm kız ve erkek çocuklarının, yerinde ve etkili eğitim çıktıları üreten ücretsiz, eşit ve kaliteli ilköğretim ve ortaöğretimi bitirmelerini sağlamak

Hedef 4.2: 2030 yılına kadar tüm kız ve erkek çocuklarının, ilköğretime hazır hale getirilmesi için, nitelikli erken çocukluk gelişimi ve bakım hizmetleri ile okul öncesi eğitime erişimini sağlamak

Hedef 4.5: 2030 yılına kadar eğitimdeki cinsiyet eşitsizliklerine son vermek ve engelliler, yerliler ve savunmasız çocuklar da dâhil olmak üzere tüm kırılgan kesimlerin her seviyede eğitime ve mesleki kurslara eşit erişimini sağlamak

Göstergeler; 4.1.1 Cinsiyet ayrımında (a) 2. ve 3. sınıflarda; (b) ilkokul sonunda; ve (c) ortaokul sonunda (i) okuma ve (ii) matematikte en az asgari yeterlilik düzeyine sahip çocuk ve gençlerin oranı 4.2.1 Cinsiyete göre gelişimsel açıdan sağlık, öğrenme ve psikososyal iyi olma durumunda olan 5 yaş altı çocukların oranı 4.2.2 Cinsiyete göre, ilkokula resmi başlama yaşından bir yıl önce eğitime katılım oranı 4.5.1 Tüm eğitim göstergeleri için parite endeksleri (veri mevcudiyetine bağlı olarak kadın/erkek, kır/kent, gelir grupları, engellilik durumu, vb (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019).

Türkiye'de toplumsal cinsiyet eşitsizliği; çalışma yaşamı, sağlık, karar mekanizmalarına katılım alanlarında olduğu gibi eğitim alanında da kendini göstermektedir. Türkiye'de ilköğretim düzeyinde cinsiyet eşitsizliğinin ortadan kaldırılması hedefine ulaşılmasına rağmen, orta öğretimde eğitime devam etmeyen özellikle kız çocuklarının oranının oldukça yüksek olduğu görülmektedir (Selim & Ok, 2022).

Ülkemizde durum; Milli Eğitim Bakanlığı örgün eğitim istatistiklerine göre okul öncesi eğitim seviyesinde beş yaş net okullaşma oranının, 2020/'21 öğretim yılında %56,9 iken 2021/'22 öğretim yılında %81,6 olduğu ifade edilmiştir. Beş yaş net okullaşma oranı cinsiyete göre incelendiğinde, bu oran erkek çocuklar için %81,9, kız çocuklar için %81,4 olarak belirlenmiştir.

İlkokul seviyesinde net okullaşma oranı 2021/'22 öğretim yılında %93,2, ortaokul seviyesinde net okullaşma oranı %89,8 ve ortaöğretim seviyesinde net okullaşma oranı %89,7'dir. Eğitim Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı sonuçlarına göre eğitim kademesi ve cinsiyete göre okul tamamlama oranları incelendiğinde, yıllara göre bir artış gözlenmiştir. İlkokul tamamlama oranı 2016/'17 eğitim ve öğretim döneminde %98,3 iken bu oran 2021/'22 eğitim ve öğretim döneminde %98,4'tür. Ortaokul tamamlama oranı 2016/'17 eğitim ve öğretim döneminde %88,9 iken bu oran 2021/'22 eğitim ve öğretim döneminde %96,4'tür. Ortaöğretim tamamlama oranı ise %62,9'dan %77,9'a yükselmiştir (Türkiye İstatistik Kurumu, 2023).

Pakistan'da eğitim durumundaki mekansal eşitsizlikler ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmada; her bölgenin eğitim durumunu temsil etmek için, UNESCO (2012) tarafından sunulan Herkes için Eğitim Gelişim Endeksi yaklaşımı izlenerek bir eğitim puanı hesaplanmıştır. Bu eğitim puanı, eğitime erişim, cinsiyet eşitliği, kazanım ve başarı gibi farklı göstergelerin bir bileşimi şeklindedir. Yedi potansiyel parametre (Yoksulluk, Hanehalkı Bağımlılık Oranı, Çalışma Durumu, Elektriğe Erişim, Ulaşıma Erişilebilirlik ve Kentleşme Düzeyi) ile bölgesel eşitsizlikler değerlendirilmiştir. İncelemede çocukların ilköğretim düzeyinde eğitimi konusunda coğrafi heterojenlikler yani bölgeler arasında ciddi eşitsizlikler olduğu saptanmıştır. Yapılan analizler sonucunda eğitimi etkileyecek yedi potansiyel faktörden dördü olan yoksulluk, kentleşme, elektriğe erişilebilirlik ve okul altyapısının eğitim durumunun istatistiksel olarak anlamlı yordayıcıları olduğu belirlenmiştir. Özellikle bu eşitsizliklerin en güçlü yordayıcısının yoksulluk olduğu ifade edilmiştir. Ülkenin ~ 1/4'nin yoksulluk sınırının altında yaşadığı dikkate alınırsa yoksulluğun etkileyeceği çocuk sayısının azımsanmayacak düzeyde olduğu dikkat çekmektedir. Bulgulara dayanarak, düşük performans gösteren bölgeler ve eğitim statüsünü iyileştirmek için belirlenen yordayıcılara yönelik sıkı önlemlere ihtiyaç duyulduğu, çalışmanın SKA 4'ü başarmak ve sonuç olarak toplulukları eğitmek yoluyla insan refahını teşvik etmek için oluşturulacak planlamalara ışık tuttuğu ifade edilmiştir (Sajjad et al., 2022).

Meksika'daki gelir ve eğitim eşitsizliklerinin ve bunların birlikteliğinin mekansal dağılımını incelemek amacıyla yapılan analizlerde, gelir ve eğitim eşitsizliği arasında negatif bir ilişki olduğu

doğrulanmıştır. Gelir düzeyi düşük ve etnik çeşitliliği fazla olan bölgelerde eğitim düzeyinin düşük olduğu ifade edilmiştir. Sonuçların eğitim getirileri, istihdam fırsatları ve göç ile ilişkili olabileceği yorumlanmıştır (Clément & Piaser, 2022).

Kamboçya'daki birçok devlet okulunun menstrual kanama sırasında kızları destekleyecek olanaklara sahip olmadığı bildirilmiştir. Okulların %50'sinde güvenilir bir su kaynağı olmadığı ve buna ek olarak %33'ünde tuvalet bulunmadığı bildirilmiştir (The Borgen Project, 2020). Aynı ülkede yapılan farklı bir çalışmada dezavantajlı bir grup olarak sokak satıcılarının eğitimi SKA 4 açısından ele alınarak 8-15 yaşları arasındaki 22 Kamboçyalı sokak satıcısı değerlendirilmiştir. Çocuk seyyar satıcılar, okul masraflarını temin etmek için önce çalışıp sonrasında okula devam edebilmiştir. Araştırma sırasında 14 katılımcı (%64) satış faaliyetlerinde zorlandığı ve okul masraflarını ödeyemeyerek okulu bıraktığı saptanmıştır (Miller, 2023).

Dünyadaki en iyi eğitim sistemine sahip ülkeler arasında sayılan Finlandiya'da da eğitimdeki eşitsizlikler farklı bir şekilde kendini göstermektedir. Ülkede yakın zamanlı değerlendirme sonuçları hem kötüleşen öğrenme çıktılarını hem de öğrencilerin sosyal statülerinin öğrenme çıktıları üzerindeki artan önemini ortaya koymuştur. Pek çok Finlandiya şehrinde güçlü bir şekilde artan sosyo-ekonomik ve etnik konut ayrımcılığı, okullar üzerinde belirgin bir etki oluşturmuş, çocukların okula alımlarında sosyoekonomik statülerine göre ayrımcılıklar ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin okullara alımları arasındaki artan farklılıklar, eğitimdeki kalitenin azalmasına ve eşitsizliklere yol açmıştır (Lobato & Bernelius, 2023).

Temmuz 2021'de Orta ve Doğu Avrupa, Orta Asya ve Kafkasya'daki 30 eğitim sistemini içeren yeni bir rapor yayınlanmıştır. UNESCO, eğitim fırsatlarının bütünsel olarak artmasına ve okulu bırakma oranının %50 oranında azalmasına rağmen, özellikle engelli çocuklar ve azınlık nüfusa mensup çocuklar için ciddi bir şekilde eğitimde dışlanmanın devam ettiğini göstermektedir (UNESCO, 2021). Ayrımcılık olmaksızın her çocuğa kaliteli eğitimin sağlanması, nihayetinde ulusların ekonomik büyümesinin ve sosyo-politik istikrarının iyileştirilmesine yardımcı olmaktadır (Clément & Piaser, 2022; Sajjad et al., 2022). Bu bağlamda sürdürülebilir kalkınma sürecinde çocuk eğitim ortamlarının taşıması gereken temel özellikler şunlardır:

Yapısal Özellikler:

- Şeffaflık: Doğa ile bina arasında sınır çizen kalın duvarların kalkması
- Enerji Etkin: Düşük enerjili sistemler sayesinde ısıtmada, soğutmada vb. enerji tüketiminin azaltılması
- Havalandırma: Doğal havalandırma sistemlerinin kullanımı ile kapalı ortamlardaki hava kalitesinin yükseltilmesi
- Aydınlatma: Yeterli gün ışığı kullanımı
- Suyun Korunumu: Yağmur suyunun depolanması ve binada su israfının önüne geçilmesi
- Malzeme Seçimi: Doğaya saygılı malzeme kullanımı
- Renk ve Doku Seçimi: Çocuğun gelişimini ve eğitimi destekleyen, uygun renk ve doku seçimi
- Akustik Konfor: Optimum akustik konforun sağlandığı, sakin eğitim ortamlarının oluşturulması

Fonksiyonel Özellikler:

- Değişkenlik: Bir alanda aynı anda farklı kullanıcı gruplarının farklı etkinlikler yapmasına olanak sunan değişebilir-dönüşebilir planlama ile tasarlanan ortamların tamamını eğitim aracı olarak değerlendirme

- Eşitlik: Eğitim ortamlarında sağlanan imkanlardan bütün çocukların aynı şartlar altında, eşit şekilde faydalanması
- Paylaşım: Tasarlanan eğitim ortamlarının sağladığı olanakların toplumla paylaşılması
- Aidiyet: İhtiyaca göre ayarlanarak farklı fiziksel ölçülerde kullanım imkanı sunan basit yapılı elemanlar sayesinde çocuklarda eğitim ortamını sahiplenme duygusunun oluşturulması
- Bütüncül Uyum: Eğitim sistemi özel tasarım gerektiren belirli bir felsefeyi takip ediyorsa o felsefeye uygun olarak şekillenen mimari form sayesinde yapının tamamında bir bütünlük sağlama
- Özgürlük: Çocuğun özgür iradesiyle karar vermesini, seçmesini ve serbestçe hareket etmesini sağlama
- Çevre Duyarlılığı: Açık ve kapalı alanlarda oluşturulan eğitim ortamları sayesinde çocuğun tabiata dokunması ve çevre bilinci geliştirmesi
- Sağlık: Çocuklara erken yaşlardan itibaren sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazandıran yeme-içme, tarım ve spor alanı planlaması
- İşbirliği: Eğitim ortamlarının farklı meslek gruplarına ait çalışma alanlarına taşınması sonucunda sağlanan işbirliği ve iletişim (Çınar & Yamaçlı, 2019).



Şekil 10. ***Çocuk eğitim ortamları ve sürdürülebilir kalkınma ilişkisi***

UNICEF'in hükümetlerin nitelikli ve eşit eğitim hedefine ulaşabilmesi için yapılmasını teşvik ettiği talepler;

- Öğrenme kayıplarını telafi etmek ve COVID-19'un etkilerini yönetmek için eğitime yenilenmiş bir bağlılık.
- Eğitimi yeniden tasarlamak için dijital öğrenme çözümlerinin ve yeniliklerin uygulanması ve ölçeklendirilmesi.
- Beceri gelişimine dikkat, eğitimin temel bir bileşeni olmalıdır.
- Kızlar, çatışma ve krizden etkilenen çocuklar, engelli çocuklar, mülteciler ve yerinden edilmiş çocuklar dahil olmak üzere en savunmasız bireylere kaliteli eğitim sağlamaya odaklanması
- Azınlık gruplarından çocuklar ve engelliler de dahil olmak üzere herkes için okul öncesi, ilk ve orta öğretime erişimini iyileştirmeye yönelik sürekli bir taahhüt.
- Güvenli ve yeterli ortamlarda öğrenme, iyi eğitimli öğretmenler tarafından destek ve yapılandırılmış içerik dahil olmak üzere öğrenme çıktılarına ve bunları sağlayan unsurlara yenilenmiş bir odaklanma.
- Farkındalığı artırmak ve olumlu eylemlere ilham vermek için okullarda SKA odaklı öğrenmenin uygulanması (UNICEF, 2022a).

Modern Kölelik, İnsan Kaçakçılığı ve Çocuk İşçiliği

Nitelikli ve eşit eğitim konusuyla ilişkili hedefler SKA 8.7 ve SKA 16.2 şeklindedir

SKA 8: İstikrarlı, kapsayıcı ve sürdürülebilir ekonomik büyümeyi, tam ve üretken istihdamı ve herkes için insana yakışır işleri desteklemek.

Hedef 8.7: Zorla çalıştırmayı ortadan kaldırmak, modern köleliği ve insan kaçakçılığını bitirmek ve çocukların asker olarak kullanılması dâhil olmak üzere çocuk işçiliğinin en kötü türlerini yasaklamak ve ortadan kaldırmak üzere acil ve etkili tedbirler almak ve 2025 yılına kadar her türlü çocuk işçiliğini sona erdirmek

Gösterge: 8.7.1 Cinsiyet ve yaşa göre 5-17 yaş arası çalışan çocukların sayısı ve oranı

SKA 16: Sürdürülebilir kalkınma için barışçıl ve kapsayıcı toplumlar tesis etmek, herkes için adalete erişimi sağlamak ve her düzeyde etkili, hesap verebilir ve kapsayıcı kurumlar oluşturmak

Hedef 16.2: Çocuklara yönelik taciz, istismar, kaçakçılık ve her türlü şiddete ve çocuk işkencesine son vermek

(Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2019; UNESCO, 2021).

SKA 8.7, uluslararası toplumu 2030 yılına kadar modern köleliği ve insan kaçakçılığını sona erdirmek için etkili önlemler almaya doğrudan davet etmektedir. Özellikle bu kapsamın çeşitli biçimlerine yakalananların 'gizli popülasyon' olması nedeniyle değerlendirilmesinde ciddi güçlükler olduğu ifade edilmiştir. Modern kölelik ve insan kaçakçılığı kapsamına giren birçok sömürü biçimi, çok sayıda diğer SKA'larıyla kesişmektedir. Bunlardan en önemlisi, SKA 5 (cinsiyet eşitliği) ile SKA 16.2 (istismar, sömürü, kaçakçılık ve çocuklara yönelik her türlü şiddet ve işkencenin sona erdirilmesi)'dir (Boyd et al., 2021).

Kölelik uzun yıllar önce kaldırılmış olmasına rağmen, köleliğin "modern kölelik" olarak bilinen formu dünya çapında farklı biçimlerde yaygın biçimde görülmektedir. Daha fakir ülkelerdeki mağdurlar genellikle çok uluslu şirketlerin tedarik zincirlerinin bir parçası olarak ve ucuz bir işgücü kaynağı olarak insanlık dışı koşullarda çalıştırılarak sömürülmektedir (Moussa et al., 2022).

18 yaşın altındaki mağdurlar için, sayısız biçimiyle kendini gösterebilen modern kölelik, çocuklara karşı şiddet, çocuk istismarı, acil bir koruma ve sağlık hizmeti müdahalesini zorunlu kılan ağır bir çocuk hakları ihlali olarak kabul edilmektedir (Wood, 2020). Modern çocuk köleliği ve insan kaçakçılığı, yaşam boyu sağlık ve gelişim için derin riskler içeren küresel bir halk sağlığı sorunudur. Her yaştan, cinsiyetten, aileden, geçmişten ve sosyoekonomik durumdan çocuklar bu amaçla istismar edilebilir. Sosyal koruyucu engellerin yıkılması (göç dahil), önemli ilişki bozukluğu veya kaybı (çocuk istismarı, aileden ayrılma dahil) ve ekonomik stres, modern çocuk köleliği ve insan kaçakçılığı riskini artıran faktörler arasında sıralanmaktadır (Wood, 2020).

Her ne kadar Birleşmiş Milletler SKH modern köleliği ortadan kaldırmayı hedeflese de bu hedeflere ulaşmada çok az ilerleme kaydedildiği ifade edilmektedir (Washburn et al., 2022). Çocuk işçiliği yaygınlığının daha yüksek olduğu ülkelerde insan ticareti mağduru olarak tespit edilen çocuk sayısının da yüksek olduğu bilinmektedir (Washburn et al., 2022). Bu ülkeler arasında ilk sıralarda yer alan bir ülke olarak Hindistan'da her saat sekiz çocuk kaçırılmakta ve bu çocukların beşi bir daha bulunamamaktadır (Harding, 2019). Bu çocuklar; çalışma, dilencilik ve cinsel sömürü dahil olmak üzere çeşitli amaçlarla kaçırılmaktadır. Yoksulluk, eğitim eksikliği ve ailelerini maddi olarak destekleme ihtiyacı, Hindistan'daki çocuk ticaretinin başlıca nedenleri olarak gösterilmektedir (Kaur & Gulati, 2021).

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO); 2021'de 49,6 milyon insanın modern köle olduğunu, bunların 27,6 milyonunun zorla çalıştırıldığını ve 22 milyonunun zorla evlendirildiğini bildirmiştir. Zorla çalıştırılan 27,6 milyon kişinin 17,3 milyonu özel sektörde sömürülmekte; 6,3 milyonu ticari amaçlı cinsel sömürü altında kullanılmakta ve 3,9 milyonu devlet kurumlarında zorla çalıştırılmaktadır. Zorla

çalıştırılanların %12'sini çocuk popülasyonu oluşturmaktadır. Bu çocukların yarısından fazlası ticari amaçlı cinsel sömürü altında kullanılmaktadır. Asya ve Pasifik bölgesi zorla çalıştırılan kişilerin en yüksek sayıya ulaştığı bölgedir (15,1 milyon) ve Arap Devletleri en yüksek yaygınlığa sahiptir (binde 5,3) (International Labour Organization, 2022).

Çocuklar çalışmaya zorlandığından veya çalışmayı reddetme seçenekleri bulunmadığından, çocuk işçiliği modern köleliğin bir biçimi olarak görülmektedir (Srivastava, 2019). Dünya genelinde çocuk işçiliği; ILO ve UNICEF'in 100'den fazla ulusal hanehalkı anketinden elde edilen verilere dayanan bir raporuna göre, beş ila 17 yaşındaki yaklaşık 160 milyon çocuğun - dünyadaki her on çocuktan biri – çalıştığı ifade edilmiştir. 2000 ile 2016 arasında çalışan çocukların yüzdesinde dünya çapında düşüş yaşanmıştır. Ancak 2016'dan itibaren bu düşüş tersine eğilim göstererek, özellikle Sahra Altı Afrika'da çocuk işçiliği oranlarında artış yaşanmıştır (The Economist, 2021). Çocuk işçiliği; tüm çocukların %20'sinin işgücüne dahil olduğu ve %9'unun tehlikeli işlerde çalıştığı Afrika ülkelerinde en yüksek oranı oluşturmaktadır. Hindistan'da yaklaşık 40 milyon olduğu bildirilen büyük bir çocuk işgücü bulunmaktadır (Srivastava, 2019).

TÜİK Hanehalkı İşgücü Araştırması 2022 yılı raporunda, yaş grubu 15-17 olan çocuklarda işgücüne katılma oranı %18,7 olarak belirlenmiştir. İşgücüne katılma oranı cinsiyete göre incelendiğinde, bu oranın erkek çocuklar için %27,0 kız çocuklar için %10,0 olduğu görülmüştür (Türkiye İstatistik Kurumu, 2023) (Türkiye İstatistik Kurumu, 2021). Türkiye'de 5-17 yaş grubunda çalışan çocuk sayısı TÜİK'in 2019 Çocuk İşgücü Araştırması'na göre 720.000 olarak bildirilmiştir. Özellikle kız çocuklarından oluşan ev işçilerinin ve ülkemizde bulunan Suriyeli ailelerin çocuklarının bu rakama dahil olmadığı bildirilmiştir. İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi'nin (İSİG) 2022'de yayınladığı rapora göre ise Türkiye'de en az 2 milyon çocuk işçinin bulunduğu, bu sayının yaz aylarında 5 milyona yaklaştığı ifade edilmiştir.

"Sokakta çalışma" ve "mevsimlik tarım", en yüksek riskleri taşıması nedeniyle çocuk işçiliğinin en kötü biçimleri olarak tanımlanmaktadır. Ülkemizde çalışan her iki çocuktan biri tarım alanında, her altı çocuktan biri ise sanayi alanında çalışmaktadır (Yiğitbaş & Üstün, 2022).

Çocukların çalışma yaşamında var olmasının en temel nedenlerinden biri yoksulluktur (Hamenoo et al., 2018; Küçükoğlu, 2018). Diğer nedenler ise genellikle yoksulluğun toplumun ve dolayısıyla bireylerin sosyoekonomik yapısı üzerinde ki etkileri sonucu meydana gelmektedir (Örnek, 2017). Yasal çerçeveyi uygulamanın zorluğu; konu ile ilgili mevzuat eksiklikleri ya da mevzuatın etkin uygulanamaması, çocuk işçiliğinde önemli nedenlerdendir. Çocukların iş güvenliğini koruma altına alacak yasal düzenlemelerin, yaptırım ve cezai müeyyidelerin yetersizliği, yasaların uygulanmasını sağlayacak etkili bir denetim mekanizmasının oluşturulamaması çocuk işçiliği insidansını yakından etkilemektedir (Hamenoo et al., 2018; Küçükoğlu, 2018). Çocuk işçiliğini önlemek ve onları zarar görmekten korumak için çeşitli yasal önlemler mevcuttur, ancak bunlar, bazı sosyoekonomik koşullar tarafından engellenmektedir. Çocuk işçiliğinin ortadan kaldırılması zor olsa da devlet kurumları, meslek kuruluşları ve sivil toplumun ortak çabalarıyla çocuk işçiliğinin önüne geçilebilir (Srivastava, 2019).

Çalışan çocuklar, uygun sağlık ve eğitim hizmetlerinden mahrum kalmakta, çocukluklarını ve onurlarını kaybetmektedir (Srivastava, 2019). Bangladeş'te 324 çocuk işçi ile sistematik olarak görüşülüp 15 derinlemesine vaka görüşmesi yoluyla nitel verilerin toplandığı karma yöntem bir çalışma yürütülmüştür. Sonuçlar, çocuk işçilerin %97'sinin ekonomik olarak kullanıldığını göstermiştir. Çok değişkenli lojistik regresyon analizi, çalışmada kullanılan farklı değişkenlerde sosyo-ekonomik ve mesleki faktörlerin bu ekonomik sömürülerle önemli ölçüde ilişkili olduğunu belirlenmiştir. Öte yandan, niteliksel bulgular, çocuk işçilerin fiziksel ve sözlü tacize uğradığını, asgari

ücretin altında uzun çalışma saatleri geçirdiğini, çeşitli tehlikeli işlerde çalıştıklarını ve iş kazası nedeniyle neredeyse hiç tedavi masrafı almadıklarını göstermiştir (Abusaleh et al., 2022).
SKA 8.7'ye ulaşılamaması, potansiyel olarak sürdürülebilir kalkınmayı tamamen tehdit etmesi açısından önem taşımaktadır (McGrath & Watson, 2018).

UNICEF'in hükümetlerden hedef 8.7 hedefine ulaşabilmesi için yapılmasını teşvik ettiği talepler;

- Çocuk işçiliğini ve çocuk işçiliğini azaltmak için temel olarak yasal standartların uygulanmasını destekleyin.
- Çocuk işçiliğini azaltmak için entegre bir yaklaşımı teşvik edin.
- İşletmeler ve endüstri platformlarıyla etkileşim kurun.
- Sosyal hizmet iş gücünün erişimini, kapasitesini ve finansmanını güçlendirin.
- Silahlı kuvvetler ve silahlı gruplarla ilişkili çocuklara öncelikle çocuk hakları ihlallerinden kurtulanlar olarak davranın.
- Silahlı çatışmayla bağlantılı çocuklar için çocuk tutukluluğunu ortadan kaldırın.
- Yeniden birleşmeye öncelik verin.
- Güvenli Okullar Beyannamesi'ni onaylayın ve Silahlı Çatışma Sırasında Okulları ve Üniversiteleri Askeri Kullanımdan Koruma Yönergelerini uygulayın.
- Askere alma, çatışma ve çocuklara yönelik diğer ciddi ihlallerin önlenmesinden başlayarak, çatışmadan etkilenen çocuklara yönelik ihlalleri önleyin (UNICEF, n.d.-b).

Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine Ulaşmada Engeller
COVID-19 Pandemisi

2015 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu, SKH'ne 15 yıl içinde ulaşılması için bir plan ortaya koyan 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündeminin bir parçası olarak 17 hedefi kabul etmiş olsa da 2020 yılında tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi, siyasi, ekonomik ve sosyo-kültürel düzeylerdeki tüm sonuçları nedeniyle bu hedeflere ulaşılmasında bir dönüm noktası olmuştur (Clemente-Suárez et al., 2022). 2020'nin, 2030 hedef tarihine kadar Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmak için Eylem On Yılı'nı başlatması amaçlanırken, COVID-19 salgınının neden olduğu benzeri görülmemiş kriz, dünyayı o zamandan beri en kötü küresel durgunluğa sürükledi (Larionova, 2020).
Yayımlanmış veriler, COVID-19 salgını sırasında bazı ülkelerde çocukluk dönemi aşılarına olan güvenin yüzde 44 kadar düştüğünü göstermiştir. UNICEF'in yeni raporu, 67 milyon çocuğun üç yıl içinde bir veya daha fazla aşıyı olmadığını göstermektedir. Aşılara duyulan güvendeki azalma, endişe verici bir şekilde, çocukların aşılanması konusunda son 30 yılda görülen en büyük gerilemeyle birlikte gerçekleşiyor ve COVID-19 salgını bu durumu daha da kötüleştiriyor. Salgın; özellikle sağlık sistemlerine yönelik yoğun talepler, aşı kaynaklarının COVID-19 aşılarına yönlendirilmesi, sağlık çalışanı sayısındaki eksikler ve evde kalma tedbirleri nedeniyle hemen her yerde çocukluk dönemi aşılamasını kesintiye uğrattı. Bugün yayımlanan rapor, 2019-2021 yılları arasında toplam 67 milyon çocuğun aşılanmadığı ve 112 ülkede aşılama oranlarının düştüğü konusunda uyarıda bulunuyor (*COVID-19 Salgını İle Düşen Çocuk Aşısı Güveni - UNICEF | Her Çocuk İçin*, n.d.; The United Nations Children's Fund Tanzania, 2023).
COVID-19 salgını sırasında, ergenler ve çocuklar yalnızca olumsuz sosyal koşullara maruz kalmamış, aynı zamanda zihinsel sağlıkları, esenlikleri ve okul sorumluluklarını ve ev ödevlerini yönetme (yokluğu) üzerindeki etkilere maruz kalmıştır. Bu salgın, okulların kapanmasından ve e-öğrenmeye

yönelik hızlı bir dönüşümden etkilenen 290 milyondan fazla öğrenciyle, dünya çapında her düzeyde eğitimi büyük ölçüde etkiledi (Clemente-Suárez et al., 2022).

Çocuk işçiliği, ILO'nun 182 Sayılı çocuk işçiliğinin en kötü formunun yasaklaması sözleşmesi sonrasında küresel düzeyde önemli ölçüde azalmıştır. Ne var ki, çocuk işçiliği COVID-19 pandemisiyle yaşanan sağlık, ekonomik, sosyal ve insani krizin etkisiyle tekrar yükselişe geçmiştir. Bugün dünyada fiziksel, sosyal ve ruhsal gelişimini henüz tamamlamamış olan yaklaşık 160 milyon çocuk, uluslararası standartlara uymayan şartlarda çalıştırılmaktadır (Kul Parlak & Uludağ Güler, 2022). COVID-19 krizinin bir sonucu olarak milyonlarca çocuğun daha çocuk işçiliğine itilme riskiyle karşı karşıya olduğu ifade edilmiştir. Özellikle bu süreçte okulların kapanması çocuk işçiliği riskini artıran sebepler arasında sayılmaktadır (ILO & UNICEF, 2020). COVID-19 nedeniyle daha yüksek işsizlik seviyeleri, eksik istihdam ve yoksulluk; ve aile içindeki bireysel rollere ilişkin algılar, kayıt dışı sektördeki çocuk ve gençler arasında güvencesiz istihdamın kabulü çocuk işçiliğinin artmasına katkıda bulunan faktörler arasında olabilir. Ayrıca yaşanan saygınla birlikte kolluk kuvvetlerinin ilgisinin başka tarafa yönelmesi, konu ile ilgili olarak yürütülen mahkemelerin ve duruşmaların ertelenmesi ya da iptal edilmesinin de COVID-19 krizinde modern kölelik, insan kaçakçılığı ve çocuk işçiliği oranlarında artışla ilişkisi tartışılmaktadır (Washburn et al., 2022) .

Deprem Felaketi

SKA 11: Şehirleri ve insan yerleşimlerini kapsayıcı, güvenli, dayanıklı ve sürdürülebilir kılmak

Hedef 11.5: 2030 yılına kadar, yoksulları ve kırılgan durumdaki insanları korumaya odaklanarak, su kaynaklı afetler de dâhil olmak üzere afetlerden kaynaklanan ölümleri ve etkilenen insan sayısını kayda değer miktarda azaltmak ve ekonomik kayıpların küresel GSYH içerisindeki göreli payını büyük oranda düşürmek

Deprem felaketi çocukların sağlıklı yaşam alanlarında sorun oluşturdu.

Tahminen 2,4 milyon insan depremden etkilenen bölgelerdeki resmi yerleşim yerlerinde çadırlarda yaşarken, yaklaşık 79.000 kişi konteyner kentlerde, 800 bin kişi düzenlenmiş geçici barınma alanlarında yaşamaktadır. Resmi yerleşimlerde temel altyapı ve hizmetlere erişim bulunsa da yaklaşık 1,6 milyon insan hasarlı evlerinin yanında, çadırlarda veya derme çatma barınaklarda, asgari yaşam koşulları ve hizmetlere erişimi sınırlı veya hiç olmayan bir şekilde yaşamaktadır (UNICEF, n.d.-a).

Türkiye genelindeki çocuk (0-17 yaş) nüfusunun yüzde 21,3'ü (4.805.937 çocuk), Türkiye genç (1829 yaş) nüfusunun yüzde 16,7'si (2,6 milyon genç), depremden etkilenen 11 ilde yaşamaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı, 2023). Bu oranlar deprem ile ilişkili ciddi bir çocuk nüfusunu göstermesi açısından önemlidir.

- Depremden 4 milyon 815 bin 662 çocuk etkilendi
- 3,7 milyon eğitim alan öğrenci bulunmaktaydı. Nakil yaptıran öğrenci sayısı ise 202 bin 817
- Ampute kalan çocuk sayısı 200'ü bulmuştur (Türkiye Kent Konseyleri Birliği Raporu).

Sonuç olarak;

Sürdürülebilir kalkınma hedefleri, DSÖ ve UNICEF'e ek sorumluluklar yüklemiştir. SKA'ların gerçekleşmesinde gerekli altı dönüşüm bildirilmiştir;

- Eğitim, toplumsal cinsiyet ve eşitsizlik;
- Sağlık, esenlik ve demografi;
- Enerjinin karbondan arındırılması ve sürdürülebilir endüstri;
- Sürdürülebilir gıda, toprak, su ve okyanuslar;
- Sürdürülebilir şehirler ve topluluklar;
- Sürdürülebilir kalkınma için dijital devrim (Sachs et al., 2019).

Kaynakça

Abusaleh, K., Islam, M. R., Ali, M. M., Khan, M. A., Shahinuzzaman, M., & Haque, M. I. (2022). Prevalence of Economic Exploitations and Their Determinants Among Child Labourers in Dhaka City, Bangladesh: A Mixed-Method Study. *Child Indicators Research*, *15*(1), 87–106. https://doi.org/10.1007/s12187-021-09862-9

Başpinar, A., & Özvariş, Ş. B. (2021). Covid-19'un Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri Üzerine Etkileri. *Sağlık ve Toplum*, *31*(2), 3–13.

Birleşmiş Milletler Türkiye Ofisi. (2022). *Sustainable Development Goal 3: Sağlık ve Kaliteli Yaşam | Türkiye'de Birleşmiş Milletler*. https://turkiye.un.org/tr/sdgs/3

Boyd, D. S., Perrat, B., Li, X., Jackson, B., Landman, T., Ling, F., Bales, K., Choi-Fitzpatrick, A., Goulding, J., Marsh, S., & Foody, G. M. (2021). Informing action for United Nations SDG target 8.7 and interdependent SDGs: Examining modern slavery from space. *Humanities and Social Sciences Communications*, *8*(1). https://doi.org/10.1057/s41599-021-00792-z

Cansever, İ. H. (2021). Sürdürülebilir Kalkınma Ve Sağlık: Türkiye'nin 2023 Hedefleri İle Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, *24*(3), 633–650.

Çınar, Y., & Yamaçlı, R. (2019). Sürdürülebilir Kalkınma Sürecinde Çocuk ve Mimarlık İlişkisi. In L. Y. Tokman & R. Yamaçlı (Eds.), *Sürdürülebilir Kalkınma Rolüyle Mimarlık* (pp. 47–58). Eskişehir Teknik Üniversitesi Yayınları. https://www.researchgate.net/publication/340438448

Clément, M., & Piaser, L. (2022). Geography of Income and Education Inequalities in Mexico: Evidence from Small Area Estimation and Exploratory Spatial Analysis. *European Journal of Development Research*, *34*(2), 703–732. https://doi.org/10.1057/s41287-021-00386-0

Clemente-Suárez, V. J., Rodriguez-Besteiro, S., Cabello-Eras, J. J., Bustamante-Sanchez, A., Navarro-Jiménez, E., Donoso-Gonzalez, M., Beltrán-Velasco, A. I., & Tornero-Aguilera, J. F. (2022). Sustainable Development Goals in the COVID-19 Pandemic: A Narrative Review. *Sustainability (Switzerland)*, *14*(13), 1–26. https://doi.org/10.3390/su14137726

COVID-19 Salgını İle Düşen Çocuk Aşısı Güveni - UNICEF | her çocuk için. (n.d.). Retrieved 16 May 2023, from https://www.unicefturk.org/yazi/salgin-ile-dusen-asi-guveni

Cronin, A. A., Odagiri, M., Arsyad, B., Nuryetty, M. T., Amannullah, G., Santoso, H., Darundiyah, K., & Nasution, N. A. (2017). Piloting water quality testing coupled with a national socioeconomic survey in Yogyakarta province, Indonesia, towards tracking of Sustainable Development Goal 6. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, *220*(7), 1141–1151. https://doi.org/10.1016/j.ijheh.2017.07.001

Erbay, E. R., & Özden, M. (2018). Kentler Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerini Gerçekleştirmeye Nasıl Yardımcı Olabilirler? *Social Sciences Research Journal*, *7*(4), 255–268.

Ghani, F., & Tan, D. (2020). The Role of Green Urban Spaces in Enhancing Population Health and Achieving the Sustainable Development Goals. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, *16*(4), 2636–9346.

Gunther, I., & Fink, G. (2010). Water, sanitation and children's health: evidence from 172 DHS surveys. *Policy Research Working Paper Series No. 5275*, *April*. http://econpapers.repec.org/RePEc:wbk:wbrwps:5275

Hamenoo, E. S., Dwomoh, E. A., & Dako-Gyeke, M. (2018). Child labour in Ghana: Implications for children's education and health. *Children and Youth Services Review*, *93*, 248–254. https://doi.org/10.1016/J.CHILDYOUTH.2018.07.026

Harding, E. (2019). Modern slavery of children in India. *The Lancet Child and Adolescent Health*, *3*(1), 14. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30379-1

Hoekstra, A. Y., Chapagain, A. K., & van Oel, P. R. (2017). Advancing water footprint assessment

research: Challenges in monitoring progress towards sustainable development goal 6. *Water (Switzerland)*, *9*(6). https://doi.org/10.3390/w9060438

Hutton, G., & Varughese, M. (2016). The Costs of Meeting the 2030 Sustainable Development Goal Targets on Drinking Water, Sanitation, and Hygiene. *The Costs of Meeting the 2030 Sustainable Development Goal Targets on Drinking Water, Sanitation, and Hygiene*, *January 2016*. https://doi.org/10.1596/k8543

ILO, & UNICEF. (2020). COVID-19 and child labour: A time of crisis, a time to act. In *COVID-19 and child labour: A time of crisis, a time to act*.

International Labour Organization. (2022). *Forced labour, modern slavery and human trafficking (Forced labour, modern slavery and human trafficking)*. International Labour Organization. https://www.ilo.org/global/topics/forced-labour/lang--en/index.htm

Kaur, N., & Gulati, S. (2021). Trafficking of children for child labour in india. *International Journal of Education, Modern Management, Applied Science & Social Science*, *03*(04), 24–28.

Küçükoğlu, S. (2018). Çocuk İşçiliği. *Turkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics*, *4*(2), 148–153.

Kul Parlak, N., & Uludağ Güler, Ç. (2022). COVID-19 GÖLGESİNDE ÇOCUK İŞÇİLİĞİ. *Hitit Sosyal Bilimler Dergisi*, *15*(1), 49–66. https://doi.org/10.17218/hititsbd.1063687

Larionova, M. (2020). Saving the SDGs? Strengthening Partnership for Achieving SDGs in the Post-Covid-19 Digital World1, 2. *International Organisations Research Journal*, *15*(4), 163–188. https://doi.org/10.17323/1996-7845-2020-04-08

Lobato, I. R., & Bernelius, V. (2023). Divided Cities—Divided Schools? School Segregation and the Role of Needs-Based Resource Allocation in Finland. In M. Thrupp, P. Seppänen, J. Kauko, & S. Kosunen (Eds.), *Finland's Famous Education System*. https://doi.org/10.1007/978-981-19-8241-5

Marmara Belediyeler Birliği. (n.d.). *Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları 6: Temiz Su Ve Sanitasyon*. 2022. Retrieved 27 May 2023, from https://www.marmara.gov.tr/tr/ska-6-temiz-su-ve-sanitasyon

McGrath, S., & Watson, S. (2018). Anti-slavery as development: A global politics of rescue. *Geoforum*, *93*(September 2017), 22–31. https://doi.org/10.1016/j.geoforum.2018.04.013

Meydanlioglu, A., Akcan, A., & Yalçın, E. (2022). Water, sanitation, and hygiene conditions in schools in Antalya in Turkey: a descriptive survey. *Journal of Water Sanitation and Hygiene for Development*, *12*(9), 625–633. https://doi.org/10.2166/washdev.2022.074

Miller, A. (2023). Learning while earning: Barriers and pedagogies toward Sustainable Development Goal 4, "quality education" for child street-sellers in Siem Reap, Cambodia. *Child Abuse & Neglect*, *139*(January 2020), 105514. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105514

Moussa, T., Allam, A., & Elmarzouky, M. (2022). Global modern slavery and sustainable development goals: Does institutional environment quality matter? *Business Strategy and the Environment*, *31*(5), 2230–2244. https://doi.org/10.1002/bse.3018

Moyer, J. D., & Hedden, S. (2020). Are we on the right path to achieve the sustainable development goals? *World Development*, *127*, 104749. https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2019.104749

Örnek, Ö. K. (2017). Çalışan Çocukların Psikolojik Sağlık Sorunları: Sistematik Derleme. *STED*, *26*(4), 151–164.

Sachs, J. D., Schmidt-Traub, G., Mazzucato, M., Messner, D., Nakicenovic, N., & Rockström, J. (2019). Six Transformations to achieve the Sustainable Development Goals. *Nature Sustainability*, *2*(9), 805–814. https://doi.org/10.1038/s41893-019-0352-9

Sajjad, M., Munir, H., Kanwal, S., & Asad Naqvi, S. A. (2022). Spatial inequalities in education status and its determinants in Pakistan: A district-level modelling in the context of sustainable

development Goal-4. *Applied Geography*, *140*(July 2021), 102665. https://doi.org/10.1016/j.apgeog.2022.102665

Selim, S., & Ok, B. N. (2022). TÜRKİYE'DE TOPLUMSAL CİNSİYET EŞİTSİZLİĞİ VE EĞİTİM: KEŞFEDİCİ MEKÂNSAL VERİ ANALİZİ. *Marmara Universitesi Kadin ve Toplumsal Cinsiyet Arastirmalari Dergisi*, *6*(6), 187–200. https://doi.org/10.29228/mukatcad.17

Srivastava, R. N. (2019). Children at Work, Child Labor and Modern Slavery in India: An Overview. *Indian Pediatrics*, *56*(8), 633–638. https://doi.org/10.1007/s13312-019-1584-5

The Borgen Project. (2020). *5 Facts About Period Poverty in Cambodia*. https://borgenproject.org/period-poverty-in-cambodia/

The Economist. (2021). *The number of child labourers has increased for the first time in 20 years*. https://www.economist.com/graphic-detail/2021/08/23/the-number-of-child-labourers-has-increased-for-the-first-time-in-20-years?utm_medium=cpc.adword.pd&utm_source=google&ppccampaignID=18151738051&ppcadID=&utm_campaign=a.22brand_pmax&utm_content=conversion

The United Nations Children's Fund Tanzania. (2023). THE STATE OF THE WORLD 'S CHILDREN 2023 For Every Child, Vaccination. *UNICEF Tanzania Annual Report*. http://www.ghbook.ir/index.php?name=فرهنگ و رسانه های نوین&option=com_dbook&task=readonline&book_id=13650&page=73&chkhashk=ED9C9491B4&Itemid=218&lang=fa&tmpl=component

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2019). *Küresel Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları*.

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı. (2023). *2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu*. https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaras-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf

Türkiye İstatistik Kurumu. (2023). *İstatistiklerle Çocuk, 2022*. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674#:~:text=Türkiye nüfusunun %26%2C5',7'sini kız çocuklar oluşturdu.

Türkiye İstatistik Kurumu. (2021). *Toplumsal Cinsiyet İstatistikleri*. http://www.tuik.gov.tr

UNDESA. (2017). *SDG Indicators — SDG Indicators*. United Nations Statistics Division, Department of Economic and Social Affairs. https://unstats.un.org/sdgs/metadata/

UNESCO. (2021). *Global education monitoring report, 2021, Central and Eastern Europe, Caucasus and Central Asia: inclusion and education: all means all*. https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000375490

UNICEF. (n.d.-a). *Depremden etkilenen çocuklar için*. 2023. Retrieved 26 May 2023, from https://www.unicefturk.org/yazi/depremden-etkilenen-cocuklar-icin

UNICEF. (n.d.-b). *SDG Goal 8: Decent Work and Economic Growth - UNICEF DATA*. 2022. Retrieved 27 May 2023, from https://data.unicef.org/sdgs/goal-8-decent-work-economic-growth/#pt_chld_5-17_lbr

UNICEF. (2022a). *SDG Goal 4: Quality Education - UNICEF DATA*. UNICEF. https://data.unicef.org/sdgs/goal-4-quality-education/#ed_ln_m-r_g2-3-l1-p2

UNICEF. (2022b). *SDG Goal 6: Clean Water and Sanitation - UNICEF DATA*. Www.Unicef.Org. https://data.unicef.org/sdgs/goal-6-clean-water-sanitation/#ws_ppl_s-sm

UNICEF. (2023). *Triple Threat How disease, climate risks, and unsafe water, sanitation and hygiene create a deadly combination for children.* United Nations Children's Fund (UNICEF).

UNICEF and WHO. (2020). PROGRESS ON DRINKING WATER , SANITATION AND HYGIENE IN AFRICA 2000-2020 5 YEARS INTO THE SDGs. *United Nations Children's Fund*

(UNICEF) and World Health Organization (WHO), 1–18.

van Vuuren, D. P., Zimm, C., Busch, S., Kriegler, E., Leininger, J., Messner, D., Nakicenovic, N., Rockstrom, J., Riahi, K., Sperling, F., Bosetti, V., Cornell, S., Gaffney, O., Lucas, P. L., Popp, A., Ruhe, C., von Schiller, A., Schmidt, J. O., & Soergel, B. (2022). Defining a sustainable development target space for 2030 and 2050. *One Earth*, *5*(2), 142–156. https://doi.org/10.1016/j.oneear.2022.01.003

Washburn, T., Diener, M. L., Curtis, D. S., & Wright, C. A. (2022). Modern slavery and labor exploitation during the COVID-19 pandemic: a conceptual model. *Global Health Action*, *15*(1). https://doi.org/10.1080/16549716.2022.2074784

Wood, L. C. N. (2020). Child modern slavery, trafficking and health: A practical review of factors contributing to children's vulnerability and the potential impacts of severe exploitation on health. *BMJ Paediatrics Open*, *4*(1), 1–11. https://doi.org/10.1136/bmjpo-2018-000327

Yiğitbaş, Ç., & Üstün, Ö. (2022). Children: Cheap Labour in Agriculture and Industry. *Being a Child in a Global World*, 57–66. https://doi.org/10.1108/978-1-80117-240-020221006

Ebeveynlerin Gözüyle Pediatri Hemşiresi

Öğr. Gör. Dr. Nuray CANER
Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye
E-posta: nuraycaner@erciyes.edu.tr
ORCID: 0000-0001-7817-7250

Çocukların hastaneye yatması aile için önemli yaşam tarzı değişikliklerine yol açmakta hem çocukların hem de ailelerinin olumsuz deneyimler yaşamalarına neden olabilmektedir. Hastanede yatma çocuk için yabancı bir ortamda bulunma, tanımadığı kişilerin varlığı, aile üyelerinden ve arkadaşlarından ayrı kalma, sakat kalma ve ölüm korkusu gibi birçok stres yaratan durumlara neden olabilmektedir. Çocuğun hastaneye yatması, çocuk ve ailenin bakım verici rolünü üstlenen annelerde de stres, uykusuzluk, iştahsızlık, korku, üzüntü ve kaygıya neden olabilmektedir.

Çocuk ile ailesinin fiziksel ve duygusal bakımını sağlayan, her ikisiyle de en çok iletişim kuran ve destekleyen sağlık profesyonellerinin başında hemşireler yer almaktadır. Hastanede yatış sürecinde çocuk ve ailesinin stresini azaltmak hemşirelik bakımının önde gelen amaçlarından biridir. Pediatri hemşirelerinin stresli hastane ortamında çocuk ve ebeveynlerine destek sağlaması gerekmektedir. Hastane yatışı sırasında ebeveynlere sağlanan hemşirelik desteği, hemşirelik uygulamasının önemli bir bileşeni olarak kabul edilmekte, profesyonel bir yardım ve girişim olarak değerlendirilmektedir. Bu dönemde hemşireler tarafından sağlanan ya da sağlanmayan destek çocuk ve ebeveynleri için unutamayacakları deneyimler arasında yer alabilir. Çocuk sağlığı hemşireleri ebeveynlerde meydana gelen her türlü sorunu erken dönemde fark etmesi, çözümü için destek olması, çocuk ve aile merkezli bakımın planlaması açısından önemli bir role sahiptir. Hastane yatışı sırasında ebeveynlerin çocuk hemşirelerini nasıl algıladıklarının değerlendirilmesi ebeveynlere sunulacak olan bakımın kalitesini geliştirecek, kaliteli hemşirelik bakımı ile aile ve çocuğun sağlık çıktıları iyileştirilebilecektir.

Kaynakça

Aiken, L. H., Cerón, C., Simonetti, M., Lake, E. T., Galiano, A., Garbarini, A., Soto, P., Bravo, D., Smith, H. L. (2018). Hospital nurse staffing and patient outcomes. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(3), 322-327. https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.04.011

Boztepe, H., Kerimoğlu Yıldız, G., Çınar, S., v Ay, A. (2019). Çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin aile merkezli bakım alma durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 748-755. https://doi.org/10.31067/0.2019.225

Chesney, M., Lindeke, L., Johnson, L., Jukkala, A., Lynch, S., Disch, J., Densford, K. J. (2005). Comparison of child and parent satisfaction ratings of ambulatory pediatric subspecialty care. *Journal of Pediatric Health Care*, 19(4), 221-229. https://10.1016/j.pedhc.2005.02.003.

Coyne, I. T. (1995). Partnership in care: Parents' views of participation in their hospitalized child's care. *Journal of Clinical Nursing*, 4(2), 71–79. https://10.1111/j.1365-2702.1995.tb00014.x

Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(2), 155-168.

Tsironi, S., Koulierakis, G. (2019). Factors affecting parents' satisfaction with pediatric wards. *Japan Journal of Nursing Science*, 16(2), 212-220. https://10.1111/jjns.12239

Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300. https://10.1016/j.ijnss.2018.04.010

Woo, B. F. Y., Lee, J. X. Y., Tam, W. W. S. (2017). The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: A systematic review. *Human Resources for Health,* 15(1), 1-22. https://10.1186/s12960-017-0237-9

Yavaş Çelik, M. (2018). Çocuk hastalarda aile merkezli bakım ve hemşirelik. *Sağlık ve Toplum*, 28(1), 26-31.

Küreselleşme ve Çocuk

Prof. Dr. Gülçin BOZKURT
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
E-posta: gbozkurt@iuc.edu.tr
ORCID: 0000-0002-8528-2232

Küreselleşme; bilginin, malların ve sermayenin dünya çapında ele alınması, irdelenmesi, değerlendirilmesi, coğrafya, ekonomi ve politik sınır tanımadan yayılması ve dolaşması ve bunlara bağlı olarak meydana gelen uluslararası bağımlılık süreci olarak tanımlanmaktadır. Küreselleşme, ulus devletleri ve toplumları sınırlarının ötesinden kaynaklanan birçok etki yaratan bir süreçtir.
Küreselleşme için verilen çabalarda özellikle ekonomik, siyasal, sosyal, ideolojik veya kültürel bütünleşmenin altı çizilmektedir. Küreselleşme, fakiri daha fakir zengini daha zengin yapan özelliği ile kamu ekonomisini zayıflatmakta, kamu kuruluşlarını giderek özelleştirmekte ve yeniden şekillendirmektedir. Neoliberal politikalar, işletmeleri çok uluslu holdinglere dönüştürmeye ve hızlı bir şekilde küresel iletişim, tüketim ve batı değerlerinin yayılmasına katkıda bulundu.

Küreselleşmenin Sağlığa Etkileri: Küreselleşme ile birlikte sağlığı iyileştirmek amacıyla uluslararası düzende birçok toplantı düzenlenmiştir. **S**osyo-ekonomik ve sağlık alanında uluslararası düzeyde ilk kez 1978'de Kazakistan'ın Alma-Ata kentinde toplantı yapılmıştır. Bu toplantıda ''iki bin yılında herkese sağlık hedefleri'' sloganı ile 37 hedef belirlenmiştir. Daha sonra Birleşmiş Milletler 2000'de yaptığı toplantıda ''Binyıl kalkınma hedefleri'' kapsamında, 2015'e kadar yerine getirilmesi için 8 kalkınma hedefi belirlemiştir. Bu çabalar ile bebek ve anne ölümleri, çocuk yoksulluğu ve çocuk işçiliği gibi alanlarda somut iyileştirmeler olmuştur.
Binyıl Kalkınma Hedefleri (2000 – 2015);

- Aşırı yoksulluk ve açlığın ortadan kaldırılması,
- Evrensel ilköğretimin gerçekleştirilmesi,
- Kadın-erkek eşitliğinin sağlanması, kadınların güçlendirilmesi,
- Çocuk ölümlerinin azaltılması,
- Anne sağlığının iyileştirilmesi,
- HIV/AID, sıtma vb. hastalıklarla mücadele,
- Çevresel sürdürülebilirliğin sağlanması,
- Kalkınma için küresel bir ortaklık geliştirilmesi,

Birleşmiş Milletler Genel Merkezinde Eylül 2015'te Sürdürülebilir Kalkınma Zirvesinde, 2030 yılına kadar gerçekleştirilmesi planlanan, 17 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefi (SKH) ve 169 alt başlık belirlemiştir. 232 SKH göstergesinden 47'si doğrudan çocuk sağlığı ve refahı ile ilgilidir.
Onyedi sürdürülebilir kalkınma hedefi: yoksulluğa son vermek, açlığa son vermek, sağlıklı ve kaliteli yaşam, nitelikli eğitim, toplumsal cinsiyet eşitliği, temiz su ve sanitasyon, erişilebilir ve temiz enerji, insana yakışır iş ve ekonomik büyüme, sanayi yenilikçilik ve altyapının geliştirilmesi, eşitsizliklerin azaltılması, sürdürülebilir şehirler ve toplulukların oluşturulması, sorumlu üretim ve tüketimin sağlanması, iklim eylemi, sudaki yaşam, karasal yaşam, barış adalet ve güçlü kurumlar ile tüm bu hedefler için etkin ortaklıklar olarak sıralanabilir.
COVID-19 salgını, Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerinin çoğuna yönelik ilerlemeleri durdurdu, yoksulluğu ağırlaştırdı, eşitsizliği ve ayrımcılığı artıran küresel krizi körükledi. UNICEF 2022'de, ülke programları ve Ulusal Komiteler için küresel bir çerçeve sağlayan dört yıllık Stratejik Plan başlatmıştır.

UNICEF; çocuk ölümlerinin, yoksulluğun, toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin ve dışlanmanın altında yatan nedenlere odaklanmıştır.
Bu kapsamda şu başlıklar belirlenmiştir;

- Her çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi
- Her çocuğun eğitim görmesi
- Her çocuğun şiddet ve sömürüden korunması
- Her çocuğun güvenli ve temiz bir çevrede yaşaması
- Her çocuğun hayatta eşit bir şansının olması

Küreselleşme ülkeleri 3 boyutta; politik, ekonomik ve sosyo-kültürel olarak bağımlı olmaları yönünde etkilemekte ve sağlık reformu yapılmasını gerektirmektedir. Sağlık reformu ile devletin sağlık hizmetindeki rolü değiştirmekte ve özel sektör tedavi hizmetlerinin bedelini giderek arttırmaktadır. Bu durum en çok yoksulları, kadınlar ve çocukları etkilemektedir. Sağlık hizmetlerindeki müşteri anlayışı ile birlikte, hizmeti alan bireylerin davranış, ve algılamalarını değiştirmektedir.
Ülkemizde sağlık reformu "sağlıkta dönüşüm, aile hekimliği" ve "genel sağlık sigortası" başlıklarında gerçekleşmektedir. Küreselleşmenin etkisiyle devletler sağlık alanında yaptıkları kamu harcamalarını azaltmakta ve özelleştirme çalışmalarına ağırlık vermektedir. Bu durumda özel sağlık kurumları daha düşük maliyet ve daha fazla kar elde etme ilkesiyle çalışmaktadır. Sağlık kurumları toplumun temel sağlık gereksinimlerini öncelemez, küresel sağlık piyasasının gereksinimlerini öncelemektedir.
UNICEF ve Dünya Bankası'ndan toplan 70 ülke verileri incelendiğinde, küreselleşme, demokrasi ve çocuk sağlığı arasında ilişki olduğu belirlenmiştir. Küreselleşme ile gelişmekte olan ülkelerde çocuk işçiliğinin arttığı görülmektedir.
Ülkeler tarafından en düzenli olarak rapor edilen göstergeler, yoksulluk ve sağlıkla (özellikle ölüm oranı) ilgilidir. İklim, sürdürülebilir şehirler, toplumsal cinsiyet eşitliği ve kaliteli eğitim alanlarında göstergelerde önemli boşluklar olduğu bildirilmektedir. Sürdürülebilir Kalkınma Raporu'nda (2021) Türkiye 70,38 puanla 165 ülke içerisinde 70. sırada yer almaktadır. Türkiye'nin 17 hedefi gerçekleştirmek için daha fazla adım atması gerekmektedir. Türkiye, yalnız "Yoksulluğa Son", "Nitelikli Eğitim", Temiz Su ve Sıhhi koşullar hedefinde ilerleme kaydetmiştir. Türkiye'nin; toplumsal cinsiyet eşitliği, insana yakışır iş ve ekonomik büyüme, sanayii, yenilikçilik ve altyapı, eşitsizliklerin azaltılması, iklim eylemi, sudaki yaşam, karasal yaşam, barış ve adalet başlıklarında 2030 hedeflerine ulaşmak için çalışmalarını hızlandırması önerilmektedir.

Küreselleşmenin Çocuk Sağlığına Etkileri: Küreselleşme toplumun her kesimini etkilemekle birlikte çocukları daha fazla etkilemektedir. Dünya Bankası (2019) verilerine göre dünya nüfusunun %25.6'sını 0-14 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. Çocukluk yaş grubunda görülen sağlık sorunları çözülmediğinde, bu sorunlar ileri yaşlarda ciddi boyutlarda ulaşmaktadır. Dünyada ve Türkiye'de çocuk sağlığı ilgili tüm ilerleme ve olumlu gelişmelere rağmen istenilen düzeyde olunmadığı ve eşitsizliklerin yaygın olduğu görülmektedir. Küresel olarak beş yaş altı ölüm oranı 2021'de %038 iken Sahra altı Afrika'da bu oran %074 (Küresel ölümlerin %40'nı oluşturuyor) idi. Düşük gelirli ülkelerde 2021 beş yaş altı ölüm oranı %067 iken, yüksek gelirli ülkelerde ise sadece %05 ölüm oldu. Beş yaş altı ölümlerinin yaklaşık %47'sini bebek ölümleri oluşturmaktadır.
Küreselleşme ile birlikte işsizlik, yoksulluk ve küresel açlık artmaktadır. UNICEF'in verilerine göre çocukların yaklaşık yarısı uluslararası yoksulluk sınırı olan günlük 2$'ın altında gelire sahiptir. Gıda ve Tarım Örgütü (GTÖ)'ne göre her yıl 8 milyonun üzerinde çocuk açlık nedeniyle hayatını kaybetmektedir. Açlık, malnütrisyon, güvenli içme suyu eksikliği çocuk ölümlerinin en az yarısından sorumludur. DSÖ raporlarına göre, dünyadaki her 6 çocuktan biri düşük kiloludur. Çocukların yoksulluk nedeniyle yetersiz beslenmesi, büyüme ve gelişmelerini, entellektüel kapasitelerini, yaşamı

tehdit eden hastalıklara karşı savunma mekanizmalarını, okul performanslarını etkilemekte ve üretken yetişkinler olmamaktadır.

Dünyada kişi başı sağlık harcaması ortalaması yıllık 1.061 dolardır. Kişi başı sağlık harcaması Kuzey Amerika'da 9.691 dolar iken Sahra-altı Afrika'da 84 dolar, Güney Asya'da 64 dolara kadar düşmektedir. Son 40 yılda dünyada sağlık alanında gözle görülür iyileşmeler olmuştur. Alınan önlemler ve çocuklara özgü verilen çabalar ile çocuk ölüm oranları yarı yarıya azalmış olsa da birçok ülkede hala ölüm oranları yüksektir. Beş yaş altı çocuk ölümlerinin yarısı Hindistan, Nijerya, Pakistan, Demokratik Kongo Cumhuriyeti ve Etiyopya'da görülmektedir. Beş yaş altı çocuk ölüm riski en yüksek olan ülkedeki oran, en düşük ölüm riski olan ülkedeki orandan 72 kat daha fazladır. Afrika'da her 10 çocuktan 9'u sıtma ve AIDS'ten ölmektedir. Dünya ki çocuk ölümlerinin yarısı ishal ve zatürreden olmaktadır.

Sağlık istenen düzeyde iyileşme olmamasının temel nedenleri; sağlık politikaları, yoksulluk, kötü beslenmeye bağlı obezite veya zayıflık, sağlıksız su tüketimi, barınma koşulları, çalışma şartlarının uygun olmaması, hava kirliliği, aşırı sıcaklık, sağlık ocağı gibi sağlık hizmetleri sunan kompleks yapıların sınırlı olması, sağlık personeli eksikliği, özgür ve eşitlikçi bir ortam olmaması vb. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonuna (UNICEF) göre (2021) beş yaş altı çocuk ölümlerin önde gelen nedenleri; zatürre, ishal, sıtma prematürelik intrapartum ile ilgili komplikasyonlar

Çocuklar ve ergenlerin sağlığı küresel stratejisinin amaç ve hedefleri:

1. Hayatta Kalmak: Önlenebilir ölümlerin durdurulması

- Yenidoğan ölüm oranını %012'ye düşürmek,
- Beş yaş altı ölüm oranını en az %025 düşürmek,
- HIV, tüberküloz, sıtma ve diğer bulaşıcı hastalık salgınlarını engellemek,
- Bulaşıcı olmayan hastalıklara bağlı prematüre ölüm oranını 1/3 oranında azaltmak olarak belirlenmiştir.

2. Geliştirmek: Sağlığın ve refahın geliştirilmesi

- Her türlü yetersiz beslenmenin sona erdirilmesi ve çocukların, ergen kızların, hamile ve emziren kadınların beslenme ihtiyaçlarının ele alınması,
- Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerine herkesin ulaşılabilmesi,
- Kirli ortamlara bağlı ölümlerin ve hastalıkların önemli ölçüde azaltılması,
- Mali risk korumasının sağlanması ve kaliteli temel sağlık hizmetlerine, ilaçlara ve aşılara erişimin arttırılması için genel sağlık sigortası kapsamının genişletilmesi gerekmektedir.

3. Dönüşüm: Etkinleştirme ortamlarının genişletilmesi

- Aşırı yoksulluğun ortadan kaldırılması,
- Bütün çocukların ücretsiz, adil ve kaliteli ilk ve orta öğreniminin tamamlatılması,
- Zararlı alışkanlıklar, kadınlara ve kızlara yönelik ayrımcılığın ve şiddetin ortadan kaldırılması,
- Güvenli bir şekilde sağlıklı içme suyunun herkese ulaştırılması,
- Doğum kayıtı dâhil herkese yasal bir kimlik sağlanması,

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Stratejik Plan 2013-2017'de anne, çocuk ve ergen sağlığına ilişkin açık ve net hedefler konulmuştur.

Ülkemizde yenidoğan ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek kapsamında;

- Yenidoğan ve bebek izlem protokollerini güncellemek
- Akut beslenme bozukluğunu önlemek için anne sütü bankacılığı programını geliştirmek ve uygulamak

- Bebeklere vitamin ve mineral takviye programlarını iyileştirmek ve sürdürmek
- Yenidoğan ve bebek tarama ve tedavi programlarını iyileştirmek ve sürdürmek
- Yenidoğan yoğun bakımı ve resusitasyon uygulamalarını iyileştirmek ve personel kapasitesini artırmak
- Konjenital anomaliler ve bunlara bağlı ölümlerin düşürülmesi için programlar geliştirmek ve uygulamak
- Prematüre doğumlar ve buna bağlı mortalitenin düşürülmesi için uygulanan programları iyileştirmek ve sürdürmek alt hedefleri konulmuştur.
- Çocuk ve ergen sağlığını korumak ve geliştirmek hedefi kapsamında;
  - Çocuk izlem protokolünü güncellemek
  - Ergen izlem protokolünü geliştirmek - Çocuk izlem merkezlerini yaygınlaştırmak
  - Sağlık merkezlerini, genç dostu hizmetlere daha kolay erişimi sağlayacak şekilde yapılandırmak
- Çocuk ve ergenin psikososyal gelişimini destekleyen programları iyileştirmek
- Akut beslenme bozukluğu olan çocuk oranını düşürmek için uygulanan programları iyileştirmek
- Kronik beslenme bozukluğunu önle- mek için 6-24 aylık çocukların anne sütü yanında sağlıklı beslenmesinin desteklenmesine devam etmek
- Ülkemize ait 0-18 yaş persentil değerlerini güncellemek için araştırmalar yapmak alt hedefleri düzenlenmiştir.

Son yıllarda hayatta kalma, beslenme ve eğitim alanlarındaki gelişmelere rağmen, bugün iklim değişikliği, ekolojik bozulma, göç eden nüfuslar, çatışmalar, eşitsizlikler ve ticari uygulamalar her ülkede çocukların sağlığını ve geleceğini tehdit ediyor**.** Çocukların sağlığı ve gelecekleri, gezegenimizin sağlığıyla yakından bağlantılıdır. Çocukların sağlığına ve eğitimine yatırım yapmak ekonomik açıdan maliyet etkindir.

Beslenme: Beslenme sorunu ulusal ve uluslararası düzeyde ele alınması gereken küresel bir sorundur. Yetersiz ve dengesiz beslenme en fazla 0-6 yaş grubunda yer alan, doğuştan metabolik hastalığı ve özel durumu olan çocukları etkilemektedir. Bebek ve çocuk ölümlerinin çoğu, önlenebilir hastalıklar ve beslenme yetersizliklerinden kaynaklanmaktadır. Gelişmekte olan ülkelerde 5 yaş altı ölümlerin altta yatan temel nedeni malnütrisyondur. Çocuk ölümlerinin %45'i beslenme yetersizliği ile ilişkilidir. Dünya sağlık örgütü Bebek ve küçük çocuk beslenmesi konusunda altı küresel hedefi içeren bir uygulama planını belirlemiştir. Buna göre 2030'a kadar açlığın bitirilmesi ve bebekler dâhil zarar görmesi muhtemel kişiler ve yoksulları da kapsayacak şekilde tüm insanların yıl boyunca güvenli, besleyici ve yeterli gıdaya erişimi sağlanmalıdır.

Küresel Hedefler 2030 kapsamında küçük çocuk beslenmesini iyileştirmeye yönelik belirlenen beslenme hedefleri;

- Düşük doğum ağırlığını %30 azaltmak (2030'da %10,5'in altına indirmek),
- 5 yaşın altındaki bodur çocuk sayısını %40 azaltmak (2030'da %3'ün altına indirmek),
- Fazla kilolu çocuk sayısını artırmamak (2030'da %3'ün altına indirmek),
- İlk 6 ayda sadece anne sütüyle besleme oranını 2030'da %70'e çıkarmak,
- Düşük kilolu çocuk oranını 2030'da %3'ün altına indirmek·

Küreselleşme beslenme yetersizliğinin yanı sıra ailelerin beslenme tarzının değiştirmesi ile obeziteye yol açmaktadır. Türkiye'de TUİK 2021verilerine göre çocukların %8'i fazla kilolu olduğu

bildirilmiştir. Küreselleşme ile birlikte batı tipi beslenme tarzı (fast-food) çocuklar tarafından tüketilmektedir.

Yoksulluk: Yoksulluk genelde az gelişmiş ülkelerde karşılaşılan bir sorun olmasına karşın günümüzde birçok ülkenin baş etmek zorunda kaldığı en önemli toplumsal sorunlardan birisidir. Küreselleşmenin etkisiyle yoksulluk ve çalışan çocuk sayısı artmıştır. Çocuklar ailelerine yardım etmek için zor şartlar altında çalışmaktadır. 5-14 yaş grubundaki çocukların %16'sının çocuk işçi olduğu belirtilmektedir. Okullu çocuk yerine işçi çocuk sayısı giderek artmaktadır. Yoksul çocuklar; yaşama, duygusal, bedensel ve zihinsel gelişme açısından gereksinimlerini karşılayamadıkları gibi sömürü, istismar, şiddet ve ayrımcılığa uğramasına da neden olmaktadır.

Bulaşıcı hastalıklar: Küreselleşme, HIV/AIDS ve cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar başta olmak üzere küresel enfeksiyon hastalıklarının (kuş gribi, domuz gribi, kırım kongo kanamalı ateşi, Covid-19 vs.) artmasına neden olmaktadır.

Bilişim teknolojileri: Bilişim teknolojilerinin gelişmesi internet kullanım oranlarını arttırmaktadır. İnternet kullanımı bilgiye ulaşımı kolaylaştırmakla birlikte internetin patolojik ve aşırı kullanımı gibi çeşitli riskleri beraberinde getirmektedir. İnterneti hatalı kullanan çocuk ve ergen ise fiziksel, bilişsel ve psikososyal açıdan olumsuz etkilenmektedir. İnterneti aşırı kullanma ile birlikte "internet bağımlılığı", "sağlıksız-patolojik-problemli internet kullanımı" vb.
Göç: İnsanların sosyal, ekonomik ve güvenlik nedenleriyle yaşadıkları coğrafyayı geçici süreliğine veya sürekli olarak terk etmeleri olarak tanımlanabilecek göç bu sürdürülebilir kalkınma hedeflerinin birçoğuyla doğrudan ilişkilidir. Türkiye Dünya'da en fazla kayıtlı mülteciye ev sahipliği yapan ülkedir. Türkiye'deki 3.6 milyona ulaşan geçici koruma altındaki Suriyeli nüfusun 1.6 milyonu çocuktur. Suriyeli çocuklar ailelerindeki yüksek yoksulluk oranlarından kaynaklı temel ihtiyaçlara erişememe, çatışmaya maruz kalma ve göç yolculuğuna bağlı travma sonrası stres bozukluğu, dil bariyeri, sosyal uyum gibi spesifik sorunlarla karşı karşıya kalmaktadır.

Sonuç olarak; Çocuklarda sağlık izlemleri, bağışıklama hizmetleri, çeşitli hastalıklara karşı taramalar erken yapılmalıdır. Özellikle gelişmekte olan ülkelerin yenidoğan tarama testlerinin sayısının artırılması ve aşı takvimlerinin genişletmeleri önerilmektedir. Yenidoğan yoğun bakım üniteleri ve prematüre merkezleri nitelikli sağlık insan gücü ve teknoloji ile desteklenmelidir.
Obezitenin önlenmesine yönelik okullarda beslenme eğitimleri verilmelidir. Okullara fast-food yiyeceklerinin girişini engelleyecek düzenlemeler yapılmalıdır. Çocuk işçiliğini önleme programları oluşturulmalıdır. Bilişim teknolojilerinin doğru kullanılması için toplum bilinçlendirilmelidir. Çocuk sağlığı çalışanları iklim krizinin çocuk sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerine karşı duyarlı olmalıdır.

Kaynakça

1. Soysal, G., Özcan, C., & Akın, A. (2022). Dünyada ve Türkiye'de Kadın, Anne ve Çocuk Sağlığının Güncel Durumu. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, *32*(1), 3-13.
2. UN-IGME_Child-Mortality-Report-2022.pdfhttps://childmortality.org/wp-content/uploads/2023/01/UN-IGME-Child-Mortality-Report-2022.pdf
3. Şener, D. K., & Ocakçı, A. F. (2014). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri. *Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi*, *13*(1), 57-68.
4. Gozderesi, Y., & Ozmert, E. H. (2021). Understanding the links between the climate crisis and child health. *Çocuk Dergisi*, *21*(3), 281-287.

5. Kahraman, A., & Bolışık, B. (2014). Küreselleşmenin çocuk sağlığına etkileri. *The Journal of Pediatric Research*, *1*(3), 108-12.
6. Bozkurt G, Sönmez Düzkaya D. Ülkemizde anne-çocuk beslenme durumu ve hemşire/ ebenin sorumlulukları. Dolgun G, editör. Çocuk Beslenmesinde İlk 1000 Gün ve Ebelik-Hem- şirelik Yaklaşımları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.1-8.
7. Birleşmiş Milletler 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (AYM-2) Raporu
8. World-Health-Statistics 2023. https://www.who.int/data/gho/publications/world-health-statistics
9. Çokadar SN. Küresel sağlık sistemi ve adaletsizlik, İnsamer, Analiz, 2020
10. Clark, H., Coll-Seck, A. M., Banerjee, A., Peterson, S., Dalglish, S. L., Ameratunga, S., ... & Costello, A. (2020). A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*, *395*(10224), 605-658.
11. Thompson, R. A. (2012). Changing societies, changing childhood: Studying the impact of globalization on child development. *Child Development Perspe*

Ebeveynler ve Sosyal Medyada Kaybolan Zamanlar

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet BULDUK
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Van, Türkiye
E-posta: mehmetbulduk@yyu.edu.tr
ORCID: 0000-0001-9341-3346

Sosyal medya kullanımı, çocukların ve ergenlerin hayatlarının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. İnsanlar arasında yeni bir etkileşim yolu haline gelerek insanların sosyal yaşamlarını olduğu kadar insanların satın alma kararlarını ve iş hayatlarını da etkilemektedir. 2023 itibarıyla dünya çapında yaklaşık 6.8 milyar akıllı telefon kullanıcısı ve 4.76 milyar sosyal medya kullanıcısı olduğu tahmin edilmektedir. 25 Avrupa ülkesindeki çocuklar arasında sosyal medya kullanımı 9-12 yaş arası çocuklarda %38, 13-16 yaş arası çocuklarda ise %77 olarak bildirilmiştir. Bu çocukların tümü, en az bir sosyal ağ sitesinde kendi profillerine sahip olduklarını bildirmektedir. Küçük çocukların yaşamlarında, mobil ve interaktif ekran medyası sıradan bir rutin haline gelmiştir. Bu etkileşim ilk zamanlarda 4 yaşındaki çocukları ilgilendirirken daha sonraları 4 aylık çocuklara kadar inmiştir. Günümüzde, bir dijital ekosistemde doğan çocukların sürekli değişen yaşamları mobil medya ile doldurulmuştur. TV, internet, telefon, bilgisayar, gibi dijital teknolojilerin gelişmesine ve değişmesine imkan verdiği sanal dünyanın çocuklar açısından olumlu ya da olumsuz etkileri hakkındaki tartışmalar ülkemizde zaman ilerledikçe artmaktadır. Dijital cihazların erken dönemde çocuğun dünyasına girmesi sayesinde küçük yaşlarda öğrenme kabiliyetini artıracağı görüşlere karşın, bu cihazların herkes tarafından doğru olarak kullanılmaması halinde çocuğun bütüncül gelişimine ve sağlığına faydadan çok zarar sağladığına dair bulgular mevcuttur. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) sağlığı tanımlamada kullandığı "tam bir iyilik halini" sürdürmek için sosyal medya platformları da bu tanımı destekleyecek şekilde vaatler de bulunmaktadır. İnsanları daha fazla sosyal yapmayı, iletişim performanslarını artırmayı ve mutlu etmeyi daha fazla iyi hale getirmeyi vaat etmektedir. Aynı zamanda, bunları sağlarken güvenceyi, istikrarı ve mahremiyeti sağlamada söz verirken kullanıcının endişelerini gidermeyi amaçlamaktadır. Teknoloji dünya ile iletişim kurmayı, değerli anlarını kaydetmeyi kullanıcılara hatırlatmaktadır. Sosyal medya, muazzam bir yaratıcılığı teşvik ederek çocukları eğlenceli bir içerik zenginliğine erişimini arttırmış olsa bile, çocuklar arasında ‘‘dijital bağımlılık’’ ve ‘‘ekran bağımlılığı’’, "sosyal medya bağımlılığı’’ sorununu da gündeme getirmiştir. Sosyal medyaya bağımlı olma durumu ise kimyasal olmayan bir bağımlılıktır ve eksik hissetme duygusuyla birlikte ortaya çıkan davranışsal teknoloji bağımlılığıdır. Çocukların yaşları arttıkça, farklı uygulamaların kullanımı da artmaktadır. Ebeveynlerine göre, 3-4 yaş arasındaki çocukların), %25'i WhatsApp kullanmıştır. Bu oran 8-11 yaşındaki çocuklarda %54'e ve 12-17 yaşındaki çocuklarda %80'e yükselmiştir. Bu durumun istisnası YouTube'dur, çünkü YouTube'a erişim tüm yaş gruplarında benzerdir. Bu, çocukların sadece ana versiyonunu değil, aynı zamanda YouTube Kids adlı çocuk versiyonunu da kullanmalarından kaynaklanmaktadır. Sosyal ağlar çocuklara ve ergenlere pek çok fırsat ve fayda sağlarken, aynı zamanda pek çok risk de taşımaktadır. Son yıllarda birçok ebeveyn, sosyal medya kullanımının olası olumsuz etkileri konusunda endişelerini dile getirmişlerdir.

Ebeveynlerin sosyal medyada kaybolan zamanlar, zaman yönetimi ve dikkat kontrolü açısından önemli bir sorundur. Sosyal medyanın dikkat dağıtıcı unsurları ve sürekli içerik tüketimi, ebeveynlerin zamanlarını etkili bir şekilde kullanmalarını zorlaştırabilir. Bu nedenle, ebeveynlerin sosyal medya kullanımını dengelemesi, zamanlarını bilinçli bir şekilde yönetmeleri ve çocuklarıyla iletişim ve etkileşim için yeterli zaman ayırmaları önemlidir. Ayrıca, ebeveynlerin sosyal medyayı kullanırken

kendilerini karşılaştırma ve endişe tuzağından korumaları önemlidir. Unutulmamalıdır ki, zamanın etkili bir şekilde kullanılması, çocuklarla sağlıklı ilişkilerin kurulması ve aile bağlarının güçlendirilmesi açısından büyük önem taşır.

Kaynakça

Arısoy, Ö. (2009). İnternet bağımlılığı ve tedavisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 1, 55-67.

Radesky, J. S., & Christakis, D. A. (2016). Increased screen time: İmplications for early childhood development and behavior. Pediatric Clinics, 63(4), 827-839.

Keeley, B., & Little, C. (2017). The State of the World's Children 2017: Children in a Digital World. United Nations Children's Fund. https://www.unicef.org/publications/files/SOWC_2017_eng_web.pd

Philips, D., & Naisbitt, J. N. (2001). Human and Technology. İnsan ve Teknoloji (1st ed.). CSA Yayın Ajansı.

Shah, J., Das, P., Muthiah, N., & Milanaik, R. (2019). New age technology and social media: Adolescent psychosocial implications and the need for protective measures. Current Opinion in Pediatrics, 31(1), 148-156.

Hadjipanayis, A., Efstathiou, E., Altorjai, P., Stiris, T., Valiulis, A., Koletzko, B., & Fonseca, H. (2019). Social media and children: What is the paediatrician's role? European Journal of Pediatrics, 178(10), 1605-1612.

Barry, C. T., Sidoti, C. L., Briggs, S. M., Reiter, S. R., & Lindsey, R. A. (2017). Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. Journal of Adolescence, 61, 1-11.

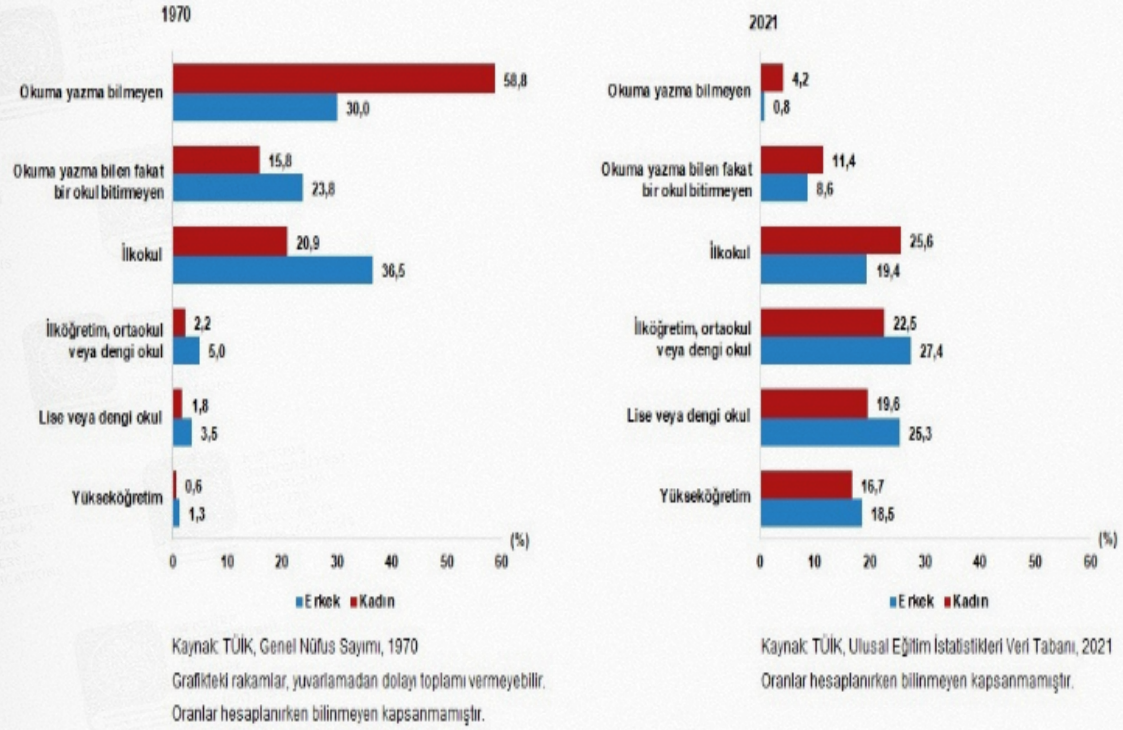
Anne ve Çocuk Sağlığı, Geriledik Mi?
Sağlıklı Bir Gebelik, Sağlıklı Bir Yenidoğan

Dr. Öğr. Üyesi Mehtap METİN KARAASLAN
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Rize, Türkiye
E-posta: mehtap.karaaslan@erdogan.edu.tr
ORCID: 0000-00002-1575-3799

Kadınların sağlığının korunması sadece bireysel olarak kendilerinin değil, aynı zamanda çocuklarının dolayısıyla ailenin ve toplum sağlığının da korunması anlamına gelmektedir.
Sağlıklı kadınlar, sağlıklı gebelikler; sağlıklı gebelikler sağlıklı çocuklar demektir.
Kadın Sağlığını Etkileyen faktörler ise çeşitlidir.

Eğitim
Çalışma hayatına katılım
Sosyo-ekonomik ve sosyo-politik durum
Aile içi ve sosyal ilişkiler
Şiddet ve cinsel istismara maruz kalma
Göç
Erken yaş evlilik ve adölesan gebelikler
Perinatal ve postnatal bakım yetersizliği
Üreme sağlığı hizmetlerine ulaşamama başlıca kadın sağlığını etkileyen faktörlerdir

Eğitim düzeyi düşük olan kadınlar karar vermede özgür olamadıkları, sağlık hizmetlerinin faydalarını bilmedikleri ve daha çok korktukları için sağlık hizmetlerinden daha az faydalanmaktadırlar. Bu durum hem annelerin hem de bebeklerinin sağlığını olumsuz etkilemektedir. Yapılan çalışmalar da anne eğitimi gibi sosyodemografik faktörlerin çocukların doğum kilosu ve bodurluk durumlarını etkilediği ortaya konulmuştur (Santas G, Eryurt MA.2023).
Anneyi eğitmek geleceğe yatırımdır. Bilinçli anne, bilinçli çocuk yetiştirecektir ve dolayısıyla sağlıklı bir nesil olacaktır.
Ülkemizde kadınların eğitim düzeyi artmaktadır. Yıllara ve cinsiyete göre eğitim düzeyleri ise tabloda gösterilmiştir.



Kaynak: TÜİK, Genel Nüfus Sayımı, 1970
Grafikteki rakamlar, yuvarlamadan dolayı toplamı vermeyebilir.
Oranlar hesaplanırken bilinmeyen kapsanmamıştır.

Kaynak: TÜİK, Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı, 2021
Oranlar hesaplanırken bilinmeyen kapsanmamıştır.

Tablo. Yıllara ve cinsiyete göre eğitim düzeyi.

Kadının statüsü ile ilişkili olan çalışma durumu, kadın sağlığında önemli bir yer tutmaktadır. Ancak veriler hala yeterli oranda değildir.

İş gücüne katılan kadın sayısı TÜİK 2021 verilerine göre %32.8 de kalmıştır. Kadınlarda iş gücüne katılmama nedeni ise ev işleriyle meşgul olmak olarak belirlenmiştir.

(%)

	Toplam	Erkek	Kadın
Okuryazar olmayan nüfus oranı (25+ yaş)	**3,5**	1,0	6,1
Yükseköğretim mezunu nüfus oranı (25+ yaş)	**23,0**	25,1	20,9
İstihdam oranı (15+ yaş)	**45,2**	62,8	28,0
İşgücüne katılma oranı (15+ yaş)	**51,4**	70,3	32,8
İşsizlik oranı (15+ yaş)	**12,0**	10,7	14,7

Kaynak: TÜİK, Ulusal Eğitim İstatistikleri Veri Tabanı, 2021
TÜİK, Hanehalkı İşgücü Araştırması, 2021

Tablo. Cinsiyete göre iş gücüne katılım oranı.

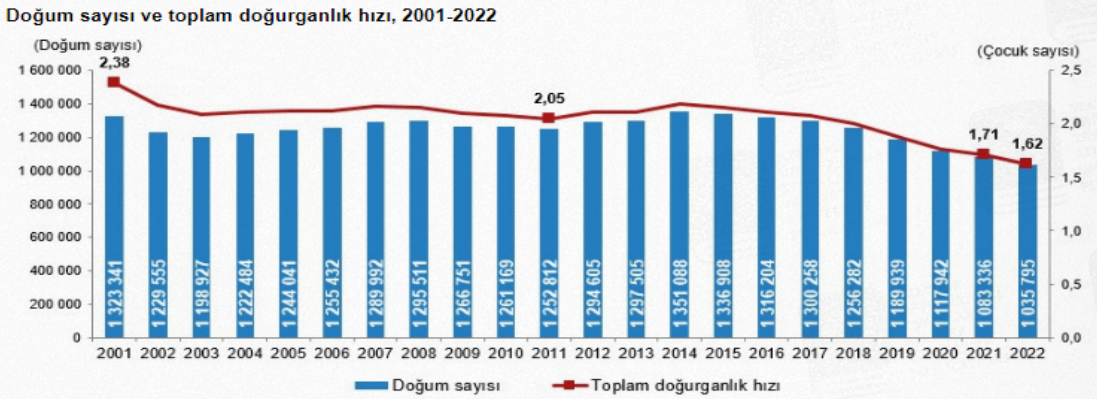
(%)

Cinsiyet	Toplam	Potansiyel işgücü	Ev işleriyle meşgul	Eğitim/ Öğretim	Emekli	Çalışamaz halde	Diğer
Toplam	**100,0**	**9,2**	**31,2**	**18,2**	**16,6**	**15,0**	**9,9**
Erkek	**100,0**	11,8	0	26,7	38,6	14,5	8,3
Kadın	**100,0**	8,0	45,2	14,4	6,6	15,2	10,6

Tablodaki rakamlar, yuvarlamadan dolayı toplamı vermeyebilir.
0 Gerçek sıfır veya kullanılan birimin yarısından azdır.

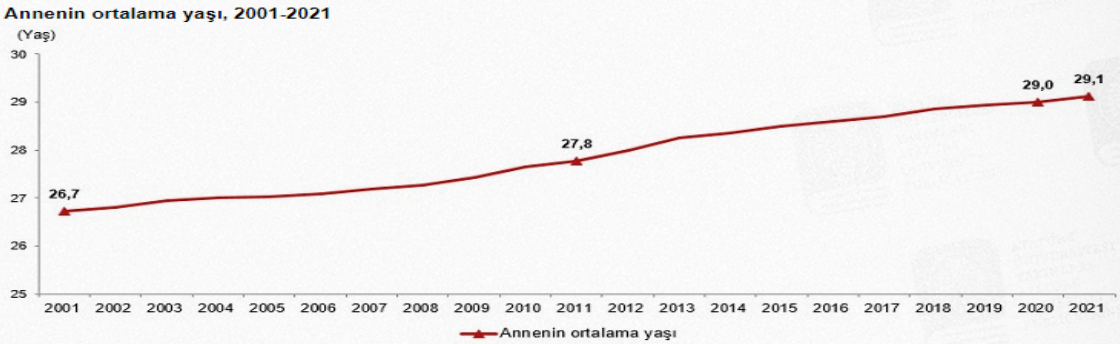
Tablo. İş gücüne katılmama nedenleri.

Kadın sağlığını etkileyen önemli belirteçlerden olan doğurganlık hızı giderek azalmaktadır. 2001 yılında bir kadın doğurganlık çağı boyunca ortalama 2,38 çocuk doğururken, 2022 yılında ortalama 1,62 çocuk dünyaya getirmiştir. Bu durumun nüfusun yenilenme düzeyini etkileyeceği de (2,10) vurgulanmıştır.



İlk evlilik yaşının özellikle ülkemizde doğumlar üzerine etkisi bulunmaktadır. İlk evlenme yaşını etkileyen en önemli faktör eğitim düzeyi olup kadınların eğitim düzeyi arttıkça ilk evlenme yaşı da artmıştır.

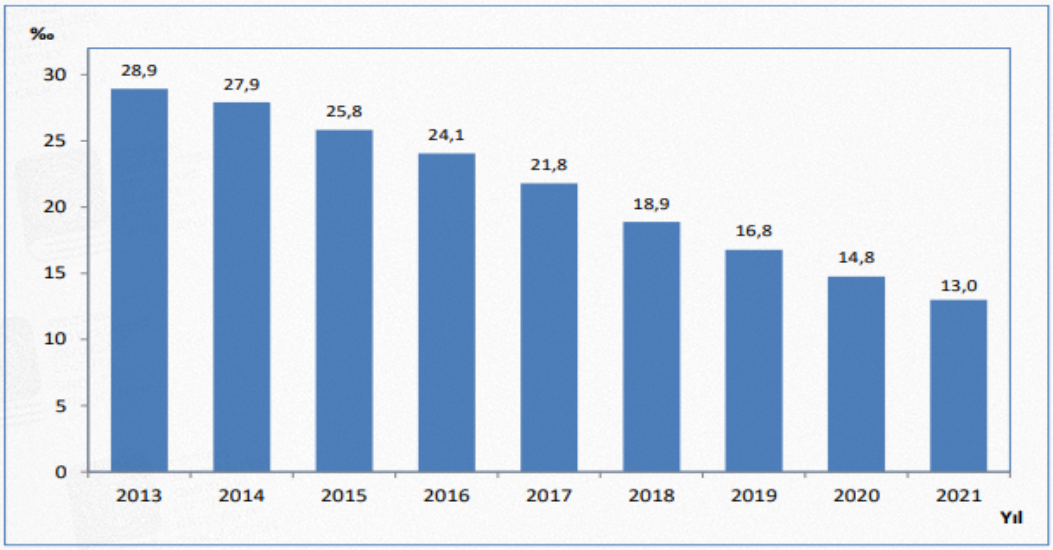
Kadınlarda 2015 yılında 24,4 olan ortalama ilk evlenme yaşı 2020 yılında 25,1'e yükselmiş, doğum yapan annelerin ortalama yaşı ise 29,1 olmuştur.



Yaşı çok genç olan annelerden doğan bebeklerin daha yüksek derecede hastalık ve ölüm riskiyle karşı karşıya kalmalarından dolayı adölesan doğurganlık konusu anne ve bebek sağlığının korunması bakımından oldukça önem taşımaktadır.

Yapılan bir çalışmada Türkiye'de yasal çocuk evliliği için mahkemeden izin isteyen kız çocuklarının zorla evlendirilmediği, ancak, düşük eğitim seviyesinin önemli bir faktör olduğu ifade edilmiştir (Yilmaz S, Akyuz F, Arslan NM,2021).

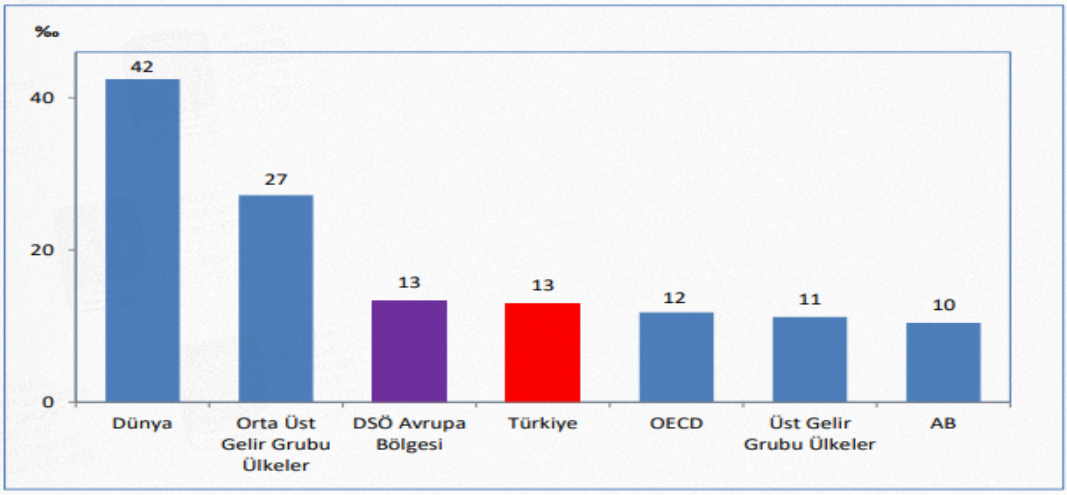
Ülkemizde ilk evlenme yaşının artması ile çocuk yaşta evlilik ve adölesan gebelik oranında azalma görülmüştür. TUİK verilerine göre 2021 yılında adölesan doğurganlık hızının %13'e düştüğü görülmüştür.



Kaynak: TÜİK, Doğum İstatistikleri 2021

Tablo. Yıllara göre adölesan doğurganlık hızı.

Ülkemiz, %13.0'lık adölesan doğurganlık hızı ile uluslararası düzeyde AB ülkelerine yakın bir orandadır.



Kaynak: TÜİK, Doğum İstatistikleri 2021, UNPD

Tablo. Adölesan doğurganlık hızının ülkelere göre karşılaştırılması.

Gebelikte oluşabilecek sağlık sorunlarının erken tanı ve tedavisinde anne, fetüs ve yenidoğanın morbidite ve mortalite oranlarını en aza indirmek için doğum öncesi bakım son derece önemlidir Prenatal bakım ile gebenin ve fetusun sağlığını korumak, gelişimini sürdürmek, gebenin yanlış alışkanlıklarını düzeltmek, doğrularını pekiştirmek, aileyi yeni rollere hazırlamak amaçlanmaktadır. Ülkemizde yıllara göre en az bir kez antenatal bakım alma oranı %99.7; tam izlem oranı ise %96.1 olarak belirlenmiştir (Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2021).

İBBS-1	2017	2018	2019	2020	2021
İstanbul	99,8	99,4	98,7	99,5	99,4
Batı Marmara	99,8	99,7	99,9	99,8	99,8
Ege	99,7	99,7	99,8	99,8	99,8
Doğu Marmara	99,8	99,6	99,8	99,8	99,7
Batı Anadolu	99,6	99,0	99,4	99,7	99,7
Akdeniz	99,7	99,5	99,2	99,6	99,7
Orta Anadolu	99,7	99,6	99,7	99,6	99,8
Batı Karadeniz	99,6	99,7	99,7	99,7	99,7
Doğu Karadeniz	99,6	99,8	99,9	99,7	99,7
Kuzeydoğu Anadolu	99,6	99,7	99,8	99,8	99,7
Ortadoğu Anadolu	99,8	99,8	99,8	99,7	99,7
Güneydoğu Anadolu	99,7	99,3	99,2	99,7	99,8
Türkiye	99,7	99,5	99,4	99,7	99,7

Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo. Kadınların en az bir kez antenatal bakım alma durumu.

İBBS-1	Gebe		Bebek		Çocuk	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021
İstanbul	96,1	96,1	91,2	93,2	90,9	92,8
Batı Marmara	98,7	98,9	94,5	96,0	94,9	94,3
Ege	98,7	98,8	93,1	94,4	94,1	94,3
Doğu Marmara	97,6	97,2	93,4	95,1	93,1	93,1
Batı Anadolu	95,5	94,6	94,2	95,3	93,8	95,3
Akdeniz	94,7	93,8	92,0	94,0	90,1	91,9
Orta Anadolu	96,3	96,0	93,7	94,9	92,3	95,4
Batı Karadeniz	98,7	98,6	96,5	98,1	94,8	95,8
Doğu Karadeniz	99,2	99,4	96,5	98,1	94,6	95,3
Kuzeydoğu Anadolu	97,6	98,1	92,4	95,0	92,2	94,7
Ortadoğu Anadolu	96,0	96,5	89,7	93,5	89,8	93,8
Güneydoğu Anadolu	94,2	94,7	85,1	88,5	85,1	91,0
Türkiye	96,2	96,1	90,5	92,4	91,0	90,6

Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo. Kadınların tam antenatal bakım alma durumu.

Göçün çeşitli sebepleri olsa da göç sebebinden bağımsız olarak göçten en fazla etkilenen grup kadınlar ve çocuklardır.

Türkiye'de göç sürecinin göç eden kadınlar için beraberinde getirdiği sorunlar;

Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar (CYBE)

Üreme sağlığı sorunları (çok ve sık aralıklarla çocuk sahibi olma, doğum öncesi bakım hizmetlerinin alımının az olması, perinatal ve postnatal dönemde bakım yetersizliği ve bebek ölüm hızlarının artması, anne ölümleri, sağlıksız koşullarda düşükler, erken yaş evlilik ve adölesan gebelikler)

Şiddet ve cinsel istismar

Bozulmuş anne ruh sağlığı olarak sayılabilir.

Türkiye'de göç sürecinin göç eden çocuklar için beraberinde getirdiği sorunlar ise;

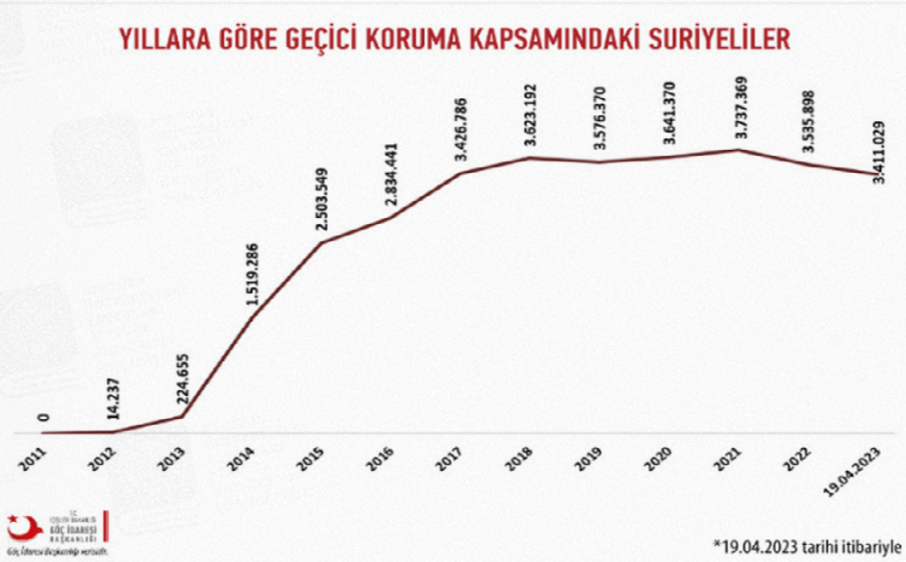
Doğum komplikasyonları,

Kronik ve konjenital hastalıklar,

Yetersiz beslenme, anemi,
Büyüme ve gelişme sorunları,
Enfeksiyon hastalıkları,
Fiziksel - cinsel istismar,
Depresyon, travma sonrası stres bozukluğu veya mental bozukluklar olarak sayılabilir.

Göç eden kadın ve çocuklarda görülen bu sorunlar toplumun sağlık istatistiklerini olumsuz yönde etkilemektedir.

Çınaroğlu da çalışmasında suriyeli nüfusun artmasının erken doğum oranlarında ve 5 yaş altı ölüm oranlarında artışa yol açacağını belirtmiştir (Cinaroglu S.2020).



Bununla birlikte göçmenlerin kendi ülkelerinden getirdikleri farklı hastalık etkenleri, ev sahibi ülkenin florasının değişmesine ve ülkemizde aşı ile önlenebilir, eradike edilmiş bazı hastalıkların tekrar ortaya çıkmasına neden olmuştur.

Kızamık, verem gibi bazı hastalıklar bunlardan bazılarıdır.

Ülkemizde 2017 yılında 48 kızamık vakası görülmüşken 2019 yılında vaka sayısı 1958'e yükselmiş ancak gerekli önlemler hızlıca alınarak vakaların artış hızı önlenmiş ve 2021 yılında görülen vaka sayısı 48 ile sınırlı kalmıştır.

		2002	2017	2018	2019	2020	2021
AIDS	**Yerli Vaka**	**37**	**107**	**108**	**105**	**57**	**70**
	Yabancı Vaka	6	19	22	29	15	10
	Toplam Vaka	43	126	130	134	72	80
Kızamık	**Yerli Vaka**	**7.810**	**48**	**412**	**1.958**	**316**	**48**
	Yabancı Vaka		36	304	947	301	2
	Toplam Vaka	7.810	84	716	2.905	617	50
Tüberküloz	**Yerli Vaka**	**18.043**	**10.748**	**10.334**	**9.820**	**7.423**	**7.635**
	Yabancı Vaka		1.073	1.242	1.427	1.407	1.412
	Toplam Vaka	18.043	11.821	11.576	11.247	8.830	9.047
Sıtma	**Yerli Vaka**	**10.184**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
	Yabancı & Hariçten Gelenden Türeyen Vaka	40	214	238	280	135	210
	Toplam Vaka	10.224	214	238	280	135	210

Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Not: AIDS toplam vaka sayısı 31 Ocak 2022 tarihi itibariyle doğrulama testi pozitif tespit edilerek bildirimi yapılan vakaları ifade etmektedir. Tüberküloz vaka sayısı ise yeni ve nüks vakaların toplamını ifade eder.

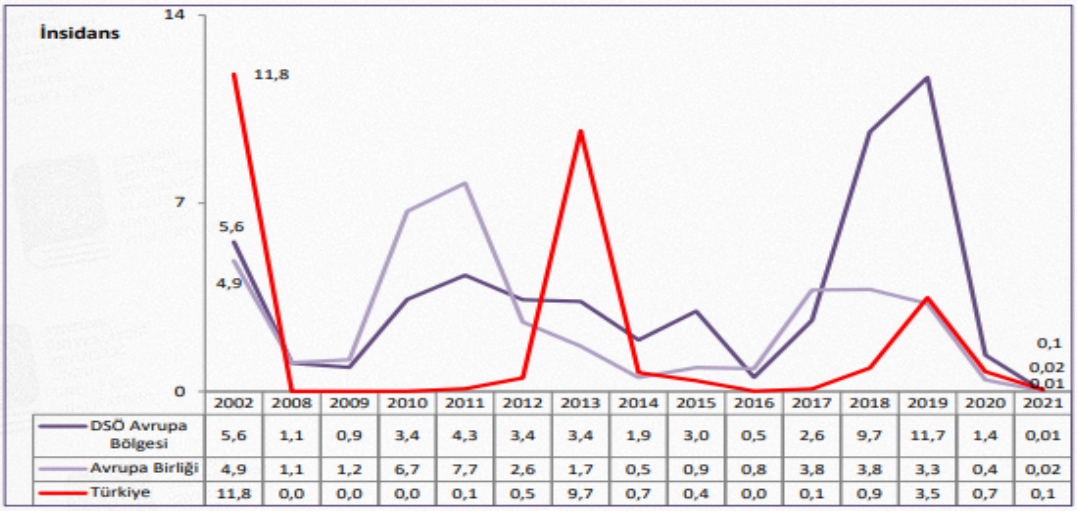
Tablo. Yıllara göre bazı enfeksiyon hastalıklarının vaka sayısı.

	2002	2017	2018	2019	2020	2021
AIDS	0,07	0,16	0,16	0,16	0,09	0,09
Kızamık	11,8	0,09	0,87	3,49	0,74	0,06
Tüberküloz	32,0	14,6	14,1	13,5	10,6	10,7
Sıtma	15,4	0,26	0,29	0,34	0,16	0,25

Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Not: Tüberküloz İnsidansı; 2002 yılı DSÖ Tüberküloz (TB) Veri Tabanından, diğer yıllar Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü - Tüberküloz Veri Tabanından elde edildi.

Tablo. Yıllara göre enfeksiyon hastalıklarının insidansı.



	2002	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
DSÖ Avrupa Bölgesi	5,6	1,1	0,9	3,4	4,3	3,4	3,4	1,9	3,0	0,5	2,6	9,7	11,7	1,4	0,01
Avrupa Birliği	4,9	1,1	1,2	6,7	7,7	2,6	1,7	0,5	0,9	0,8	3,8	3,8	3,3	0,4	0,02
Türkiye	11,8	0,0	0,0	0,0	0,1	0,5	9,7	0,7	0,4	0,0	0,1	0,9	3,5	0,7	0,1

Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, DSÖ Global Health Observatory Veri Tabanı

Şekil. Yıllara göre kızamık insidansının uluslararası karşılaştırılması.

Çocuğun aile içinde sağlıklı büyüme ve gelişme göstermesi için annenin sağlıklı olması gerekir. Annenin sağlığı bozulduğunda bu durumdan en çok çocuk etkilenir.

Anne ve çocuk sağlığı ile ilişkili en önemli gösterge ise mortalite oranlarıdır.

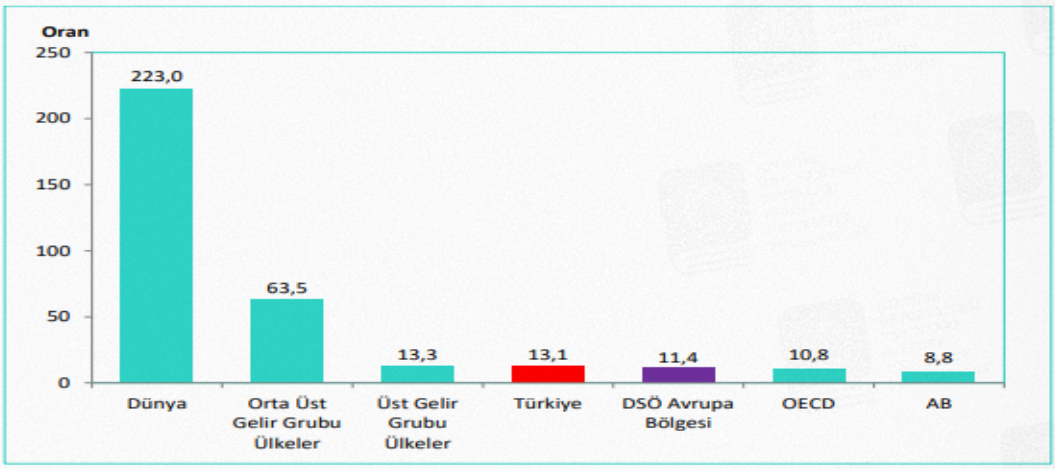
Ülkemizde doğum öncesi ve doğum sonrası bakım hizmetlerinin artmasına bağlı anne ölüm oranları önemli oranda azalmakla birlikte hala istenilen seviyede değildir.

2015 yılında anne ölüm hızı yüz binde 14.7 iken 2021 yılında yüz binde 13.1 olmuştur.



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Tablo. Anne ölüm oranı (100.000 canlı doğumda),2021 (Sağlık istatistiği yıllığı,2021)



Kaynak: Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNPD (MMEIG) Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2020
Not: Türkiye verisi 2021 yılına aittir.

Tablo. Anne ölüm oranının uluslararası karşılaştırılması (100.000 canlı doğumda),2021

2019 yılı BM raporunda, artık daha fazla anne ve çocuğun hayatta kaldığı vurgulanmıştır. Var olan anne ölümlerin ise gebelik sırasındaki yüksek tansiyon, aşırı kanama ve enfeksiyon gibi gebelik ve doğumla ilgili komplikasyonlar ya da mevcut bir hastalığın gebeliğin etkileri sonucu daha da ağırlaşması nedeniyle gerçekleştiği ifade edilmiştir.

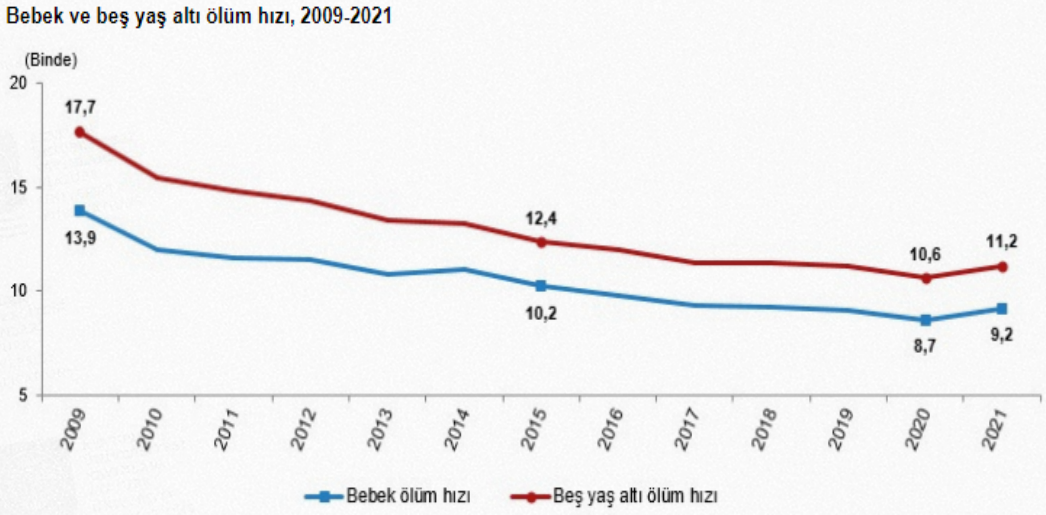
Çocuk sağlığının göstergelerinden olan bebek ölüm hızı ve 5 yaş altı ölüm hızı ise yıllara göre değişkenlik göstermiştir.

Bebek ölüm hızı,

2018 yılında binde 9,3
2019 yılında binde 9,1
2020 yılında binde 8.7
2021yılında binde 9.2

Beş yaş altı ölüm hızı ise,

2018 yılında binde 11,3 iken
2019 yılında 11,2
2020 yılında binde 10,6
2021 yılında binde 11,2 olmuştur.



Kaynak: TÜİK, Ölüm İstatistikleri, 2009-2017
TÜİK, Ölüm ve Ölüm Nedeni İstatistikleri, 2018-2021

Ülkemizde Anne ve Bebek Sağlığı İçin Yapılan uygulamalara baktığımızda,

Evlilik öncesi sağlık raporu almak için başvuran kişilere; üreme sağlığı, cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar, akraba evliliği ve genetik geçişli hastalıklarla ilgili danışmanlık hizmeti verilmektedir.

Gebelere bilgi ve beceri kazandırmak için *Gebe Bilgilendirme Sınıflarında (Gebe okullarında)* anne adaylarına bilgi verilmektedir.

Tüm gebelerin en az 4 kez aile sağlığı merkezlerinde doğum öncesi bakım hizmeti almaları sağlanmaktadır.

Ülkemizin bazı bölgelerinde olumsuz iklim, ulaşım şartları veya sosyal sebeplerle sağlık kurumuna ulaşamayan ancak doğum eylemi yaklaşmış anneler için, sağlık kurum ve kuruluşlarına zamanında ulaşmalarını sağlamak ve bebek ölümlerini azaltmak amacıyla "*Misafir Anne Uygulaması*" (MAU) yapılmaktadır.

Gebelikte artan demir ve D vitamini ihtiyacının karşılanması için her gebeye ücretsiz demir ve D vitamini desteği sağlanmaktadır.

Anne Dostu Hastane Programı ile bu ilkeyi benimsemiş hastanelerin sayısının arttırılması ve bu sayede kanıta dayalı anne, bebek ve aile dostu bir model ile doğum sürecinin gerçekleşmesi sağlanmaktadır.

Hastane doğumlarını artırmak, sezaryen oranlarını düşürmek, anne sağlığını korumak amacıyla ülke genelinde sezaryenlerin tıbbi gerekçeleri istenmektedir.

Lohusalık döneminde "*Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi*"ne uygun bakım uygulanmakta ve lohusanın normal doğum sonrası 24 saat, sezaryen sonrası 48 saat hastanede kalması sağlanmaktadır.

İnsana yapılan yatırımın geri dönüşü ile ilgili yapılan hesaplamalarda, en yüksek getirili yatırımın, erken yıllarda çocuklara yapılan yatırım olduğu gösterilmiştir.

Bu sebeple ülkemizde doğan her çocuk aile sağlığı birimlerince; doğumdan sonra ilk yıl içinde 9 kez, 6 yaşına dek 17 kez ve bundan sonra da okul çağı boyunca yılda bir kez izlenmektedir.

Neonatal tarama programları, çocukluk çağı aşıları yapılmaktadır.

Bebeklerin ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmesi ve emzirmenin uygun ek besinlerle birlikte 2 yaş ve ötesine dek sürdürülme politikası yapılmaktadır. "Bebek Dostu İl" ve "Bebek Dostu Hastane" sayıları artmaktadır.

Bebeklerin sağlıklı gelişimleri için önemli bir mikrobesin olan demir ve D vitamini takviyelerine devam edilmektedir.

"Okulda Sağlığın Korunması ve Geliştirilmesi Programı" ile okullarda okul sağlığı modeli oluşturulması hedeflenmiş ve Aile Hekimliği Birimleri tarafından öğrencilerin yıllık periyodik izlem ve muayenelerine başlanmıştır.

Ayrıca okullarda okul sağlığı modelinin oluşturması kapsamında sağlıklı bir okul çevresine sahip olduğunu gösterenlere "Beyaz Bayrak" unvanı, doğru beslenme uygulamalarına sahip okullara ise "Beslenme Dostu Okul" unvanı verilmektedir.

Ülkemizde ev kazaları sık görüldüğü için ev kazaları ve olumsuz sonuçlarını önlenmek amacıyla Çocuk Güvenliğinin Sağlanması Programı başlatılmıştır. Aile hekimleri aracılığıyla ailelere çocukları ile ilgili kaza ve yaralanma riskleri konusunda danışmanlık verilmekte ayrıca toplumsal farkındalık çalışmaları yürütülmektedir.

Son cümle

Ülkemizde sağlık sisteminde önemli olumlu değişiklikler yaşanmıştır. Bu gelişmelere rağmen, sağlık sonuçlarını iyileştirmeye devam etmesi için hala boşluklar mevcuttur.

Kaynakça

1. *Aydoğan S, Metintas S. (2017). Türkiye'ye Gelen Dış Göç ve Sağlığa Etkileri. Türk Dünyası Uygulama ve Araştırma Merkezi Halk Sağlığı Dergisi. 2(2),37-45.*
2. Bozkurt G, Erdim L. (2019). Assessing the Situation of Mother and Child Health in Turkey. Journal of Health Science and Profession 6(3): 575-82.
3. Cullu F, Vural M. (2017). An Overview on Child Health Care in Turkey. J Pediatr. doi: 10.1016/j.jpeds.2016.04.057.
4. Cinaroglu S. (2023). The effect of increases in the Syrian refugee population in Turkey on public maternal and child health outcomes. Health Care Women Int. 44(2):95-110. doi: 10.1080/07399332.2020.1842411.
5. Demirbaş, H., & Kadıoğlu, H. (2014). Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Clinical and Experimental Health Sciences*, *4*(4), 200-206.
6. https://data.tuik.gov.tr/Dogum-Istatistikleri-2022. Erişim tarihi: 25.05.2023.
7. https://data.tuik.gov.tr/Ölüm istatistikleri 2021. Erişim tarihi: 25.05.2023.
8. https://www.unicef.org/turkiye. New York/ Cenevre, 19 Eylül 2019**.** Erişim tarihi: 25.05.2023.
9. Işık, O. ve Çilhoroz, Y. (2021). Uluslararası göçün sağlık statüsüne etkisinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(4), 1389-1402. DOI: 10.33417/tsh.896615
10. İlçioğlu, K., Keser, N., & Çınar, N. (2017). Ülkemizde kadın sağlığı ve etkileyen faktörler Women's Health and Affecting Factors in Turkey. *Journal of Human Rhythm*, *3*(3), 112-119.
11. Özlem A, Gökler ME. (2021). Göçmen Kadınlarda Üreme Sağlığı. Medical Research Reports 4(3):57-64
12. Santas G, Eryurt MA. (2020). Distribution of child health indicators according to internal migration and various social variables in Turkey. Rural Remote Health. 20(1):5214. doi: 10.22605/RRH5214.
13. Sümengen, AA., Haylı, ÇM. ve Ocakçı, AF.(2019). Göçün etkilediği çocukların yaşadığı sağlık sorunları ve hemşirenin rolü. EGEHFD, 35(1):21-27.

14. Şimşek S. (2022). Türkiye'de Kadın Sağlığı Sorunları ve Etkileyen Faktörler. *The Journal of World Women Studies,* 7(1), 37-44. http://doi.org/10.5281/zenodo.7459850
15. T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021. Ankara 2022
16. Uluslararası Göç İstatistikleri, 2020. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Uluslararasi-Goc-Istatistikleri-2020-37212
17. Yilmaz S, Akyuz F, Arslan NM. (2022). Associated factors of legal child marriage in Turkey: pregnancy and below-average intelligence. J Biosoc Sci. 54(6):1024-1034. doi: 10.1017/S0021932021000584.

Çocuk, Hastalık ve Hastaneye Uyum

Dr. Öğr. Üyesi Meltem ÖZCAN
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu
Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Erzincan, Türkiye
E-posta: mozcan@erzincan.edu.tr
ORCID: 0000-0003-3223-6379

Çocuk ve Hastalık

Çocuk sağlığının korunması ve geliştirilmesi halk sağlığı açısından çok önemlidir. Büyüme ve gelişme sürecinde çocukların yaş dönemleri açısından karşılanması gereken bazı ihtiyaçları vardır. Bu ihtiyaçların karşılanmaması veya gelişme sürecinde meydana gelen sorunlar çocuğun hasta olmasına ve hastaneye yatmasına neden olur. Hastalık, gelişen her çocuğun başına gelebilecek en yaygın, en genel stres kaynaklarından biridir. Hastalıklar çocukların sosyal uyumlarını ve psikolojik yapılarını önemli derecede etkilemektedir. Çocukların hastalıkları, kazanım şekillerine göre konjenital ve sonradan kazanılan hastalıklar olarak ikiye ayrılır. Hastalığın kazanım şekli ve zamanı çocuğun hastalık sürecinde yaşayacağı psikolojik ve sosyal değişiklikler bakımından değişiklik gösterecek, tedavi sürecine tepkilerini farklı şekillerde etki edecektir. Konjenital hastalıklarda hastalık belirtileri doğumdan kısa bir süre sonra ortaya çıkar ve gelişim dönemleri hastalığının cinsi ve derecesine bağlı olarak sağlıklı çocuklarınkine göre farklı olabilir. Bu çocukların doktora gitmek veya tedavi almak yaşamlarının bir parçası haline gelir. Hastalık türlerine göre hastalığın çocuğa etkileri bakımından literatür hastalığı akut ve kronik hastalıklar olarak iki grupta incelemiştir. Akut hastalıklar, çeşitli kazalar sonucunda ortaya çıkabilen, olayın ciddiyeti ve çocukta oluşabilecek fiziksel problemlerin derecesine göre tedavi süresi tam olarak belirlenemeyen durumları tanımlamaktadır. Çocuk ve ailesi aniden kendilerini hiç bilmedikleri bir çevrede, yabancı oldukları terimler ve kişilerin içinde, geçici ayrılık dönemlerinin yaşandığı hastalıkla iç içe olunan bir sürecin içinde yaşamak durumunda kalırlar. Yapılan araştırmalarda akut bir nedenle hastaneye yatırılan çocukların ve ailelerin durumluk kaygı düzeyleri kronik hastalık sebebiyle hastaneye yatırılan çocuklar ve ailelerinin kaygı düzeylerinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kronik hastalık; tanı ile birlikte üç aydan uzun sürmesi öngörülen, çocuğun yaşamında sürekli bakım, gözetim ve denetim gerektiren bir sağlık durumudur. Çocukluk döneminde kronik bir hastalıkla yaşamak, tedavinin gerektirdiği yaşam tarzını benimsemek, değişen rutinleri öğrenmek, semptomları izlemek gibi süreçler farklı zorlukları da beraberinde getirir. Kronik hastalık, çocuğun etkileşim içinde olduğu aile, okul ve toplum gibi birçok sistemi etkileyebilir. Bu bağlamda ortaya çıkan kriz ya da stres çocuğun ve ailesinin psikososyal uyumu bozulabilir. Kronik hastalığa sahip çocuklar, akranlarına kıyasla daha fazla kısıtlama ve kaygı yaşayabilmektedirler. Örneğin kronik böbrek yetmezliği gibi kronik bir hastalığı olan çocuk; tekrarlanan tıbbi muayene, diyet veya diğer kısıtlamalar nedeniyle akranlarından farklı olduğunu düşünebilir. Bu durum çocukta, kendini yetersiz hissetmeye, sosyal faaliyetlerden uzaklaşmaya yol açabilir. Tedaviye uyumsuzluk ya da tedaviyi reddetme, çocuğun hastalığa karşı verdiği davranışsal bir tepkidir. Çocuğun bu tepkisinin altında yatan pek çok neden olabilir. Çocuk, hastalığı hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığında; hastalığı anlamlandıramadığında, tedavinin yan etkileri ile baş edemediğinde ya da hastalığın yaşamında yaratacağı değişikliklere hazır olmadığında tedaviyi reddedebilir. Çocuğun hastalık ve tedavisi hakkında bilgilendirilmesi, hastalığa psikososyal uyum açısından önemlidir.

Çocukların Hastalık ve Hastaneye Yatış Tepkilerini Etkileyen Faktörler

Hastalığın akut ya da kronik olması, çocuğun yaşı ve gelişim düzeyi, mizacı, ağrı ya da hareket kısıtlılığı yapması, izolasyon gerektirmesi, çocuğun önceki hastaneye yatış ve stres deneyimleri, yatış için hazırlanma durumu, aile üyelerinin anksiyete düzeyi ve aile içi ilişkiler, sahip olunan destek sistemleri, çocuğun hastalık ve hastaneye yatış tepkisini etkileyen faktörlerdendir. Hastaneye yatma ile beraber alışılmışın dışında bir çevrede olmak, rutin yaşam aktivitelerinin değişmesi, farklı ses, araç-gereçler, ışık, yabancı insanlar ve çocuğa uygulanan acılı ve ağrılı işlemler, ev ortamından- arkadaş çevresinden ve yakınlarından uzak olmak, zorlayıcı hastalık semptomları, aktivite kısıtlılığı, beden bütünlüğünün bozulma riski, ağlayan çocukların olması hastaneye yatmanın strese neden olan yönleridir. Çocukların bu stresörlerle baş edebilmeleri; yaşları, gelişim düzeyleri, daha önceki stres deneyimleri, geliştirdikleri baş etme yöntemleri, ebeveynlerin anksiyete ve depresyon düzeyi, aile merkezli bakım, atravmatik yaklaşım uygulama durumu, hastalığın özellikleri, hastanede kalış süresine gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterir. Çocuklarda hastaneye yatma ve uygulanan işlemler sonucunda anksiyete, regresyon, bağlanma ve ayrışma problemleri, hiperaktivite, içine kapanma, cezalandırılma korkusu, kastrasyon ve bedenine zarar verileceği kaygısı, yadsıma, hastalık öncesi psikiyatrik belirtilerin artması gibi psikolojik ve davranışsal tepkiler görülebilmektedir.

Hastalık ve Hastaneye Yatışın Çocuklarda Yaş Gruplarına Göre Etkisi

0-1 Yaş Bebeklik Dönemi

Hastalık ve hastane yatmanın neden olacağı ağrı ve acı çekme, haz duygusunun yerini aldığında temel güven duygusu zedelenir ya da gelişemez. Ağrılı işlemler, haraket kısıtlılığı, uyku ve beslenme örüntülerinin bozulması ve rutinlerin aksaması bebek için önemli bir stresördür. Ebeveynler bebeğin yanında değillerse hastaneye yatma travmatik bir deneyimdir. Bu dönemde en önemli stresör ayrılık anksiyetesidir. Bebekler ebeveynlerinin anksiyetesinden etkilendiği için ebeveynlere çocuğun hastalığı ve yapılan işlemler hakkında bilgi verilerek anksiyetesi azaltılmalı, işlem sırasında bebeğin yanında kalmalarına izin verilmeli, bebeğin günlük rutinleri öğrenilmeli ve hastanede yattığı sürece rutinler benzer şekilde devam ettirilmeli, hastanede bebeğin yanına oyuncağı getirilmeli, işlemler sırasında yumuşak bir ses tonu ile konuşulmalıdır.

1-3 Yaş Oyun Çocukluğu Dönemi

Oyun çocukluğu dönemi, çocuklar için birincil bağlanmaların sağlanarak, güven ilişkisinin kurulması gereken bir dönemdir. Çevreyi öğrenme ve araştırma istekleri artmıştır. Otonomisi gelişmektedir ve bencildir. Bir-üç yaş çocuğu bağımsız davranışlar göstermekle birlikte, güvenliğinin sağlanması yönünden ebeveynlerine bağımlıdır. Hastaneye yatış, oyun dönemindeki çocukta özgüven gelişiminin yavaşlamasına neden olabilir. Daha önce kazanmış olduğu kendini besleme, idrar ve dışkı kontrolü gibi gereksinimlerine dikkatini yönlendiremeyebilir ya da daha önce kazandığı bu becerileri yerine getirmesi çevresindeki kişiler tarafından engellenebilir. Bu durumun uzun sürmesi sonucunda, çocuk kendi kabiliyetinden şüphe duyar, otonomisi azalır ve kendinden utanabilir. Çocuklar, hastaneye yatırıldığında ve hareketleri kısıtlandığında bedenleri üzerinde kontrollerini kaybettikleri için kendini engellenmiş hissederler. Kısıtlama sonucunda, olumsuz davranışlar gösterebilirler, öfke duyarlar, inatlaşırlar ve negatif davranışlar sergilerler. Oyun çocukluğu döneminde, majör stresörlerden biri de ebeveynlerden ayrılmaya bağlı olarak, ayrılık anksiyetesinin yaşanmasıdır. Ayrılık anksiyetesi nedeniyle çocuklar protesto, ümitsizlik, inkâr ve kopma gibi belirli davranışsal tepkiler gösterirler. Çocuğa işlemler sırasında otonomisini geliştirmek için seçenekler sunulmalı, çocuğun yastığı, oyuncağı, battaniyesi gibi güven verici bir objenin yanında olması sağlanmalı, yapılan işlemler basit bir şekilde ve oyuncağı üzerinde gösterilerek açıklanmalı, ağrılı işlemlerde ebeveynlerin yanında

olması sağlanmalı, çevre düzenlemesi ve gerekli uyarılar yapılarak, çocuğun mümkün olduğunca aktif olmasına izin verilmelidir.

3-6 Yaş Okul Öncesi Dönemi

Çocuklar bu yaş grubunda hastalıkları dış faktörlere bağlarlar. Soyut düşünce ve neden –sonuç ilişkisi kurma yeteneği gelişmediğinden hastalığın nedenlerini tam olarak anlayamazlar. Majik düşünmeden dolayı çocuklar bu dönemde hastalık ve hastaneye yatma durumunu yaptıkları kötü bir davranışın cezası olarak algılayabilirler. Üstelik çocuklar, kendilerini hastalıklara karşı koruyamayan ve yapılan işlemlere izin veren ebeveynlerini de suçlayabilirler. Beden bütünlüğünü kaybetme kaygısı nedeniyle bu dönem çocuklar invazif uygulamalar sırasında vücut içi materyalin o delikten dışarı akacağını düşünür. Bu nedenle de ameliyat yaraları, iğne delikleri gibi bölgelerin hemen kapatılması anksiyetenin azaltılması bakımından önemlidir. Aile ile iş birliği yapılmalı ve çocuğun evdeki rutinleri hastanede de sürdürülmeye çalışılmalı, ebeveynlerin çocuğun yanında olması sağlanmalı, yapılacak işlemler çocuğun anlayacağı kelimelerle açıklanmalı, ortam tanıtılmalı, çocuğun yapılan işlemleri nasıl algıladığı kontrol edilerek veya işlem sonrası güçlü duygusal destek sunularak yaşayabileceği travma azaltılmalı, güven kazanılmalı, terapötik oyun aracılığı ile duygu ve düşünceleri öğrenilmelidir.

6-12 Yaş Okul Çağı Dönemi

Sağlıklı bir okul çağı çocuğu, hastalık ile karşılaştığında psikolojik problemler yaşayabilir. Fiziksel faaliyetleri durdurulup hareketleri sınırlandırıldığında büyük bir rahatsızlık duyar. Çocuk, hastalık nedeniyle bağımlı olma haline ve çoğu faaliyetlerinden uzak olmasına tepki gösterir. Ailesinden çok arkadaşlarını ve sosyal aktivitelerini özler. Bununla birlikte ebeveynlerinin yanında olmasını ister, fakat bağımlı görünmekten korktuğu için ebeveynlerini yanında istemek onu rahatsız eder. Okul çocuğu, vücuda bazı aletler sokularak yapılan işlemlerden, ameliyat olmaktan, vücut fonksiyonlarını kaybetmekten ve ölümden korkar. Bilinmeyenden korkma ve kendini kontrol duygusunu tehdit altında hissetmesi, okul çocuğunun hastaneye ilişkin korkularını içerisindedir. Çocuğun her konuda bilgilendirilmesi, kararlara katılımının sağlanması, baş etme yöntemlerinin güçlendirilmesi, çocuğa karşı dürüst olma, işlemler vücudunda ya da anatomik resimler üzerinde gösterilerek açıklama, işlemler sırasında uyumlu davranışların ödüllendirilmesi, çocuğun durumuna uygunsa hastane okuluna devam etmesi, kitap okuması, ödevlerini yapması sağlanabilir. Tv izlenmesi, klinikteki diğer çocuklarla etkinliklere katılması, müzik dinlemesi, bilgisayar oyunları oynaması etkili baş etme teknikleri arasındadır.

12-18 Yaş Adölesan Dönemi

Hastalık ve hastaneye yatış adölesanın bağımsızlık ve kontrol duygusunu engelleyebilir. Hastalığın özelliğine göre fiziksel görünümde değişiklik ve aktivite kısıtlılıkları, beden kontrolü kaybı, kararlara katılamama gibi nedenler, adölesanın baş etme gücünü zorlayabilir ve krize zemin hazırlar. Adölesanın hastalık ve hastaneye yatışa tepkileri reddedici tutum, işbirliği yapmama ya da geri çekilme ve depresif eğilim şeklinde görülebilir. Adölesanlar korku ve endişelerini gizledikleri için tamamen desteksiz kalabilir ve baş etme güçlüğü yaşayabilirler. Adölesanın korkularının ve anksiyetesinin farkında olunmalı, yapılan işlemler nedeniyle vücudunda meydana gelebilecek fiziksel değişiklikleri anlamasına yardım edilmeli (beden imgesinin bozulması ve akran grubu tarafından reddedilme korkusu nedeniyle), arkadaş ziyaretine izin verilmeli, sosyal etkileşimin sürdürülmesi sağlanmalı, hemşire bu dönemde adölesanın kullandıkları başetme yöntemleri, tepkileri ve gereksinimlerine duyarlı olmalıdır.

Çocuk ve Hastaneye Uyum

Uyum, tüm tedavilerde başarının ana unsurudur. Her birey, hayatındaki değişik sorunlara belli oranda uyum gösterme yeteneğine sahiptir. Ancak hastalık gibi durumlar kişinin uyumunu büyük oranda

etkilemektedir. Özellikle çocuk ve ailesi, hastalık ve hastanede yatmanın olumsuz etkileri nedeniyle hastane ortamına ve tedaviye uyum sorunları yaşayabilmektedir. Hastaneye yatış hem çocuklar hem de ebeveynler için son derece travmatik bir durumdur. Hastaneye yatma çocuklarda fiziksel zarar görme, ameliyat olma ve aileden ayrılma gibi korkulara neden olabilir. Hastane, sağlık personeli ve tıbbi işlem korkuları, çocukların sağlık uygulamalarına katılımını negatif yönde etkiler. Bu durum hastalık anında sağlık hizmeti almasına engel olmakta ve tedavi sürecine uyumu olumsuz etkileyebilmektedir. Çocuk ve aileyi hastane ile ilgili bilgilendirmek, duygularını açıklamasına destek olmak, baş etme stratejilerini ve destek kaynaklarını öğretmek, daha önceki hastane deneyimlerini dikkate almak, çocuğun yaşına uygun iletişim kurmak, sorularını yanıtlamak ve endişelerin azaltılmasını sağlamak hastaneye yatışın olumsuz etkilerini azaltmada ve hastaneye uyumda etkilidir. Çocukların hastane yatış deneyiminde ortaya çıkan psikososyal stresler, aile merkezli bakım, terapötik oyun, ağrı kontrolü, etkili iletişim, çocuk kliniklerinin fiziksel özellikleri ile engellenebilir ve azaltılabilir.

Aile merkezli bakım çocuğun duygusal stresini azaltır, güven duygusunu arttırır, hastanede kalma süresini kısaltır. Çocuğun memnuniyetini arttırır, ebeveyn-çocuk ilişkisini sürdürür, çocuk-aile ve sağlık ekibi üyeleri arasında sağlıklı bir iletişim sağlar. Çocuk daha az ağrı ve uyku sıkıntısı yaşar. Aile merkezli bakım çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırarak oluşabilecek davranışsal sorunları azaltır.

Terapötik oyun, hastalık ve hastaneye yatmanın yol açtığı travmayı azaltır. Çocuğun tedavi ya da işlemlere ilişkin duygularının değerlendirilmesini ve yanlış anlamalarının giderilmesini, olumlu başetme yöntemleri geliştirmesini sağlar. Çocuğun seçim yapmasını ve kontrolü elinde tutmasına yardımcı olur. Çocuğun hastanede yapılan işlemlerle ilgili endişelerinin giderilmesine ve işlemlere hazırlanmasına yardım eder. Regresyon, sürekli ağlama, sürekli ebeveyn bakımı araması, öfke patlamaları ve saldırganlık gibi davranışların azalmasını sağlar. Çocuklar arasında iletişim kolaylaşır. Çocukların kendilerini daha yaratıcı ve hoş bir şekilde ifade etmelerini sağlar. Terapötik oyun çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırarak oluşabilecek davranışsal sorunları azaltır.

Ağrı kontrolü çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırır. Ağrı kontrolünde pozisyon değişikliği, masaj, sıcak ya da soğuk uygulama, ılık banyo, çevrenin sessiz ve sakin olmasını sağlamak, gevşeme teknikleri, bilgisayar, televizyon, okuma, müzik dinleme, hayal kurma gibi dikkati başka yöne çekme gibi nonfarmakolojik yöntemleri kullanmak çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırır.

Etkili iletişim çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırmaktadır. Yaşı küçük bir çocuk dahi olsa güven verici ve sevecen bir tavır, çocuğun gönlünü kazanmada ve devamında yapılacak olan muayene veya işlemlerin daha kolay uygulanmasını sağlamakta yararlı olacaktır. Çocukta uzlaşmacı ve açık bir iletişimle güven ve yeterlilik duygusu sağlanarak benlik saygısı artar. Çocuklarda sözel ve sözel olmayan yaratıcı iletişim tekniklerin (boşluk doldurma, öykü anlatma, üç dilek, resim çizme yazı yazma vb.) kullanılması, hastalıkla ilgili duyguların dile getirilmesine fırsat sağlanması, çocuğun soru sormaya cesaretlendirilmesi hastaneye uyum sürecinde önemlidir.

Çocuk kliniklerinin fiziksel özellikleri çocuğun hastaneye uyumunda önemlidir. Hastaneler mümkün olduğunca ev ortamına benzetilmeli, çevresi uygun genişlikte olmalı ve çocuklar için oyun parklarına sahip olmalıdır. Odada çocuklar için oyun ve yemek masası, televizyon bulunmalıdır. Çocuğun yatağı, sokağı ve koridoru görebileceği biçimde yerleştirilmelidir. Kliniklerde duvarlar ilgi çekici resim ve şekiller içermelidir. Rahatsız edici hoş olmayan ses ve ışıkların yerine sevimli ve rahatlatıcı olanlar seçilmelidir. Serviste çalışan personel, renkli ve hoş desenli üniformalar tercih etmelidir.

Hastaneye Yatan Çocuk ve Hemşirenin Rolü

Çocukların yaşadığı sorunlara doğru ve güvenilir bir yaklaşım geliştirmek sağlık profesyonellerinin görevidir. Hemşirelik uygulamalarının amacı, çocuğun ve aile üyelerinin hastalık ve hastanede yatışın olumsuz etkilerinden en az seviyede etkilenmelerini sağlamaktır. Çocuk ve hemşirenin profesyonel ilişkisi, çocuğun hastaneye uyumunu kolaylaştırır. Çocuk ve ailesinin sağlık ekibinin önemli bir parçası olarak kabul edilmesi ve bakımda işbirliğinin yapılması, küçük çocuklara bakım veren sağlık üyelerinin süreklilik göstermesi, çocuğun güvendiği bireylerin travmatik işlemler sırasında yanında bulunması, sağlık durumu ve uygulanan girişimler ile ilgili sürekli bilgi verilmesi, duygu ve düşüncelerin paylaşılması, mahremiyete dikkat edilmesi, her konuda iş birliği ile kontrol kaybının engellenmesi, öykü yazma ve resim çizme gibi sanatsal yeteneklerinin desteklenmesi ile hastaneye yatma ve hastanenin travmatik etkisi azaltılabilir. Çocuğun yaşına ve gelişim düzeyine göre sözel ve sözel olamayan iletişim tekniklerini kullanmak, çocuk ve aileye duygusal yönden destek olmak, çocuk ve aileyi bakıma katılmaları açısından cesaretlendirilmek, çocuğa hastalık ve hastanede yatma ile ilgili duygularını ifade etme fırsatı oluşturmak, terapötik ilişkileri geliştirilmek ve baş etme becerilerini güçlendirmek çocuğun hastaneye uyumunda hemşirenin rolleri arasındadır. Çocuk ve hemşirenin profesyonel ilişkisi, çocuğun hastaneye uyumunu açısından oldukça önemlidir.

Kaynakça

Atay, G., Eras., Z., & Ertem, İ. (2011). Çocuk hastaların hastane yatışları sırasında gelişimlerinin desteklenmesi. Çocuk Dergisi, 11(1), 1-4.

Başbakkal, Z., Sönmez, S., Celasin, N. Ş., & Esenay, F. (2010). 3-6 yaş grubu çocuğun akut bir hastalık nedeniyle hastaneye yatışa karşı davranışsal tepkilerinin belirlenmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi, 7(1), 456-468.

Baykoç N. (2018). Hastane Çocuk ve Genç. Gazi Kitabevi, 61-73.

Bolat, E. Y. (2018). Süreğen Hastalığı Olan Çocuklar ve Hastane Okulları. Milli Eğitim Dergisi, 47(218), 163-186.

Cimete, G,. Kuğuoğlu, S,. & Dede, Ç. N. (2018). Çocuk, hastalık ve hastane ortamı, İçinde: Conk, Z., Başbakkal, Z., Bal Yılmaz, H., Bolışık, B. (Eds). Pediatri Hemşireliği, Akademisyen Tıp Kitabevi, 101-160.

Çavuşoğlu, H. (2013). Çocuk Hemşireliği. Sistem Ofset Basımevi, 19-69.

Engin, E. A., Yıldırım, F., & Purutçuoğlu, E. (2021). Kronik hastalığa sahip çocukların psikososyal sorunları: pediatrik sosyal hizmet müdahaleleri odağında bir derleme. Güncel Pediatri, 19, 248-258

Er, M. (2006). Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49(2), 155-168.

Ghabeli, F., Moheb, N., & Nasab, S. D. H. (2014). Effect of toys and preoperative visit on reducing children's anxiety and their parents before surgery and satisfaction with the treatment process. Journal of Caring Sciences, 3(1), 21.

Gültekin Akduman G, & Baran G. (2015). Hastalık ve çocuk. Aile ve Toplum Dergisi, 61-68.

İnal, S., & Akgün, M. (2003). Hastanede yatan çocukta terapötik iletişim. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(2), 67-76.

Koukourikos, K., Tzeha, L., Pantelidou, P., & Tsaloglidou, A. (2015). The importance of play during hospitalization of children. Materia Socio- Medica, 27, 438.

Oran, G, & Arslan, S. (2019). Pediatride Atravmatik Bakım Uygulamaları. 21-39.

Öztürk, Y., & Pekcanlar, A. (2016). Kronik Pediatrik Hastalıklar ve Hastaneye Yatış. İçinde: A. Pekcanlar, E. Ercan, & E. Perçinel (Eds). Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Türkiye Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği, 594-603.

Santos, P. M. D., Silva, L. F. D., Depianti, J. R. B., Cursino, E. G., & Ribeiro, C. A. (2016). Nursing care through the perception of hospitalized children. Revista Brasileira de Enfermagem, 69, 646-653.

Törüner, K., & Büyükgönenç, L. (2017). Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları. Nobel Tıp Kitabevi, 27-40.

Turan, R. (2019). Çocukların Hastane Yaşantısına Hazırlanması. İçinde: O. Emre, & A. Ulutaş, (eds). Çocuk ve Hastane. Nobel Kitabevi.

Uhl, K., & Cravero, J. P. (2019). Measuring behavioral and emotional changes in children following hospitalization: Limitations and future directions. Pediatric Anesthesia, 29(11), 1083-1085.

Ullan, A., & Belver, M. (2014). Integrative pediatrics and child care play as a source of psychological well-being for hospitalized children: study review. Integrative Pediatrics and Child Care, 2, 92-98.

Üstün, G., Erşan, E., Kelleci, M., & Turgut, H. (2014). Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Medical Journal, 36(1), 25-33.

Wilson, M. E., Megel, M. E., Enenbach, L., & Carlson, K. L. (2010). The voices of children: stories about hospitalization. Journal of pediatric health care, 24(2), 95-102.

Mahremiyet

Doç. Dr. Nazan ÇAKIRER ÇALBAYRAM
Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Çanakkale, Türkiye
E-posta: nazancalbayram@comu.edu.tr
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-2048-608X

Çocuklar, sağlık hizmeti sunulan ortamda kendilerini güvende ve rahat hissetmelidir. Özellikle tıbbi muayeneler, tetkikler ve tedaviler sırasında, çocukların özel bölgelerinin gizliliği ve kişisel alanlarına saygı duyulması önemlidir. Çocukların kişisel tercihlerine, değerlerine ve sınırlarına saygı gösterilmelidir. Çocukların sağlık bilgileri, gizli tutulması gereken bilgilerdir. Çocukların tıbbi geçmişleri, tedavi süreçleri, duygusal durumları ve diğer kişisel bilgileri, sadece tedavi süreciyle ilgilenen sağlık hizmeti sunanlar ve gerekli durumlarda aileleriyle paylaşılmalıdır. Sağlık çalışanları, çocukların mahremiyetini korumak ve gizliliklerini sağlamak için etik ilkeleri takip etmelidir. Bu yaklaşımlar çocukların sağlık çalışanlarına güvenmelerini ve tedavi sürecine olumlu bir şekilde katılmalarını sağlar.

Mahremiyet, bir kişinin kendi bedeni, düşünceleri, duyguları, özel yaşamı ve kişisel bilgileri gibi özel alanlarını koruma hakkıdır. Mahremiyet, kişisel özgürlük, güvenlik ve kişilik bütünlüğü ile ilgili temel bir hak olarak kabul edilir. Bu kavram, bireylerin kişisel sınırlarını belirleme ve başkalarının bu sınırlara saygı göstermesini beklemesiyle ilişkilidir.

Burgoon (1982) mahremiyeti dört boyuta ayırmıştır.

a) Bilgi mahremiyeti: Kişisel bilgilerine başkalarının erişimini, erişilebilecek bilgi miktarını ve içeriğini kontrol edebilmesi

b) Sosyal mahremiyet: Bireyin sosyal ilişkilerini, etkileşimlerini ve karşılaşmalarını kontrol edebilmesi

c) Psikolojik mahremiyet: Bireyin kişisel duygu ve düşüncelerini başkalarına istediği zaman, istediği miktarda ve şekilde açıklama özgürlüğü

d) Fiziksel mahremiyet: Başkasının bireyin kendisine fiziksel erişimini (dokunmasını, görmesini, duymasını vb.) kontrol edebilmesi.

Mahremiyet kavramı, insan hakları belgelerinde ve uluslararası sözleşmelerde de yer almaktadır. Örneğin, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 12. maddesi, "Hiç kimse özel yaşamına, ailesine, konutuna ve haberleşmesine saldırılmaması hakkına sahiptir" demektedir. Ayrıca, çeşitli ülkelerde mahremiyeti korumak için yasalar ve düzenlemeler bulunmaktadır. Mahremiyet, özellikle iletişim, bilgi paylaşımı ve teknolojinin gelişimiyle birlikte daha da önem kazanmıştır.

Sağlıkta mahremiyet, bir kişinin sağlık durumuyla ilgili özel bilgilerinin ve gizliliğinin korunmasının sağlanması anlamına gelir. Sağlık hizmetinde, hasta ve sağlık uzmanı arasında gizlilik ve güven esas alınır. Bu kavram, birçok tıbbi etik kurallar ve uluslararası sözleşmeler tarafından desteklenmektedir.

Sağlıkta mahremiyet kavramını açıklayan bazı kaynaklar:

Amerikan Tıp Derneği (AMA) Etik Kuralları: Amerikan Tıp Derneği, tıbbi etik ilkelerini belirlemektedir. "Gizlilik ve Mahremiyet" başlığı altında, hasta gizliliğinin ve sağlık bilgilerinin korunmasının önemine vurgu yapmaktadır.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararları: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AIHM), sağlık mahremiyetiyle ilgili birçok dava kararına imza atmıştır. Bu kararlar, kişilerin sağlık bilgilerinin gizliliği, kişilik hakları ve özel yaşamın bir parçası olduğunu vurgulamaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO): Sağlık hizmetlerinde mahremiyetin korunmasının önemini vurgulayan politika ve rehberlik belgeleri yayınlamaktadır. Bu belgeler, sağlık hizmeti sağlayıcılarının ve sağlık sistemlerinin sağlık bilgilerinin gizliliğini koruma sorumluluğunu vurgulamaktadır.
Ülkelerin Sağlık Yasaları ve Düzenlemeleri: Birçok ülke, sağlık hizmetleriyle ilgili mahremiyetin korunması için yasal düzenlemeler yapmıştır.
Ülkemizde hasta mahremiyeti ile ilgili en kapsamlı düzenleme Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 21. Maddesine göre;
Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.
Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;
a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,
b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,
c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,
d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,
e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,
f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.
Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.
Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 7'nci maddesine göre, Poliklinik muayenelerinde gizlilik prensiplerine riayet esastır. Burada, halkın gelenek ve ahlak kurallarına saygı gösterilir. Hastalar teker teker muayene edilir. Muayene esnasında poliklinik odasında tıp ve yardımcı tıp meslekleri personelinden başka kimsenin bulunmaması gerekir. Ancak hasta isterse ailesinden biri veya bir yakını bulunabilir düzenlemesine yer verilmiştir.
Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğine göre, güvenlik kameraları, mahremiyeti ihlal edecek şekilde konumlandırılamaz. Acil servislerde mahremiyet gözetilerek güvenlik kamerası ile izlenemeyen kör alan bulunmaması sağlanır. Hasta veya öncelikle velisi ya da vasisi, yoksa birinci derece yakınına veya yakınlarından birine hastanın tıbbi durumu ve yapılacak tıbbi uygulamalar konusunda ilgili tabip veya personel tarafından mahremiyet gözetilerek bilgilendirme yapılır. Acil servislerde yapılan her türlü tıbbi işlem sırasında hasta mahremiyetine, tıbbi etik kurallara ve hasta hakları ilkelerine riayet edilmesi zorunludur.
Hastaneler, insanların sağlık sorunlarının teşhis ve tedavi edildiği yerlerdir. Bu nedenle, hastanelerde mahremiyet büyük önem taşır. Tıbbi tedavi süreç boyunca fiziksel ve duygusal olarak hassas bir durumda olan hastaların, mahremiyetlerinin sağlanması, saygı görmeleri ve onurlarının korunması hayati önem taşır. Hastaların mahremiyet haklarına saygı duymak, güvenli ve etik bir sağlık hizmeti sunmanın temel bir unsuru olarak kabul edilmektedir.
Hastaneye yatmak, her yaş grubundaki insanlar için stresli bir deneyim olabilir, ancak çocuklar için bu deneyim özellikle zorlayıcı olabilir. Çocuklar, hastanede tıbbi müdahaleler ve tedavilerle karşılaşırken, mahremiyet haklarına ve özel yaşamlarına olan ihtiyaçlarına da dikkat edilmelidir. Hastanelerde mahremiyetin korunmasıyla ilgili uygulamalar, hastaların güvenini ve gizlilik haklarını koruyarak kaliteli sağlık hizmeti sunulmasını sağlar. Mahremiyetin korunması aynı zamanda hasta ve sağlık çalışanı arasındaki ilişkilerin sağlıklı bir şekilde gelişmesine de yardımcı olur.

Yaş Dönemlerine Göre Hastanede Mahremiyet

0-1 yaş

0-1 yaş arası bebekler, tıbbi tedavi sürecinde hassas bir konumdadır ve mahremiyetlerinin korunması önemlidir. Bebeklerin mahremiyeti hem fiziksel hem de duygusal açıdan korunmalıdır. Mahremiyet

hakkı, her yaş grubu için önemli olsa da 0-1 yaş grubundaki bebekler için özellikle hassas bir konudur. Bu dönemde bebekler, dünyayı ve kendilerini keşfetmeye başladıkları kritik bir döneme girerler ve mahremiyet haklarının bilinci bu aşamada başlatılmalıdır. Bu dönemdeki bebeklerin mahremiyetiyle ilgili bazı önemli noktalar:

Fiziksel Mahremiyet:

Bebeklerin fiziksel mahremiyeti, bedenlerinin dokunulmazlığına ve onların izni olmadan yapılan fiziksel temasın sınırlarının belirlenmesine dayanır. Bebekler, bakıcılarının güvenli, sevgi dolu ve saygılı bir şekilde fiziksel temas kurmasını beklerler. Bebeğin isteklerini dikkate alarak, onları rahatsız etmeden veya zorlamadan dokunma ve kucaklama gibi temasları gerçekleştirmek önemlidir.

Psikolojik Mahremiyet:

Bebeklerin duygusal mahremiyeti, hislerinin tanınması ve saygı görmesini içerir. Bebeklerin duygusal sınırlarının farkında olmak ve onları rahatsız edebilecek veya korkutabilecek durumlardan kaçınmak önemlidir. Bebeklerin ağladığında veya rahatsız olduğunda, ebeveynler veya bakıcılar onların ihtiyaçlarını anlamaya çalışmalı ve onları desteklemelidir.

Bilgi Mahremiyeti:

Bebeklerin görsel mahremiyeti, onların çıplaklık veya kişisel alanlarının izinsiz olarak kaydedilip paylaşılması gibi durumlara karşı korunmasını içerir. Özellikle sosyal medya çağında, ebeveynlerin/sağlık çalışanlarının bebeğin fotoğraflarını veya videolarını paylaşırken dikkatli olmaları ve bebeğin gelecekte mahremiyetini etkileyebilecek durumları göz önünde bulundurmaları önemlidir.

Sosyal Mahremiyeti:

Bebeklerin sosyal mahremiyeti, onların sözlü veya beden diliyle ifade ettikleri düşüncelerinin ve duygularının saygı görmesini içerir. Bebeklerin jestlerine, ifadelerine ve seslerine dikkat etmek ve bunlara anlayışla yanıt vermek önemlidir. Bebeklerin sınırlarını aşmadan ve onların rızalarını dikkate alarak iletişim kurmak, mahremiyetin korunması için önemli bir adımdır.

1-3 ve 3-6 yaş

1-3 ve 3-6 yaş grubundaki çocukların hastane ortamında gizlilikleri ve bedenlerine saygı duyulması, onların duygusal ve fiziksel iyilik hallerini desteklemek açısından gereklidir. Özellikle 3-6 yaş grubundaki çocuklar, daha fazla özerklik ve bağımsızlık geliştirdikleri için bedenlerine ve gizliliklerine daha fazla önem vermeye başlarlar.

Fiziksel Mahremiyet:

Hastane personeli, tedavi gerektiren fiziksel müdahalelerin yapılmasında uygun bir şekilde davranmalıdır. Çocuğun onayı ve rızası olmadan fiziksel temasın sınırlarını aşmamalı ve mümkün olduğunca azaltmaya çalışmalıdır. Ayrıca, fiziksel müdahaleler öncesinde çocuğun anlayabileceği şekilde bilgilendirme yapılmalıdır.

Hastane personeli, çocuğun mahremiyetini korumak için gerekli önlemleri almalıdır. Bu, uygun perdelendirme, kapalı kapılar, özel alanlar ve gizlilik sağlayan giysilerin kullanılması gibi uygulamaları içerir. Ayrıca, tedavi sırasında ebeveynlerin veya bakıcıların varlığına izin verilerek çocuğun rahat hissetmesi sağlanmalıdır.

Psikolojik Mahremiyet:

Çocuklar hastaneyi stresli ve korkutucu bir ortam bulunabilirler. Hastane personeli, çocuğun duygusal ihtiyaçlarına duyarlı olmalı, rahatlatıcı ve güven verici bir ortam sağlamalıdır. Bu, sakinleştirici sözler, sevecen bir tutum ve duygusal destek sağlama yoluyla gerçekleştirilebilir.

Bilgi Mahremiyeti:

Hastane personeli, çocuğun tedavi süreci hakkında ebeveynleri ile açık ve anlaşılır bir iletişim kurmalıdır. Çocuğun anlayabileceği şekilde tedavi planları, prosedürler ve müdahaleler hakkında bilgi vermek, çocuğun mahremiyet haklarını anlamasına ve kendini güvende hissetmesine yardımcı olur.
Ayrıca çocuklara, bedenlerine saygı gösterilmesi gerektiği ve kimlerin onlara dokunabileceği konusunda sınırların öğretilmesi önemlidir. Ebeveynler ve hastane personeli, çocuğun izin vermedikleri fiziksel teması reddetmelerine ve "dur" veya "hayır" gibi ifadelerle sınırlarını belirlemelerine destek olmalıdır.
Sosyal Mahremiyet
Hastanede tedavi gören çocuklar, ebeveynleri birlikte oldukları zaman kendilerini güvende ve rahat hissederler. Ebeveynlerin veya bakıcıların, çocuklarının tedavi sürecinde onlara eşlik etmeleri, çocukların gizlilik ve güvenlik ihtiyaçlarını karşılamada yardımcı olur.

6-12 ve 12-18 yaş
6-12 ve 12-18 yaş grubundaki çocuklar, daha fazla özerklik geliştirdikleri ve bedenlerine ve özel alanlarına daha fazla önem verdikleri için mahremiyet konusu daha da önem kazanır.
Fiziksel Mahremiyet:
Hastane personeli, çocuğun mahremiyetini korumak için gerekli önlemleri almalıdır. Özel odalar, perdelendirme, kapalı kapılar ve gizlilik sağlayan giysiler kullanılabilir. Müdahaleler sırasında çocuğun kendini rahat hissetmesi ve gizliliğinin korunması için ebeveynlerin veya bakıcıların varlığına izin verilmelidir.
Bilgi Mahremiyeti:
Hastane personeli, çocuğun tedavi süreci hakkında açık ve anlaşılır bir şekilde bilgi vermelidir. Çocuğun tedavi seçeneklerini anlaması, müdahalelerin nedenini ve sonuçlarını bilmek, mahremiyet haklarını anlamasına ve tedaviye katılımını sağlar. Çocuğun rızası, tedaviler ve müdahaleler konusunda önemli bir faktördür.
Sosyal Mahremiyet:
Çocuklara, bedenlerine saygı gösterilmesi gerektiği ve izinsiz fiziksel temasın kabul edilemez olduğu konusunda sınırların öğretilmesi önemlidir. Ebeveynler ve hastane personeli, çocuğun "hayır" veya "dur" demesine saygı göstermeli ve sınırlarını ifade etmesine destek olmalıdır.
Hastanelerde, çocukların özel alanlarının korunmasını sağlayacak tedbirler alınmalıdır. Çocuklara kendi odalarında veya özel bir alanda zaman geçirme imkanı sağlanmalıdır. Bu, çocuğun kendini rahat ve güvende hissetmesini destekler.
Hastane personeli, çocuklara mahremiyetle ilgili eğitim vermelidir. Bu, bedenin özel bölgeleri hakkında bilgi vermek, sınırların önemini vurgulamak ve kişisel alanın saygı görmesi gerektiğini anlatmak gibi konuları içerebilir.
Britto ve ark. (2010) ergenlerin sağlık hizmetlerindeki mahremiyet ihtiyaçlarını ele almışlardır. Makalede, ergenlik dönemindeki bireylerin gelişen özerklik ve kimlik arayışı nedeniyle sağlık hizmetlerinde mahremiyetin önemli olduğu belirtilmektedir. Araştırma, ergenlerin sağlık hizmetlerinde mahremiyetin korunmasının, güven ve açıklık duygusunu artırdığını ve sağlık hizmetine erişimlerini kolaylaştırdığını göstermektedir. Ayrıca makale, sağlık çalışanlarının ergenlerin mahremiyetini koruma konusunda aktif bir rol oynaması gerektiğini vurgulamaktadır. Bunun için, sağlık çalışanlarının gizlilik politikalarına uyması, mahremiyetin gerektirdiği özel alanların sağlanması ve ergenlerin sağlık durumuyla ilgili konuları gizli tutma hakkına saygı gösterilmesi önemlidir. Sonuç olarak, ergenlerin sağlık bakımında mahremiyetinin korunması, onların güveninin kazanılması, iletişimi kolaylaştıracağı ve sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkileyeceği için önemlidir.

Ceylan ve Çetinkaya (2019) pediyatrik birimlerde çalışan hemşirelerin dedikodu ve hasta mahremiyet uygulamalarına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada yüksek eğitim düzeyine sahip, hasta mahremiyeti konusunda eğitim almış ve hasta hakları düzenlemelerini okuyan hemşirelerin hasta mahremiyeti konusunda daha fazla endişe duyduklarını saptamışlardır. Dedikoduyu olumsuz olarak tanımlayan hemşirelerin, hastanın gizliliği konusunda daha fazla endişeli olduğu belirlemişlerdir.

Noiseux ve ark. (2019) çalışmada pediatrik uygulamalarda çocukların gizliliğine saygı gösterme konusunu ele almaktadırlar. Çalışmada çocukların kişisel bilgilerinin gizli tutulması, özel alanlarının korunması ve tedavi süreciyle ilgili kararlarında etkin bir rol oynamaları gerektiği belirtilmektedir. Ayrıca, çocukların gizlilik haklarına saygı göstermenin, güven oluşturduğunu ve tedaviye uyumu artırdığını, sağlık çalışanlarının çocukların mahremiyetini koruma konusunda aktif bir rol oynaması gerektiği vurgulanmaktadır. Pediatrik uygulamalarda mahremiyetin korunması için çeşitli stratejiler ve yöntemler önerilmektedir. Bunlar arasında, çocuklara açık ve anlaşılır bir şekilde bilgi verilmesi, çocuğun rızasının alınması, gizlilik politikalarına uyulması ve çocukların kendilerini ifade etmelerine olanak sağlanması yer almaktadır. Ayrıca, ebeveynlerin ve ailelerin de çocuğun mahremiyetine saygı göstermeleri, çocuğun karar süreçlerine katılımını teşvik etmeleri ve onun gizlilik haklarını desteklemeleri gerektiği vurgulanmaktadır.

Günümüzde sosyal medya kullanımının artmasıyla birlikte mahremiyet konusu daha önemli hale gelmiştir. Ergen hastaların mahremiyeti, sosyal medya ve gizlilik konularını ele alan nitel bir çalışma, ergen hastaların sağlık hizmetlerindeki mahremiyetlerini koruma ihtiyaçlarını vurgulamaktadır. Ergenlerin, sağlık durumlarıyla ilgili bilgileri paylaşma, destek arama ve deneyimlerini anlatma ihtiyacıyla birlikte, mahremiyetlerini koruma stratejilerini kullanma gerekliliğini anlamaları ve sağlık profesyonellerinin de bu konuda rehberlik etmeleri önemlidir.

Hansson ve ark. (2009) fizik muayene sırasında çocuğun yaşına göre hekim davranışlarının farklılık gösterdiğini belirlemişlerdir. Hekimlerin daha büyük yaştaki çocuklara bilgi verme olasılığı daha yüksek olsa da mahremiyete ilişkin davranışlarının çocuğun yaşına göre farklılık göstermediğini saptamışlardır.

Öztürk ve ark. (2014) çalışmasında hemşireler tarafından çoğunlukla hastaların mahremiyetine ve kişisel gizliliğine saygı duyularak özen gösterildiğini belirlemişlerdir. Ancak her beş hemşireden ikisinin hastanın özel hayatı ve kişisel bilgilerine ve hastanın sağlık durumuna ilişkin mahremiyetinin ihlal edildiğini düşündüklerini belirlemişlerdir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu hastaların mahremiyetinin ihlalini takip ve izleme sistemlerinin olmadığını belirtmişlerdir.

Kaynakça

American Hospital Association. (2019). Ensuring Patient Privacy and Confidentiality in the Electronic Health Record. https://www.aha.org/2019-07-10-ensuring-patient-privacy-and-confidentiality-electronic-health-record. (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

American Medical Association, Code of Medical Ethics - Opinion 1.1.7: Privacy and Confidentiality. https://code-medical-ethics.ama-assn.org/chapters/patient-physician-relationships. (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

American Medical Association. (2019). Guidelines for Medical Record and Clinical Documentation. https://www.ama-assn.org/system/files/2020-02/guidelines-medical-record-clinical-documentation.pdf. (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

Britto, M.T., Tivorsak, T. L., & Slap, G. B. (2010). Adolescents' Needs for Health Care Privacy. Pediatrics, 126(6), 1469-1476.

Burkhardt, M.A., Nathaniel A.K. (2013). Çağdaş Hemşirelikte Etik. (Çev. Ecevit Alpar Ş.,

Ceylan, S.S., Çetinkaya, B. (2019). Attitudes towards gossip and patient privacy among paediatric Nurses. Nursing Ethics, 1–12

Çavuşoğlu, H. (2022). Hastaneye Yatmanın Çocuk ve Aile Üzerindeki Etkileri. Çocuk Sağlığı Hemşireliği içinde. (58-66). Ankara: Sistem Ofset Basımevi.

Çırpan Kantarcıoğlu, A. (2021). Hastanede Çocuk ve Ailesine Yönelik Tanı ve Tedavi Sürecinde Psikolojik Destek. Ed. Bütün Ayhan A., Beyazıt U. Hastanede Çocuk ve Ailesine Yönelik Psikososyal Destek Çalışmaları içinde (71-79). Ankara: Pelikan Yayınevi.

European Court of Human Rights - Case Law - Right to Respect for Private and Family Life. https://www.echr.coe.int/documents/guide_art_8_eng.pdf. (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

Foroozadeh, M., Kiani, M., Afshar, L., Bazmi, S. (2017). Children's Privacy in Pediatric Wards in Teaching Hospitals Affiliated to Shahid Beheshti University of Medical Sciences: 2014 - 2015. Arch Pediatr Infect Dis.5(1):e59868. https://doi.org/10.5812/pedinfect.36539.

Hansson, M,G., Kihlbom, U., Tuvemo, T., Rodriguez, A. (2009). Concern for privacy in relation to age during physical examination of children: an exploratory study. Acta Paediatrica, 98;8:1349-1354

https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=39719&MevzuatTur=9&MevzuatTertip=5

Hutton, A. (2002). The private adolescent: Privacy needs of adolescents in hospitals. Journal of Pediatric Nursing. 17,1: 67-72

Hutton, A. (2005). Consumer perspectives in adolescent ward design. J Clin Nurs. 14(5):537-45. doi: 10.1111/j.1365-2702.2004.01106.x.

Hutton, A. (2010). How adolescent patients use ward space. J Adv Nurs. 66(8):1802-9. doi: 10.1111/j.1365-2648.2010.05333.x. Epub 2010 Jun 16.

Meredith, J., McCarthy, S., Hemsley, B. (2018). Legal and Ethical Issues Surrounding the Use of Older Children's Electronic Personal Health Records. J Law Med. 25(4):1042-1055.

Noiseux, J., Rich, H., Bouchard, N., Noronha, C., Carnevale, F.A. (2019). Children need privacy too: Respecting confidentiality in paediatric practice. Paediatrics & Child Health, 18(7), 375-378.

Öztürk, H., Özçelik, S. & Bahçecik, N. (2014). Hemşirelerin Hasta Mahremiyetine Özen Gösterme Durumu. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 30 (3),19-31.

Privacy International: What is Privacy? https://privacyinternational.org/explainer/56/what-privacy (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

Trepte, S., Masur, P.K. (2017). Need for Privacy. In: Zeigler-Hill, V., Shackelford, T. (eds) Encyclopedia of Personality and Individual Differences. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-28099-8_540-1

United Nations Human Rights: Universal Declaration of Human Rights- Article 12. https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

World Health Organization-Privacy, Ethics and Data Protection. https://www.who.int/about/policies/privacy. (Erişim Tarihi: 25.05.2023)

Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul Ve Esasları Hakkında Tebliğ (2022).

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği (1983). https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=85319&MevzuatTur=3&MevzuatTertip=5

Yurteri Tiryaki, A., Kurtoğlu Karataş, B., Bütün Ayhan, A. (2021). Çocuk ve Ailenin Hastane Yaşantısına Hazırlanması. Ed. Bütün Ayhan A., Beyazıt U. Hastanede Çocuk ve Ailesine Yönelik Psikososyal Destek Çalışmaları içinde (48-56). Ankara: Pelikan Yayınevi.

Açlık Çemberinde Çocuk

Doç. Dr. Nazan GÜRARSLAN BAŞ
Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye
E-posta: nbas@munzur.edu.tr
ORCID: 0000-0002-6546-192X

Açlık, kısa vadede fiziksel rahatsızlık veya hayati tehlike oluşturabilen durumlara yol açan kronik gıda eksikliği ile karakterize karmaşık bir sorundur. Beslenme bozukluğu ise, gerekli biyolojik besinlerin yetersiz alımından kaynaklanan bir durumdur. Beslenme bozukluğu aşırı beslenme ve yetersiz beslenmeyi kapsamaktadır. Ancak küresel açlık durumunda yetersiz beslenme odak noktada yer almaktadır (National Research Council, 2006)

Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO), dünyada yaklaşık 815 milyon insanın %11'inin 2016 yılında kronik beslenme yetersizliği yaşadığını bildirmektedir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP & WHO, 2017). Dünya Gıda Güvenliği ve Beslenme Durumu raporunda (SOFI, 2022) ise dünya genelinde açlıkla mücadele eden insan sayısının 2021 yılında 828 milyona yükseldiği görülmüştür (UNİCEF et al., 2022). Bu nüfusun yaklaşık üçte biri (2,37 milyar), 2020 yılında yeterli gıdaya erişim sağlayamamıştır (FAO, IFAD, UNICEF, WFP & WHO. 2021) Yemen, Güney Sudan, Etiyopya ve Nijerya'nın bazı bölgelerinde kıtlığa yakın bir durumun olduğu belirtilmiştir (WFP, 2022). Açlık çeken insanların tamamına yakının düşük, orta gelirli ülkelerde yaşadığı görülmektedir. Gelişmiş olan ülkelerde ise 11 milyon insanın beslenme yetersizliğiyle karşı karşıya olduğu bildirilmiştir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO, 2021). FAO'nun 2013 yılında yayınladığı, 153 ülkede de güncel olarak kullanılan "Gıda Güvencesizliği Yaygınlığı Göstergesi"nin 2014 ile 2019 yılları arasında sabit seyrettiği, yetersiz beslenme yaygınlığının (PoU), 2020 yılında bir önceki yıla göre yüzde 8'den yüzde 9.8'e yükseldiği ifade edilmiştir (FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2021). Bu küresel yaygınlık 2019 yılında %9,2 olarak bildirilmiş olup, Türkiye için %5,73. Afrika için %21,5 ve Asya için %7,8 olarak hesaplanmıştır (Koç &Uzmay, 2019).

Yetersiz beslenme oranlarının, yoksul olan ve savaş göçe maruz kalan sosyoekonomik düzeyi düşük toplumlarda daha yüksek seyrettiği bildirilmektedir. Beslenme yetersizliği ve açlık her yaş grubunu etkilese de bu durumdan en fazla etkilenen grubun çocuklar olduğu görülmektedir (Laura et al, 2006; Hawkes, Demaio, & Branca, 2017; Baş ve Karataş, 2013; Şener& Ocakçı, 2014; Gürarslan Baş &Yiğit, 2018). Yetersiz beslenme bebekler ve küçük çocuklarda büyüme geriliği, iştah sorunları, metabolik gereksinimlerin artması ve besin kaybı ile karakterizedir (Laura et al, 2006; Torlesse & Le, 2020). Beslenme yetersizliği sonucu boya göre kilonun aşırı azalması ile karakterize olan ciddi zayıflama yaşamı tehdit eden bir sonuç meydana çıkar. Zayıflama sorunu yaşayan çocuklar, düşük bağışıklık sistemine sahip olup, ishal, sıtma, zatüre ve kızamık hastalıklara yatkın olup, gelişimsel sorunlar ve ölüm riski daha fazla karşı karşıyadır (Baş & Karataş, 2013; Gürarslan Baş &Yiğit, 2018; Hawkes, Demaio & Branca, 2017; Laura et al, 2006; Notes, 2018; Şener & Ocakçı, 2014; Torlesse &Le, 2020). Ayrıca yetersiz beslenme çocukların, yetişkinlik döneminde zihinsel yeteneklerini ve iş kapasitelerini azaltarak, bireyler ve aileleri için ekonomik zorluklara neden olabilmektedir. (Laura et al, 2006). Yetersiz beslenme nedeniyle dünya genelinde yaklaşık 5 yaş altı 150 milyon çocuğun gelişme geriliği, 47 milyon çocuğun ölümcül bir yetersiz beslenme biçimi olan zayıflama sorunu yaşadığı ve her dakika bir çocuğun daha ciddi derecede zayıfladığı bildirilmektedir. Ciddi derecede zayıflayan çocukların sadece üçte birinin tedavi alabildiği ifade edilmektedir (UNICEF,2022). Yine 2020 yılında, beş yaş altı çocukların %22'sinin bodurluk, %6.7'inin açlık, %5.7'sinin aşırı kilo sorunu ile karşı karşıya

olduğu bildirilmektedir (Unicef et al., 2022). Zayıflama yaşayan çocukların yarısından fazlasının Güney Asya'da yaşadığı, küresel gıda ve beslenme krizinden en çok etkilenen 15 ülkede (WHO, 2021), 5 yaş altı 40 milyon çocuğun aşırı gıda yoksunluğu, 27 milyon çocuğun ciddi gıda güvensizliği ve 8 milyon çocuğun ise ciddi zayıflama sorununa sahip olduğu görülmektedir (UNICEF, WHO & WB, 2021). Açlık riski veya beslenme yetersizliği yaşayan çocuklar, hayatta kalmak için acil tedavi ve bakıma ihtiyaç duymaktadır (Unicef et al., 2022).

BM "Sürdürülebilir Kalkınma Amaçları" na açlığı yok etme misyonunu dahil etmiş, ikinci amaç olarak açlığı bitirme hedefini ortaya koymuştur (Doğan & Özaltın, 2022*)*. Küresel gıda sistemine önemli kesintiler yaşanması, gıda fiyatlarının yükselmesi ve iklimle ilgili hava olayları gıda kıtlıklarını kötüleştirmesi ve nüfusu yerinden göçe zorlaması, toplumların besleyici ve uygun maliyetli beslenme, temel beslenme, bakım ve koruma hizmetlerine erişimini etkilemektedir (WHO, 2021) Bu bağlamda, çocuklar ve kadınlar en savunmasız olanlardır ve acil desteğe ihtiyaçları vardır ve sağlıklı büyüme ve gelişmeyi korumak için temel sağlık, beslenme ve gıda hizmetlerinin erişilebilirliği ve erişimi arttırılmalıdır.

Çocuk zayıflamasının belirleyicileri çok faktörlüdür; bu nedenle etkili stratejilerin tasarımı ve uygulanmasında ulusal, bölgesel ve küresel düzeyde çeşitli sektörler ve sistemlerin kullanılması gerekmektedir. Açlıkla mücadele planında çocuk zayıflamasının önlenmesi ve tedavisi için çoklu sistem ve çoklu sektörel yaklaşımın gerekliliğini ele almaktadır ve dört ana sistem olan gıda, sağlık, su ve sanitasyon ile sosyal koruma altında önemli eylemleri vurgulamaktadır (WHO, 2021).

Kaynakça

Baş, N. G., & Karataş, B. (2013). Yoksulluğun 1-4 yaş grubu çocuklarda hastalanma sıklığı üzerine etkileri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 16(3), 141-147.

Doğan, M. & Özaltın, E. (2022). Birleşmiş Milletler'in küresel beslenme ve gıda güvencesi politikalarının değerlendirilmesi. Tourism and Recreation, 4 (2), 81-88.

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. (2021). The State of Food Security and Nutrition in the World 2021.Transforming food systems for food security, improved nutrition and affordable healthy diets for all. Rome, FAO. Erişim: https://doi.org/10.4060/cb4474en

Gürarslan Baş, N., Yiğit, R. (2018). Yoksulluk ve Çocuk. Psikososyal Yönden Risk Altındaki Çocuk Ve Ailelerde Hemşirelik Yaklaşımları Özel Sayısı. Türkiye Klinikleri Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. 4(2).

Hawkes, C., Demaio, A. R., & Branca, F. (2017). Double-duty actions for ending malnutrition within a decade. The Lancet Global Health, 5(8), e745-e746.

Koç, G., & Uzmay, A. (2019). Küresel gıda güvencesinin izlenmesi ve haritalanması üzerine bir değerlendirme. Adnan Menderes Üniversitesi Ziraat Fakültesi Dergisi, 16(2), 237-244.

Laura E. Caulfield, Stephanie A. Richard, Juan A. Rivera, Philip Musgrove, and Robert E. Black. (2006). Stunting, Wasting, and Micronutrient Deficiency Disorders. Disease Control Priorities in Developing Countries. 2nd edition. Editors: Dean T Jamison, Joel G Breman, Anthony R Measham, George Alleyne, Mariam Claeson, David B Evans, Prabhat Jha, Anne Mills, and Philip Musgrove. Washington (DC): The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank; New York: Oxford University Press.

National Research Council. (2006). Food Insecurity and Hunger in the United States: An Assessment of the Measure. Washington, DC: The National Academies Press. https://doi.org/10.17226/11578

Notes, H. (2018). 2018 World Hunger and Poverty Facts And Statistics. Erişim: https://www.worldhunger.org/world-hunger-and-poverty-facts-and-statistics/

FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2017. The State of Food Security and Nutrition in the World 2017. Building resil.

Şener, D. K., & Ocakçı, A. F. (2014). Yoksulluğun çocuk sağlığı üzerine çok boyutlu etkileri. Ankara Sağlık Hizmetleri Dergisi, 13(1), 57-68.

The World Food Programme (WFP) (Ekim 2022). Ending hunger, https://www.wfp.org/ending-hunger. Erişim Tarihi: 20.05.2023

Torlesse, H., & Le, M. T. (2020). South Asia and child wasting–unravelling the conundrum. Field Exchange 63, 7.

UNICEF, et al. (2022). The State of Food Security and Nutrition in the World (SOFI) Report-2022.

UNICEF, World Health Organization, & The World Bank.; United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. (2021). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2021 edition of the joint child malnutrition estimates. Geneva: World Health Organization.

UNICEF. (2021). Global action plan on child wasting: a framework for action to accelerate progress in preventing and managing child wasting and the achievement of the Sustainable Development Goals.

UNICEF. (2022). No Time To Waste: Early prevention, detection and treatment of child wasting in the most vulnerable countries to the global food and nutrition crisis: UNICEF's acceleration plan 2022–2023. New York: UNICEF.

Çocukta Ağrı Yönetimi

Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Karaman, Türkiye
E-posta: ncanbulat@gmail.com
ORCID: 0000-0003-3322-5372

Aşı, kan alma, IV katater, SC enjeksiyon uygulaması gibi tedavi amaçlı yapılan müdahaleler çocukların en büyük ağrı kaynaklarındandır. Ağrı ve korku yaşama hissi çoğu zaman çocuk ve ebeveynlerde aşı uygulaması, kan alma gibi yapılan işlemler konusunda isteksizliğe yol açmakta ve çocuğun sonraki tedavi ve bakım deneyimini etkilemektedir. Ağrı korkusunun adolesanlarda sıklıkla tedavi aramada gecikmeye neden olduğu bildirilmektedir. Dünyanın çeşitli ülkelerinde bazen ailelerin çocuğun canının acımasını önlemek için aşı uygulamasından vazgeçmeyi seçtikleri görülmektedir. Çocuklarda ağrının ve ağrıyı yönetmenin önemi, Dünya Sağlık Örgütü gibi birçok uluslararası kuruluş tarafından vurgulanmıştır. Yaşamın erken dönemindeki ağrı deneyimlerinin, öğrenmenin yanı sıra algı, duyarlılık, stres tepkileri ve davranış geliştirme üzerinde uzun süreli olumsuz etkileri bulunmaktadır. Ağrının giderilmemesi korku ve kaygıya neden olmakta, uyku düzenini bozmakta, iyileşmeyi ve hareketliliği geciktirmektedir. Geçmeyen ve kötü yönetilen ağrı, aşırı duyarlılığa ve düşük ağrı eşiklerine neden olabilmektedir. Öte yandan, akut ve dinmeyen ağrı, yetişkinlikte de devam eden kronik ağrıya yol açabilmektedir. Etkili ağrı yönetimi hastanede kalış süresini kısaltabilmekte ve acıyı, rahatsızlığı ve doğrudan/ dolaylı maliyetleri azaltabilmektedir. Ayrıca iyileşme sürecini ve iyileşmeyi hızlandırmakta ve çocuğun ve ailenin genel olarak ağrı, ağrı giderme ve hastaneye yatış algılarını iyileştirebilmektedir. Tüm sağlık profesyonellerinin bebek ve çocuklarda ağrıyı azaltmak için bakım görevleri bulunmaktadır. Daha da önemlisi, etkili ağrı yönetimi, hemşirenin rolü ve kaliteli hemşirelik bakımının ayrılmaz bir parçasıdır. Hemşireler çocuk ve aile ile diğer sağlık ekibi üyelerinden daha sık temas halindedir. Bununla birlikte hemşireler, ağrı yönetimi etkinliğinin makul bir şekilde değerlendirilmesi, izlenmesi ve değerlendirilmesi yoluyla disiplinler arası iş birliği ve kaliteli ağrı yönetimi için anahtardır. Hemşirelerin çocukların ağrısı ve yönetimi ile ilgili bilgi ve tutumları ağrı tedavisinin kalitesini etkilemektedir. Ağrının etkili ve güvenli yönetimini sağlamak için hemşirelerin ağrı mekanizmaları, değerlendirmesi ve yönetimi hakkında kapsamlı bilgiye sahip olması gerekmektedir. Ayrıca, çocuğun gelişimsel aşamaları, bebeklerin ve çocukların ebeveynleri ve aileleriyle nasıl başa çıkılacağı ve onlara nasıl yaklaşılaşılacağı konusunda bir anlayışa sahip olmalıdırlar.

Ağrı kontrolünün sağlanması için farmakolojik ve non farmakolojik yöntemler uygulanmaktadır. Farmakolojik yöntemler; opioid olmayan analjezikler, opioid analjezikler ve diğer ilaçlar olarak sınıflandırılabilir. Opioid olmayan analjezikler, hafif ağrılarda tek başına kullanılan ve inflamasyon durumunda görülen ağrılarda etkili olan ilaçlardır. Parasetamol, aspirin, non steroid antienflamatuvar ilaçlar örnek olarak verilebilir. Bu grup ilaçlar tolerans geliştirmez, fiziksel ya da psikolojik bağımlılığa neden olmazlar. Opioid analjezikler; etkili ağrı kontrolü sağlayan morfin, fentanil, metadon ve kodein gibi ilaçları içeren analjeziklerdir. Tolerans geliştirebilirler, fiziksel bağımlılığa neden olabilirler. Konstipasyon, bulantı kusma gibi yan etkiler gösterebilirler. Diğer ilaçlar; lokal anestezikler, analjezik ilaçların etkisini artıran diazem, midazomal gibi yardımcı ilaçlar, hasta kontrollü analjezi ve rejyonel ağrı yönetimi olarak sınıflandırılabilmektedir.

Çocuklarda medikal işlemlerin kalitesini artırmak için analjeziklerle beraber uygulanan yöntemler ya da analjezik uygulanmadan uygulanan ve uygulandığı zaman vücutta endorfin ve morfin

salgılanmasını sağlayarak ağrının azaltılmasına yardımcı olan uygulamalar nonfarmakolojik yöntemler olarak adlandırılmaktadır.

Nonfarmakolojik yöntemlerin ağrı kontrolünde uygulanmasındaki amaç; farmakolojik kullanım miktarının azaltılması, herkes için erişilebilir ve uygulanabilir olması, yan etkisinin olmaması, maddi yükünün olmaması, stres ve anksiyeteyi azaltması, aileyi ve çocuğu bakıma dahil etmesi, ağrıya odaklanmayı azaltması ile dolaylı olarak ağrı davranışlarını azaltmasıdır. Nonfarmakolojik yöntemler destekleyici yöntemler, bilişsel/davranışsal yöntemler ve fiziksel yöntemler olarak ele alınmaktadır.

Destekleyici yöntemler, işlem sırasında çocukta gelişen ağrının kontrol altına alınması için uygulanan atravmatik bakım uygulanmalıdır. Bu yöntemler arasında oral sükroz verilmesi, kanguru bakımı, masaj ve aile merkezli bakım gibi uygulamalar yer almaktadır.

Bilişsel/ davranışsal yöntemler, fiziksel bulguları değiştirmek için bireyin zihinsel olarak davranışları ile vücut tepkileri arasında kurulmuş olan ilişkiye odaklanmasıdır. Dikkati başka yöne çekme, gevşeme, kendi kendine telkinde bulunma, düşleme teknikleri ve solunum egzersizleri bu yöntemlerden bazılarıdır.

Fiziksel yöntemler, kas iskelet sistemi, eklemler, yumuşak doku, lenf ve dolaşım sistemi gibi genel vücut yapı ve sistemlerine yapılan uygulamalar ile ağrıyı kontrol altına almayı hedefler. Bu yöntemler masaj, sıcak uygulama, soğuk uygulama, refleksoloji, transkütan elektriksel sinir stümilasyonu, deriye mentol uygulamaları gibi yöntemleri içermektedir.

Ağrısız bir yaşam her bireyin olduğu gibi çocukların da hakkıdır. Hemşire öncelikle çocuğun ağrı şiddetini değerlendirmeli ve ağrı yönetimini sağlamalıdır. Ağrı yönetiminin sağlanabilmesi, ağrıyı azaltma, ağrının kronikleşmesini ve ağrının ilerlemesini önleme, ağrı komplikasyonlarının gelişmesini önleme ve iyileşmeyi hızlandırma hemşirelik bakımının önemli uygulamalarıdır. Sonuç olarak; ağrı değerlendirmesi mutlaka yapılmalıdır. Her yaştan çocuk etkili ağrı tedavisi almalıdır. Analjezikler etkin dozlarda kullanılmalı ya da kullanılmamalıdır. Hemşireler ağrının önlenmesi/azaltılmasının önemli olduğunu kabul etmelidir. Çocuklar çok küçük yaşlarda veya bilişsel olarak ağrılarının boyutunu ve şiddetini bildiremeyebilirler. Hemşire çocuğun gelişimsel özellikleri hakkında bilgi sahibi olmalıdır. Hemşireler ağrı yönetiminde kilit role sahiptir ve uygulayıcıdır. Çocuklarda etkili ağrı yönetimi, sağlık ekibi üyeleri arasında iş birliği ve çeşitli yöntemleri bir arada kullanmayı gerektirmektedir. En etkili ağrı yönetiminin belirlenmesi; çocuğun yaşına, gelişim durumuna, uygulanacak girişimin türüne, mevcut imkanlara, çocuğun/ailenin yöntemi kabul etmesine (iş birliği) dayanmaktadır.

Kaynakça

Alotaibi, K., Higgins, I., Day, J., & Chan, S. (2018). Paediatric pain management: knowledge, attitudes, barriers and facilitators among nurses–integrative review. *International Nursing Review*, *65*(4), 524-533.

Burns, C.E., et al. (2017). Pediatric Primary Care. Elsevier Health Sciences, St Louis, MO

Canbulat, N., ve İnal, S. (2015). Çocuklarda prosedürel ağrı yönetiminde dikkati başka yöne çekme yöntemlerinin kullanımı. HSP, 2(3), 372-378.

Dikmen, Y.D. (2013). Ağrı ve yönetimi. Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı, T.A., Aştı, A. Karadağ (Eds). Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul, 634-655.

Ellis, J.A., Mc Cleary, L., Blouin, R., Dube, K., Rowley, B., ve McNeill, M. (2007). Implementing best practice pain management in a pediatric hospital. J Spec Pediatr Nurs, 12, 264-277.

İnan, N. (2015). Çocukta ağrı-temel kavramlar ve muayene yöntemleri. Çocuk ve Ergende Nörolojik Hastalıklara Yaklaşım Rehberi, 127-132.

International Association for Study of Pain (2023). IASP Curriculum Out-line on Pain for Nursing. IASP, Washington, DC. Erişim Adresi: https://www.iasp-pain.org/Education/CurriculumDetail.aspx?ItemNumber=2052 (Erişim tarihi: 20.04.2023)

Kılıç, M., ve Öztunç, G. (2012). Ağrı kontrolünde kullanılan yöntemler ve hemşirenin rolü. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 7, 35-51.

Kuğuoğlu, S. (2006). Çocuklarda Ağrı. Ağrı, Doğası ve Kontrolü, Eti Aslan, F. Avrupa Tıp Kitapçılık, İstanbul, s: 302-317.

Oran, G., ve Arslan, S. (2019). Pediatride Atravmatik Bakım Uygulamaları. Sağlık Bilimleri Alanında Araştırma ve Değerlendirmeler, Gece Kitaplığı, 203, Ankara, Türkiye.

Sülü Uğurlu E. (2017). Çocuklarda girişimsel işlemlerde nonfarmakolojik ağrı giderme yöntemleri. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 4, 198-201.

Thrane, S. E., Wanless, S., Cohen, S.M., ve Danford, C.A., (2016). The assessment and nonpharmacologic treatment of procedural pain from ınfancy to school age through a 56 developmental lens: A synthesis of evidence with recommendations. Journal of Pediatric Nursing, 31, 23-32.

Twycross, A., Dowden, S. & Stinson, J. (2013). Managing Pain in Children: A Clinical Guide for Nurses and Healthcare Professionals. John Wiley &Sons, Ltd. Hoboken, USA.

Törünör, E. K., ve Büyükgönenç L., (2017). Çocuklarda Ağrı Yönetimi. Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımı. Ankara Nobel Tıp Kitabevleri, 103, Ankara, Türkiye.

World Health Organization (2023). Iris. Institutional Repository for Infor-mation Sharing. Erişim Adresi: http://apps.who.int/iris/handle/10665/44540?locale=en (Erişim tarihi: 20.04.2023).

Yavuz, M., (2014). Ağrının ilaç dışı yöntemlerle kontrolü. İçinde: Aslan, F.E., Ağrı Doğası ve Kontrolü, 2. Baskı. Akademisyen Kitabevi, Ankara, Türkiye. 161-171.

Young, K.D., (2017). Assessment of acute pain in children. Clinical Pediatric Emergency Medicine, 18, 235-241.

Iron Deficiency Anemia, A Silent Disease

Nuha Basheer, MD, MRCPCH
Pediatrician, Emergency Department,
Clemenceau Medical Center, Beirut, Lebanon
E-posta: nuha.bashirmd@cmc.com.lb, nbasheermd@hotmail.com

Background: Iron Deficiency Anemia is a common pediatric disease. Though it is usually symptomatic, symptoms are sometimes subtle and overlooked, and in some cases it is asymptomatic (especially when it is still a deficiency rather than an anemia)
Purpose: to show the effect of iron deficiency on the development and growth of children, to emphasize the recommendations for screening for iron deficiency, to provide family education for prevention, treatment and follow up
Conclusion: Since iron deficiency anemia in children has an important impact on the development of children, screening and prevention of this anemia is an important intervention for the well-being of children

Pediatric Care in Indonesia

Nurlaila Ramadhan S, SST, M.Sc
Practitioner Midwife/Nurse at dr. Zainoel Abidin Hospital

1. Geography
   Statistical projections in 2018 show that 30.1 percent or 79.55 million of Indonesia's population are children aged 0-17 years. Geographical conditions in Indonesia greatly affect the health of the population including children.
2. General Health
   The main health problem, as commonly found in developing countries is infection and nutrition problems. The Indonesian Government is pursuing effort to reduce the shortage of protein and calories by increasing the local production of foodstuffs containing protein such as fish and soy beans and by striving to fulfill carbohydrate needs beside rice such as tubers and grains. In 2020 data from Ministry of Health have shown incidence of dengue and malaria has decreased as a result of efforts made by government.
3. Child Health
   a. Diseases
      Infectious diseases contributed to deaths in the 29 days -59 months of aged are pneumonia and diarrhea
   b. Health Endeavors
      In 2020, the national percentage of newborns who received early breastfeeding was 77.6%. Weighing among toddlers is one of the activities for monitoring their growth. The average percentage of children under five who were weighed in Indonesia in 2020 was 61.3%.children per month.
      Vitamin A is an essential nutrient that is needed by the body for growth and immunity. In Indonesia, the timing of capsule administration vitamin A capsules for infants and children under five are given every February and August. The provision of Iron supplement to adolescent girls aims to meet the iron needs of the young women who will become mothers in the future. Provision of Iron supplement to adolescent girls is performed by School Health Care (UKS).
   c. Immunization
      Immunization is one of public health policy that is proven to be the most cost-effective and has a positive impact on improving the health status of mothers and children in Indonesia. In Indonesia, every infant aged 0-11 months must receive complete basic immunization which consists of 1 dose of Hepatitis B, 1 dose of BCG, 3 doses of DPT-HB-HiB, 4 doses of polio drops (OPV), 1 dose of polio injection (IPV) and 1 dose of measles rubella. In 2014, nationally, booster dose which consists of 1 dose of DPT-HB-HiB 4 and Measles Rubella has been included in the routine immunization program for aged 18-24 months. Implementation of booster dose in school-age children is carried out through the Month of Immunization for School Children (BIAS) activities which are integrated with School Health Care (UKS) activities. Types of immunizations given include Measles Rubella, Tetanus and Diphtheria.
4. Pediatric Care in Hospital
   a. Pediatric emergency departments contribute to timely, effective care of sick children.
   b. Labor room is used during labor and birth, including the initial hours of recovery.

c. Pediatric ward provides 24-hour treatment for children and adolescents who need specialties care such general pediatrics, orthopaedics; plastic surgery; ear, nose & throat and general pediatric surgery
d. Pediatric clinic is a unit which focuses on performing well-baby checkups to manage chronic medical conditions.
e. Perinatology unit contributes to monitor newborn during 6 hours after delivery.
f. Pediatric Intensive Care Unit is a room which used to give an intensive treatment for children who needs a special treatment to prevent and treat the vital organs failure.
g. NICU (Neonatal Intensive Care Unit) is an intensive care unit reserved specifically for newborns with critical conditions or severe health problems.

5. PEDIATRIC CARE IN COMMUNITY
   a. *Puskesmas* (Public Health Center): In Indonesia, Public Health Center provides access to child health services through MTBS programs, *Posyandu* and Home Visits. (1)MTBS stand for Integrated Management of Sick Toddlers, is a unite at *Puskesmas* that provides integrated services in the management of sick with a focus on the health of children aged 0 months to 59 months with general and special complaints in health as a whole. (2) Integrated Health Service Post (hereafter *Posyandu*) is a community-based primary health service especially for conceiving mother and children less than 5 years old. *Posyandu* is available all villages in Indonesia. Its activities are from, by and for community. Supported by nearest *Puskesmas*, *Posyandu* provides basic health services for children such as growth and development monitoring, immunization, nutritious food or supplements distributing and health promotion to member of their community. The operational of *Posyandu* is supported by medical doctor, midwife, nurse and health volunteer. (3) Home visit is conducted by midwives if the mother does not go to the *Puskesmas or Posyandu*. Home visit primary targets are infants aged 0-28 days, carried out at least three times including counseling on newborn care, exclusive breastfeeding, providing vitamin K1 injection and Hepatitis B 0 injection (if not already given). Furthermore, midwives can conduct home visits to monitor the growth and development of infants and toddlers whenever it's required.
   b. School Health Care (UKS)
      UKS is engaged in health education, first aid for accidents and minor medication within the school. During the Month of Immunization, UKS is integrated with nearest *Puskesmas* to conduct immunization and distribute supplementary such vitamin A for kids and Iron for teens.
   c. Private Clinics
      Service can be given by general practitioner or pediatrician. Besides, some services can be given by midwives or nurse in their legal authority.

Çocuk ve Aile; Yas Süreci

Doç. Dr. Pınar BEKAR
Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu
Çocuk Gelişimi Bölümü, Bucak/Burdur, Türkiye
E-posta: pbekar@mehmetakif.edu.tr
ORCID: 0000-0002-5430-7185

Normal yaşamın bir parçası olan ölüm, tüm insanların karşı karşıya kaldığı kaçınılmaz bir son, çok yoğun ve derin duygular yaşadığı acı bir deneyim ve kişinin hayatında karşılaşabileceği en kaçınılmaz kayıp olgusudur. Kaybın ardından ise, ölen bireyin aile üyelerinin, yakınlarının ve arkadaşlarının duygusal, davranışsal, bilişsel ve fiziksel tepkiler gösterdiği yas süreci yaşanmaktadır (Cerit, 2021). En yaygın duygusal tepkiler arasında; üzüntü, öfke, kaygı, suçluluk, çaresizlik, davranışsal tepkiler arasında; uyku bozukluğu, iştah azalması, ağlama nöbetleri, bilişsel tepkiler arasında; unutkanlık, kayıpla aşırı meşgul olma, karar vermede güçlük, inanmama, fiziksel tepkiler arasında ise; güç kaybı, midede boşluk hissi, nefes alamama sayılabilir (Akgün Kostak ve ark., 2022). Çocuklar bir kayıp karşısında çok farklı tepkiler gösterebilirler ve yas süreci her zaman erişkinlerde izlenen süreci izlemeyebilir (Kerimoğlu Yıldız & Balcı, 2016). Çocukların yas tepkilerini etkileyen en önemli faktörün çocuğun yaşı ve ölümü algılama durumu olduğu söylenebilir. Bu nedenle yas sürecinde, çocukların yaş ve gelişim düzeylerine göre ölümü nasıl algıladıklarının bilinmesi önemlidir (Akgün Kostak ve ark., 2022).

Yas; normal, patolojik ve travmatik yas olmak üzere üç farklı şekilde tanımlanmıştır (Çolak & Hocaoğlu, 2021). Normal yas sürecindeki bireylerin bir uzmandan yardım almaları genellikle gerekli değildir. Çoğunlukla sosyal desteğin yeterli olması bu sürecin yaşanmasını kolaylaştırır. Patolojik yas belirtileri varlığında ise, yasın sağlıklı olarak tamamlanabilmesi için yardım almak zorunludur (Bildik, 2013).

Bireyin hayatına normal ve sağlıklı devam edebilmesi için yasını tutması, yas sürecini tamamlaması gerekmektedir (Yavuz & Dölek, 2019). Yas süreci tamamlandığında, birey kaybını kabul eder ve kaybettiği kişiyi herhangi bir rahatsızlık duymadan hatırlayacak düzeye gelir (Akgün Kostak ve ark., 2022). Ayrıca birey, kaybı kabullendikten sonra bu kayıpla yaşamayı öğrenir (Çolak & Hocaoğlu, 2021).

Yas tutan çocukları desteklemek amacıyla yapılacak müdahaleler, tüm aileyi içermelidir. (Kerimoğlu Yıldız & Balcı, 2016). Ölümcül hastalığı olan çocuk ve ailesi ile destekleyici bir iletişim kurabilmek ve tüm aile üyelerine sosyal destek sunabilmek onların hastalıkla yaşama, ölümü kabul edebilme ve baş etme gücünü arttırmada oldukça önemlidir (Duman, 2014). Tüm yaştaki çocuklar yas sürecinde, güven ortamında süreç hakkında soru sorabilme ve paylaşımda bulunmaya ihtiyaç duyarlar. Çocuğa duygu ve düşüncelerini ifade edebilmesi, soru sorabilmesi konularında zaman tanınması gerektiği ebeveynlere anlatılmalıdır (Kerimoğlu Yıldız & Balcı, 2016).

Günümüzde hastaneler yaşamlarının son günlerini rahat geçirme, saygın bir yaşam sonu bakım alabilme ve yaşam kalitelerini koruma sebebiyle palyatif bakım hastaları ve aileleri tarafından daha fazla tercih edilmektedir. Dolayısıyla hastanede kesintisiz sağlık bakım hizmeti sunan hemşirenin ölüm, ölmekte olan hasta ve ailelerinin kayıp deneyimleri ile karşılaşması kaçınılmaz olmaktadır (Cerit, 2021). Çocuk ve ailenin yas sürecine yakından tanıklık eden başta hemşireler olmak üzere sağlık profesyonellerinin, çocuk ve aile üyelerindeki yas tepkilerini tanımaları, yas tepkilerini etkileyen faktörleri bilmeleri, çocuk ile birlikte ailedeki diğer bireylerin gereksinimlerini belirlemeleri ve uygun girişimleri planlamaları önemlidir. (Akgün Kostak ve ark., 2022).

Kaynakça

Akgün Kostak, M., Çetintaş, İ., & Korkmaz, S. (2022). Onkolojik sorunu olan çocuk ve ailesinin yas süreci ve psikososyal bakımı: geleneksel derleme. Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi, 14(2), 590–597. https://doi.org/10.5336/nurses.2021-84127

Bildik, T. (2013). Ölüm, kayıp, yas ve patolojik yas. Ege Tıp Dergisi, 52(4), 223–229.

Cerit, B. (2021). Kayıp, ölüm ve yas süreci. İçinde: Özveren, H., & Gülnar, E. (editörler), Palyatif bakım ve hemşirelik. Ankara, Türkiye: Akademisyen Kitabevi.

Çolak, V.G., Hocaoğlu, Ç. (2021). Bereavement and grief: a review. Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology, 3(1), 56–62. https://doi.org/10.35365/ctjpp.21.1.07

Duman, N. S. (2014). Çocuklarda Kanser, Ölüm Kavramı ve Yas. Acta Oncologica Turcica, 47(2), 26–30. https://doi.org/10.5505/aot.2014.84803

Kerimoğlu Yıldız, G., & Balcı, S. (2016). Kayıp ve yas sürecinde kardeşler. Journal of Health Science and Profession, 3(3), 208–215. https://doi.org/10.17681/hsp.11417

Yavuz, Y., & Dölek, N. (2019). "Ordinary people" filminin yas teması açısından analizi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 12(62), 885–902. http://dx.doi.org/10.17719/jisr.2019.3105

Besin Güvenliği ve Çocuk

Prof. Dr. Hatice BAL YILMAZ
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, İzmir, Türkiye
E-posta: haticebalyilmaz@gmail.com
ORCID: 0000-0001-8015-6379

GÜVENLİ BESİN

Güvenli (sağlıklı) besin, besleyici değerini kaybetmemiş, fiziksel, kimyasal ve mikrobiyolojik açıdan temiz, bozulmamış besinlerdir.

BESİN GÜVENLİĞİ

Gıda güvenliği, Resmî Gazete'nin 2008 tarihli 27009 sayılı yönetmeliğinde "Gıdalarda olabilecek fiziksel, kimyasal, biyolojik ve her türlü zararların bertaraf edilmesi için alınan tedbirler bütünü" şeklinde tanımlanmıştır. Gıda güvenliği beslenme ile yakından bağlantılıdır. Yeterince güvenli ve besleyici gıdaya erişim, yaşamı sürdürmenin ve sağlığı geliştirmenin anahtarıdır.

BESİN KİRLİLİĞİNE YOL AÇAN VE BESİN GÜVENLİĞİNİ BOZAN ETMENLER

Fiziksel Kirlenme

- Besin olmayan yabancı maddeler
- Cam kırıkları
- Kıymık
- Metal parçaları
- Saç, tırnak, sinek vb.
- Radyoaktivite

Kimyasal Kirlenme

- Pestisitler
- Veteriner ilaçları
- Doğal toksik maddeler
- Endüstriyel kontaminantlar
- Besin işleme sırasında oluşan toksik maddeler
- Gıda katkı maddeleri

Biyolojik Kirlenme

- Besinin bileşiminde doğal olarak bulunan zehirli maddeler
- Küf toksinleri
- Parazitler
- Virüsler
- Bakteriler

BESİN GÜVENLİĞİNİ SAĞLAMA YOLLARI

Besin güvenliği sağlamada temel ilke yiyecek ve içeceklerin satın alınmasından tüketimine kadar geçen tüm aşamalarda hijyen ve sanitasyonun sağlanmasıdır. Besin güvenliğini sağlamak için; kişisel hijyen, besin hijyeni, yiyecek içecekle ilgili alanlar ve araç-gereç hijyeni ile ilgili kurallara mutlaka uyulmalıdır.

Kişisel Hijyen

- Ağız/Burun/Saçlar

- Giysiler
- Eller

Besin ve Araç-Gereç Hijyeni

- Satın alma
- Depolama
- Hazırlama ve pişirme
- Soğutma ve Yeniden Isıtma
- Servis
- Bulaşıkların yıkanması
- Çöplerin kaldırılması esnasında hijyen kurallarına uyulmalıdır.

GIDALARDAN KAYNAKLANAN HASTALIKLAR

Güvenli olmayan gıda, özellikle bebekleri, küçük çocukları, yaşlıları ve hastaları etkileyen, kısır bir hastalık ve yetersiz beslenme döngüsü yaratır. Zararlı bakteri, virüs, parazit veya kimyasal maddeler içeren güvenli olmayan gıdalar ishalden kansere kadar 200'den fazla farklı hastalığa neden olabilir. 5 yaşın altındaki çocuklar, her yıl 125.000 ölümle gıda kaynaklı hastalık yükünün %40'ını taşımaktadır.

- Bruselloz
- Botulismus
- Diyare
- Hepatit A
- Salmonella
- Besin Zehirlenmeleri
- Besin Alerjisi

Dünya genelinde her gün ortalama 1 600 000 kişi güvensiz gıda nedeniyle hastalanmakta ve 5 yaş altı 340 çocuk önlenebilir gıda kaynaklı hastalıklar nedeniyle ölmektedir. Yaklaşık 600 milyon kişi (yaklaşık 10 kişiden 1'i) her yıl kontamine gıdaları yedikten sonra hastalanmakta, bunun sonucunda 420.000 ölüm ve 33 milyon sağlıklı yaşam yılı kaybı olmaktadır.

Ağır Metallar

Çocuklar, çeşitli çevresel ortamlardan cilt teması, soluma ve yutma maruziyeti yoluyla ağır metallere maruz kalmaktadır. Çoklu maruz kalma yollarıyla tipik bir kontamine alanın yakınında yaşayan çocuklar (7-12 yaş) için metallerin sağlık riskleri belgelenmiştir (Cao ve ark., 2014; Cao ve ark., 2015; Du ve ark., 2019). Gıda alımı, çocukların ağır metale birincil maruz kalma yoludur. Bu, yerel halkın gıdada kendi kendine yeterlilik eğiliminden kaynaklanmaktadır. Çocuklarda ağır metal kontaminasyonu yaygındır. Dünya Sağlık Örgütü raporlarına göre, halk sağlığını ilgilendiren 10 ana kimyasaldan 4'ü ağır metallerdir (Arsenik (As), Kadmiyum (Cd), Kurşun (Pb) ve Cıva (Hg)).

Çocuklar yetişkinlere göre tehlikeli metal maddelere karşı daha hassastır. Çocuklarda ağır metal maruziyeti, zayıf solunum fonksiyonuna, kardiyovasküler hastalığa, nörogelişimsel eksikliklere ve iskelet hasarının yanı sıra üreme toksisitesine yol açabilir (Madrigal ve ark., 2018; Zeng ve ark., 2016). Meta-analizler, <10 μgdL−1 (normal seviye) kan kurşun konsantrasyonlarının zekâ katsayısında azalma, matematik ve okuma becerilerinde azalma ve davranış sorunları gibi önemli nörodavranışsal problemlerle ilişkili olduğunu göstermiştir (Kern ve ark., 2017; Mazumder ve ark., 2011).

Cıva (Hg) bir nörotoksik olarak kabul edilmektedir. Saçtaki Hg'nin yaklaşık %80'i, kan-beyin ve plasenta bariyerlerini geçebilen ve fetüslerin, yeni doğanların ve çocukların beyin gelişimini etkileyebilen metil-Hg ile temsil edilir. Yapılan çalışmalarda düşük Hg konsantrasyonlarına doğum öncesi veya doğum sonrası maruz kalma, çocuklarda olumsuz nörogelişimsel etkilere (Davidson ve diğerleri, 1998; Myers ve diğerleri, 2003) ve nörodavranışsal yeteneklere (Wang ve diğerleri, 2019)

yol açabilir. ABD Çevre Koruma Ajansı (USEPA), hamile kadınların, çocukların ve doğurganlık çağındaki kadınların Hg maruziyetinden mümkün olduğunca kaçınmasını tavsiye etmektedir (USEPA, 2019).

GIDA GÜVENLİĞİ VE COVID-19

COVID-19 pandemisi, milyonlarca çocuğun hayatında, eşi benzeri görülmemiş değişikliklere yol açan evrensel bir kriz olarak devam etmektedir. Çocuklar pandeminin etkileri ile doğrudan karşılaşmıyor olsa da pandemi süreci çocukların sağlık ve iyilik halini yakından etkilemiştir. COVID-19'un yol açtığı eşitsizliklerin, gıda ve ekonomik durum üzerine etkisinin daha büyük olacağı bildirilmektedir. Tüm dünyada, pandemi sürecinde, besleyici gıdaya erişebilme güvencesinden yoksun olma durumu olarak tanımlanan gıda güvencesizliği; gıda sektöründeki aksaklıklar ve satın alma gücünün düşmesine bağlı olarak artmıştır. Pandemi sürecinde tarım ve hayvancılığın aksaması, gıda arzının azalması, gıda üretim, tedarik, nakliye gibi süreçlerde aksamaların olması, stok yapma ve gıda fiyatlarını karşılayamama, kısıtlamalar nedeniyle sağlıklı gıdaya erişimin tüm dünyada azaldığı görülmüştür.

Pandemi nedeniyle gıdaya erişilebilirliğin azalması ve gıda tedariğinin zorlaşması; ailelerin beslenme alışkanlıklarını değiştirmiş ve besleyici olmayan gıdaların tercih edilmesine, sağlıksız beslenme alışkanlıklarının yaygınlaşmasına yol açmıştır. Çocuklarda sağlıksız beslenmenin; malnütrisyon, büyüme ve gelişme geriliği, anemi, bodurluk, zayıflık ya da obeziteye yol açabildiği ve enfeksiyonlara ve akut ve kronik hastalıklara eğilimi artırdığı bildirilmiştir. Yapılan bir çalışmada okulların kapanmasıyla gıda güvencesizliğinin çocuklarda kısa vadede; yorgunluk, azalan bağışıklık tepkisi, bulaşıcı hastalıklara yakalanma riskine yol açtığı; uzun vadede ise gelişimsel, psikolojik, fiziksel ve duygusal zararlara neden olabildiği bildirilmiştir

Bulaş Yolları

Amerikan Gıda ve İlaç Dairesi (FDA) tarafından, COVID-19'un gıda veya gıda ambalajı yoluyla bulaştığına dair bir kanıt bulunmadığı bildirilmektedir. Koronavirüslerin yüzeyler üzerindeki hayatta kalma sürelerinin genellikle az olması nedeniyle, gıda ürünlerinden veya ambalajlarından yayılma riskinin çok düşük olduğu belirtilmektedir. Ancak enfekte bir birey gıdaya temas ettikten kısa bir süre sonra başka bir kişi kontamine olmuş bu gıda ile temas ederek gözlerine, ağzına veya burnuna dokunursa bulaşma mümkün olabilecektir. Bununla birlikte, taze gıdaların dondurulmadan önce SARS-CoV-2'ye maruz kalmasıyla da bulaşma gerçekleşebileceği belirtilmektedir.

Gıda Güvenliği, Güvencesi ve Biyoaktif Bileşenler

Gıda endüstrisi ve gıda tedarik zinciri açısından yeni dönemde ele alınması gereken dört önemli konu vardır. Birincisi, tüketiciler daha sağlıklı diyetler uygulayarak bağışıklık sistemlerini korumaya çalışırken, bu ürünlere olan talep artabileceğinden, gıda ve fonksiyonel gıdaların biyoaktif bileşenlerinin mevcudiyeti kritik hale gelebilir. İkinci olarak, virüsün üreticiler, perakendeciler ve tüketiciler arasında yayılmasını önlemek için gıda güvenliği önemli bir konudur. Üçüncü olarak, insanların evlerinde izole olması nedeniyle gıda güvenlik sorunlarının ortaya çıkmasıdır. Dördüncü olarak da pandemi döneminde gıda sistemlerinin sürdürülebilirliğinin, gelecekte yaşanabilecek krizler açısından sektör tarafından ele alınmasının gerekliliğidir.

COVID-19'un gıda güvenliği, gıda güvencesi ile gıda biyoaktifleri üzerinde herhangi bir etkisi olduğuna dair kanıt bulunmamaktadır. Aynı zamanda, COVID-19'un gıda yoluyla bulaştığına dair herhangi bir raporun bulunmaması dikkat çekmektedir. Bu nedenle, mevcut epidemiyolojik bulgulara dayanarak, bu virüsün gıda kaynaklı olmadığı belirtilmiştir. Aynı zamanda, virüsün gıda ambalajı üzerindeki olası varlığının şu an için enfeksiyona neden olmadığı düşünülmektedir

Gıda Kontaminasyonu, Korunma ve Kontrol

COVID-19'un dünyaya yayılması küresel durgunluk endişesine neden olmuştur. Özellikle gıda tedarik zincirleri bozulursa, gıda arzı veya tarımsal üretimin kesintiye uğrayabileceği düşünülmektedir. Gıda tedarik zincirinin aksaması, özellikle bozulabilir gıdalar ve sebzeler için beklenmedik gıda güvenliği riskleri yaratabilir. FDA, restoranlar ve mutfaklarda yüzeylerin dezenfekte edilmesi ve temizlenmesinin, COVID-19 etkeni açısından tercih edilen bir önlem olduğunu belirtmektedir. Bununla birlikte, yemek servisi yapılan bazı yerlerde alınması gereken başka önlemler de belirtilmiştir. DSÖ etin iyice pişirilmesi, pişmiş ve pişmemiş gıdalar arasında çapraz kontaminasyonun önlenmesi ve el yıkama gibi gıda işleme ve hazırlama uygulamaları ile ilgili önlemler önermiştir. Aynı zamanda, gıda ambalajları ile temas sonrasında el yıkama veya dezenfeksiyon işlemi uygulanmalıdır. Bu viral patojenin karton, plastik ve paslanmaz çelik gibi cansız yüzeylerde günlerce hayatta kalabildiği düşünüldüğünde, etin yüzeyinin COVID-19'un gıda kaynaklı iletimi için kritik temel oluşturabileceği belirtilmektedir. Bu durumda, COVID-19'un et ve et ürünleri gibi gıdalarda bulaşma olasılığını değerlendirmek için ek çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu virüs yüzeylerde uzun süre dayanamaz. Bakterilerin aksine, virüsler gıdalarda çoğalamaz ve bu nedenle de viral yükün artışından ziyade zamanla azalması beklenmektedir. COVID 19 pandemisi dünya çapında halk sağlığı tehdidi oluşturmuştur. COVID 19'un etkeni olan SARS-CoV-2'nin gıda güvenliğine olası etkileri önem taşımaktadır. İnsanların yaşamını devam ettirebilmeleri beslenmeleri dolayısıyla gıda ile mümkündür. Bu hastalığın şu ana kadar gıda ve gıda ambalajı ile yayılma ihtimalinin olmadığı belirtilmektedir. Ancak, genel olarak gıda üretimi, hazırlanması ve tüketiminde her zaman hijyen kurallarına uyulmalıdır. Bununla birlikte, pandemi döneminde bireylerin bağışıklık sistemlerini desteklemeleri açısından beslenmelerine dikkat etmeleri gerekmektedir. Gıda insanın hayatta kalması için elzemdir. Gelecekte gıda ve sağlık krizlerinin önlenmesi veya azaltılması açısından gıda zincirinde sürdürülebilirlik önem taşımaktadır.

BESİN GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI

Güvenli bir gıda talebi, gıda ve beslenme güvenliğine katkıda bulunmanın yanı sıra ulusal ekonomileri, ticareti ve turizmi de destekleyerek sürdürülebilir kalkınmayı teşvik eder. Gıda ticaretinin küreselleşmesi, artan dünya nüfusu, iklim değişikliği ve hızla değişen gıda sistemleri, gıda güvenliği üzerinde etkili olmaktadır.

DSÖ Ne Yapıyor?

- Ulusal gıda kontrol sistemlerinin güçlendirilmesi
- Gıdalardaki kimyasal risklerin değerlendirilmesi
- Gıdalarda mikrobiyolojik risklerin değerlendirilmesi
- Güvenli gıda işlemeyi teşvik etmek
- Gıda kaynaklı hastalıkların yükünün tahmin edilmesi

DSÖ, Küresel Gıda Güvenliği Stratejisinin (2022–2030) uygulanması yoluyla; gıda kaynaklı hastalıkların küresel yükünün izlenmesi ve yük tahminlerinde ülkeleri destekler, FAO/WHO gıda kontrol sistemi değerlendirme aracı aracılığıyla kapsamlı değerlendirmelerle daha güçlü ulusal gıda kontrol sistemlerini destekler, uluslararası gıda güvenliği yetkilileri ağı (INFOSAN) aracılığıyla gıda güvenliği acil durumlarına yanıt vermek için yeterli altyapının uygulanmasına yardımcı olur, yatırımı kolaylaştırmada ve birden fazla sektörde koordineli kanıta dayalı eylemi sağlamada küresel liderlik sağlar.

DSÖ, Dünya Gıda Güvenliği Günü ve Küresel Gıda Güvenliği Uygulama Topluluğu aracılığıyla ortaklar ve halkla bir araya gelerek, daha güvenli gıda için «DSÖ Beş Anahtarı» aracılığıyla güvenli

gıda işlemeyi teşvik eder ve gıda güvenliğini küresel olarak ileriye taşıyan öncelikleri ve politikaları savunur.

SONUÇ

- Dünyada böyle bir farkındalık oluşturulmalı
- Hemşirenin savunucu ve eğitici rolü ile besin güvenliği farkındalığı sağlanmalı
- Gözden kaçan pek çok şey var
- Hatta doğum öncesinden başlanmalı
- Ek gıdaya geçiş süreci riskli
- Okula başladıktan sonra dış gıda aşımı
- Adölesanların olumsuz beslenme davranışları

Kaynakça

Ahn, S. & Bailey, N. (2021). Measuring Food Insecurity During the Covid-19 Pandemic of Spring 2020. Applied Economic Perspectives and Policy 43(1): 162–168 https://doi.org/10.1002/aepp.13069

Bartfeld J., Dunifon R. State-Level Predictors of Food Insecurity among Households with Children Journal of Policy Analysis and Management 2006 25 921–942 . https://doi.org/10.1002/pam.20214

Baysun, Ş., & Akar, M.N. (2020). Weight Gain In Children During The Covid-19 Quarantine Period. Journal of paediatrics and child health, 56(9), 1487–1488. https://doi.org/10.1111/jpc.15105

Bilici, S., Uyar, F., Beyhan, Y., & Sağlam, F. (2008). Besin güvenliği. *T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme Ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı Beslenme Bilgi Serisi, Ankara*.

Cao, S., Duan, X., Zhao, X., Ma, J., Dong, T., Huang, N., ... & Wei, F. (2014). Health risks from the exposure of children to As, Se, Pb and other heavy metals near the largest coking plant in China. *Science of the total environment*, *472*, 1001-1009.

Cao, S., Duan, X., Zhao, X., Wang, B., Ma, J., Fan, D., ... & Jiang, G. (2015). Health risk assessment of various metal (loid) s via multiple exposure pathways on children living near a typical lead-acid battery plant, China. *Environmental Pollution*, *200*, 16-23.

Davidson, P. W., Myers, G. J., Cox, C., Axtell, C., Shamlaye, C., Sloane-Reeves, J., ... & Clarkson, T. W. (1998). Effects of prenatal and postnatal methylmercury exposure from fish consumption on neurodevelopment: outcomes at 66 months of age in the Seychelles Child Development Study. *Jama*, *280*(8), 701-707.

Demirhan, B. E., & Demirhan, B. (2020). Gıda Güvenliği Açısından Yeni Koronavirüs Hastalığına (Covid-19) Genel Bakış. *GMJ*, *31*, 510-512.

Dondi, A., Candela, E., Morigi, F., Lenzi, J., Pierantoni, L., & Lanari, M. (2020). Parents' Perception of Food Insecurity and of Its Effects on Their Children in Italy Six Months after the COVID-19 Pandemic Outbreak. Nutrients, 13(1), 121. https://doi.org/10.3390/nu13010121

Dooley DG, Bandealy A, Tschudy MM. Low-Income Children and Coronavirus Disease 2019 (COVID19) in the US. JAMA Pediatr. 2020;174(10):922–923. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.2065

Du, Y., Chen, L., Ding, P., Liu, L., He, Q., Chen, B., & Duan, Y. (2019). Different exposure profile of heavy metal and health risk between residents near a Pb-Zn mine and a Mn mine in Huayuan county, South China. *Chemosphere*, *216*, 352-364

Dunn CG, Kenney E, Fleischhacker SE, Bleich SN. Feeding low-income children during the COVID-19 pandemic. N Engl J Med. 2020;382(18):e40. doi:10.1056/NEJMp2005638

Esobi, I. C., Lasode, M. K., Anyanwu, C. I., Barriguete, M. F., Okorie, M. A., & Lasode, D. O. (2021). Food Insecurity, Social Vulnerability, and the Impact of COVID-19 on Population Dependent on Public Assistance/SNAP: A Case Study of South Carolina, USA. Journal of Food Security, 9(1), 8-18.

Fitzpatrick, K. M., Harris, C., Drawve, G., & Willis, D. E. (2021). Assessing food insecurity among US adults during the COVID-19 pandemic. Journal of Hunger & Environmental Nutrition, 16(1), 1-18.

Food and Agriculture Organization of the United Nations. (FAO). (2020). Anticipating the impacts of COVID-19 in humanitarian and food crisis contexts. Rome. https://doi.org/10.4060/ca8464en

Gaitán-Rossi, P., Vilar-Compte, M., Teruel, G., & Pérez-Escamilla, R. (2021). Food insecurity measurement and prevalence estimates during the COVID-19 pandemic in a repeated cross-sectional survey in Mexico. Public Health Nutrition, 24(3), 412-421.

Garcia, I., Donovan, A., Lehmann, Y., Perfetto, J., Kulshreshtha, S., Shrihari, D., Kulshreshtha, M., Khan, S. (2021). Tech Led Solutions to Address Food Insecurity during a Global Pandemic. Journal of Health Care for the Poor and Underserved, 32(2), 5-12.

Gundersen, C., Hake, M., Dewey, A., & Engelhard, E. (2020). Food Insecurity during COVID-19. Applied economic perspectives and policy, 10.1002/aepp.13100. Advance online publication. https://doi.org/10.1002/aepp.13100

https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2008/09/20080926-4.htm Erişim Tarihi: 17.05.2023

https://www.who.int/health-topics/food-safety#tab=tab_1 Erişim Tarihi: 17.05.2023

Jafri, A., Mathe, N., Aglago, E.K., Konyole, S.O., Ouedraogo, M., Audain, K., Zongo, U., Laar, A.K., Johnson, J., & Sanou,D. (2021). Food availability, accessibility and dietary practices during the COVID-19 pandemic: a multi-country survey. Public health nutrition, 24(7), 1798–1805. https://doi.org/10.1017/S1368980021000987

Johnson, J., & Sanou,D. (2021). Food availability, accessibility and dietary practices during the COVID-19 pandemic: a multi-country survey. Public health nutrition, 24(7), 1798–1805. https://doi.org/10.1017/S1368980021000987

Kao, C. S., Wang, Y. L., Jiang, C. B., Chuang, Y. C., Chen, Y. H., Hsi, H. C., & Chien, L. C. (2022). Associations of maternal food safety-related risk perceptions and protective behaviors with daily mercury intake and internal doses of Taiwanese women and their preschool children. *Environmental Research*, *212*, 113344. https://doi.org/10.1016/j.envres.2022.113344

Kent, K. Murray, S. Penrose, B. Auckland, S. Visentin, D. Godrich, S. Lester, E. (2020). Prevalence and socio-demographic predictors of food ınsecurity in Australia during the COVID-19 Pandemic. Nutrients, 12, 2682

Kern, J., Geier, D., Homme, K., King, P., Bjørklund, G., Chirumbolo, S., & Geier, M. (2017). Developmental neurotoxicants and the vulnerable male brain: a systematic review of suspected neurotoxicants that disproportionally affect males. *Acta neurobiologiae experimentalis*, *77*(4), 269-296. ;

Kinsey, E. W., Kinsey, D., & Rundle, A. G. (2020). COVID-19 and Food Insecurity: an Uneven Patchwork of Responses. Journal of urban health: bulletin of the New York Academy of Medicine, 97(3), 332–335. https://doi.org/10.1007/s11524-020-00455-5

Loopstra, R. (2020). Vulnerability to food insecurity since the COVID-19 lockdown Retrieved from. https://foodfoundation.org.uk/publication/vulnerability-to-food-insecurity-since-the-covid-19-lockdown/ Accessed 14.05.2023

Madrigal, J. M., Persky, V., Pappalardo, A., & Argos, M. (2018). Association of heavy metals with measures of pulmonary function in children and youth: results from the National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES). *Environment international*, *121*, 871-878.;

Mayurasakorn, K., Pinsawas, B., Mongkolsucharitkul, P., Sranacharoenpong, K., & Damapong, S. N. (2020). School closure, COVID-19 and lunch programme: Unprecedented undernutrition crisis in lowmiddle income countries. Journal of paediatrics and child health, 56(7), 1013–1017. https://doi.org/10.1111/jpc.15018

Mazumdar, M., Bellinger, D. C., Gregas, M., Abanilla, K., Bacic, J., & Needleman, H. L. (2011). Low-level environmental lead exposure in childhood and adult intellectual function: a follow-up study. *Environmental Health*, *10*(1), 1-7.

Men, F., Fischer, B., Urquia, M.L., & Tarasuk, V. (2021). Food insecurity, chronic pain, and use of prescription opioids. SSM - population health, 14, 100768. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100768

Men, F., Urquia, M.L., & Tarasuk, V. (2021). The role of provincial social policies and economic environments in shaping food insecurity among Canadian families with children. Preventive medicine, 148, 106558. Advance online publication. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106558

Metallinos-Katsaras, E., Must, A., & Gorman, K. (2012). A longitudinal study of food insecurity on obesity in preschool children. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 112(12), 1949–1958. https://doi.org/10.1016/j.jand.2012.08.031

Myers, G. J., Davidson, P. W., Cox, C., Shamlaye, C. F., Palumbo, D., Cernichiari, E., ... & Clarkson, T. W. (2003). Prenatal methylmercury exposure from ocean fish consumption in the Seychelles child development study. *The lancet*, *361*(9370), 1686-1692.

Nguyen, P.H., Kachwaha, S., Pant, A., et al. (2021). Impact of COVID-19 on household food insecurity and interlinkages with child feeding practices and coping strategies in Uttar Pradesh, India: a longitudinal community-based study. BMJ Open;11:e048738. doi: 10.1136/bmjopen-2021-048738

Pereira, M., & Oliveira, A.M. (2020). Poverty and food insecurity may increase as the threat of COVID19 spreads. Public health nutrition, 23(17), 3236–3240. https://doi.org/10.1017/S1368980020003493

Ramsey R, Giskes K, Turrell G, Gallegos D. (2011). Food insecurity among Australian children: Potential determinants, health and developmental consequences. Journal of Child Health Care 15(4): 401-416. DOI: 10.1177/1367493511423854

Roberton, T., Carter, E.D., Chou, V.B., Stegmuller, A. R., Jackson, B.D., Tam, Y., Sawadogo-Lewis, T., & Walker, N. (2020). Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. The Lancet. Global health, 8(7), e901–e908. https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1

Schanzenbach, D. W., & A. Pitts. (2020). How much has food insecurity risen? Evidence from the Census Household Pulse Survey. Institute for Policy Research Rapid Research Report. Retrieved from. https://www.ipr.northwestern.edu/documents/reports/ipr-rapid-researchreports-pulse-hh-data-10-june2020.pdf Accessed 16.05.2023

Tester, J. M., Rosas, L. G., & Leung, C. W. (2020). Food Insecurity and Pediatric Obesity: a Double Whammy in the Era of COVID-19. Current obesity reports, 9(4), 442–450. https://doi.org/10.1007/s13679-020-00413-x

UNICEF (2019). The State of the World's Children 2019. Children, Food and Nutrition: Growing well in a changing world. UNICEF, New York. https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children2019 Accessed 17.05.2023

Wang, J., Wu, W., Li, H., Cao, L., Wu, M., Liu, J., ... & Yan, C. (2019). Relation of prenatal low-level mercury exposure with early child neurobehavioral development and exploration of the effects of sex and DHA on it. *Environment international*, *126*, 14-23.

Young BE, Ong SWX, Kalimuddin S, Low JG, Tan SY, Loh J, et al. Epidemiologic features and clinical course of patients infected with SARS-CoV-2 in Singapore. Jama 2020; 323: 1488-94.

Zaçe, D., Di Pietro, M.L., Caprini, F., de Waure, C,. Ricciardi, W. (2020). Prevalence and correlates of food insecurity among children in high-income European countries. A systematic review. Ann Ist Sanita, 56(1): 90-98. DOI: 10.4415/ANN_20_01_13

Zeng, X., Xu, X., Boezen, H. M., & Huo, X. (2016). Children with health impairments by heavy metals in an e-waste recycling area. *Chemosphere*, *148*, 408-415.

Zhang, H., Mao, Z., Huang, K., Wang, X., Cheng, L., Zeng, L., ... & Jing, T. (2019). Multiple exposure pathways and health risk assessment of heavy metal (loid) s for children living in fourth-tier cities in Hubei Province. *Environment international*, *129*, 517-524. https://doi.org/10.1016/j.envint.2019.04.031

Zidouemba, P.R., Kinda, S.R. & Ouedraogo, I.M. (2020). Could Covid-19 worsen food insecurity in Burkina Faso?. Eur J Dev Res 32, 1379–1401.

Zurayk, R.. (2020). Pandemic and Food Security: A View from the Global South. Journal of agriculture, food systems, and community development, 1-5. doi:10.5304/jafscd.2020.093.014

Çocuk Dostu Hastane Ortamı

Dr. Öğr. Üyesi Rabiye GÜNEY
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye
E-posta: rabiye.guney@sbu.edu.tr
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7995-8040

İnternet kaynakları incelendiğinde "çocuk dostu hastane" kavramının ilk kez yetmişli yıllarda Nilsson (1973) literatürde kullanıldığı ve o günün hastanelerinin çocuk dostu olup olmadığının sorgulandığı anlaşılmaktadır. Bununla birlikte bu tarihten önce de hastanelerin çocuk dostu bir ortam sunması için pek çok çalışmanın yapıldığı bilinmektedir. Bu çalışmalara ihtiyaç duyulmasının en önemli nedeni, geçmişte zaman zaman bazı hastanelerin çocukları iyileştirmek yerine çocukların fiziksel sağlığının yanı sıra psikososyal sağlığını da bozan ortamlara dönüşmüş olmasıdır (Thompson, 2018; Williams, Brik, Petkus, & Clark, 2019). Hatta bazı dönemlerde bu sorun ülkelerin genelini kapsayan ve tüm dünyada yaygın bir sorun haline gelmiştir (Kozlovsky, 2020; Jolley, & Shields, 2009). Bazıları günümüze kadar devam eden bu sorunlardan başlıcaları; çocuk kliniklerinde oyun ortamının bulunmaması, ebeveynlerin ziyaretine izin verilmemesi, ağrı yönetiminin uygun şekilde yapılmaması, invazif girişimler sırasında çocukların bağlanması ve çocukların kendileriyle ilgili kararlara katılımına izin verilmemesidir (Southall et al., 2000; Mujkic, 2008).

Hastanelerdeki olumsuz ortamın düzeltilmesi için kilometre taşı niteliğindeki en önemli çalışmalar Platt Raporu, Nuffield Vakfı'nın "Hastanedeki Çocuklar" isimli mimari raporu ve Emma Plank'ın çocuk yaşamı hizmetleri konusundaki çalışmalarıdır (Percelay ve ark, 2014; Jolley, & Shields, 2009; Kozlovsky, 2020). Platt raporunda ebeveyn ziyareti, hastanede oyun alanları oluşturulması gibi konular üzerinde durulurken Nuffield Vakfı'nın raporunda hastanelerin mimari tasarımlarının çocuğun eğitiminden eğlencesine kadar çocuğun tüm gereksinimlerini karşılayacak nitelikte olması gerektiği vurgulanmıştır (Kozlovsky, 2020; Billson, Humphreys, & Meadows, 2000). Çocuk yaşamı hizmetleri ise hastanede yatan çocuğun psikososyal ve gelişimsel gereksinimlerini dikkate alarak başta oyun olmak üzere çocuğun duygusal güvenliğini sağlayan programlardır. Bu programlar kapsamında istihdam edilen çocuk yaşamı uzmanları psikososyal desteğin sürekliliğini sağlarken dikkati başka yöne çekme girişimleri başta olmak üzere uyguladıkları girişimlerle pediatri hemşirelerinin ve hekimlerinin çalışmasını kolaylaştırmaktadır (Association of Child Life Professionals, 2022; Percelay vd., 2014; Williams, Brik, Petkus, & Clark, 2019). Oysa çocuk hastaneleri ilk kurulduğu dönemlerde, yani 1900'lerin başlangıcında uygulamalar daha insani ve çocuk sağlığını daha çok destekleyici niteliktedir. Örneğin ilk çocuk hastanelerini kuran ülkelerden biri olan ABD'de kurulan hastanelerde oyun programları geliştirilmiş ve oyun liderleri istihdam edilmiştir (Percelay ve ark., 2014). Ülkemizde 1899 yılında ilk kurulan çocuk hastanesi olan Hamidiye Etfal Hastane-i Alisi günümüzdeki ismiyle Şişli Hamidiye Etfal Eğitim ve Araştırma Hastanesi- bu konuda bir örnek niteliği taşımaktadır. O dönemde hastanenin bahçesi tabiat ile iç içe bir alan olarak tasarlanmış ve hastanede kalan çocuklar için hayal oyunları, sünnet eğlenceleri ve hokkabazlık gösterileri düzenlenmiştir (Selçuk & Çolak 2012).

Günümüzde çocuk dostu hastane ortamı denildiğinde çocuk haklarına dikkat edilen bir ortam anlaşılmaktadır. Bu çerçevede katılım, koruma, önleme, teşvik ve sunum çocuk dostu hastanenin en önemli bileşenleridir. Katılım sağlık hizmetlerinin sunumunda çocuğun alınan kararlara dahil edilmesi, koruma çocuğun her türlü istismar ve kötü muameleden korunması, önleme hastalık ve sakatlıkların önlenmesi, teşvik çocuğun sağlığının geliştirilmesi ve yaşam kalitesinin artırılması iken sunum

çocuklara erişilebilir ve adil bir sağlık hizmetinin sunulmasını kapsamaktadır (Lenton, & Lie, 2014). Sonuç olarak, geleceğin hastaneleri çocuklarda motalite ve morbidite istatistiklerini dikkate alarak planlanan, çocuk haklarına riayet edilen, mimari olarak çocuğun gereksinimlerine göre tasarlanan, çocuğun normalini sürdürmesini sağlayan, kültürünü dikkate alan ve güvenliğini sağlayan hastaneler olmalıdır (Ehrich, Molloy, & Pettoello-Mantovani, 2017).

Kaynakça

Association of Child Life Professionals. (2022). Child Life Profession. [https://www.childlife.org/ Erişim Tarihi: 30.05.2022].

Billson, A., Humphreys, N., & Meadows, C. (2000). *Essential Reports in Paediatrics.* CRC Press.

Ehrich, J., Molloy, E., & Pettoello-Mantovani, M. (2017). Conceptual design of future children's hospitals in Europe: planning, building, merging, and closing hospitals. *The Journal of Pediatrics*, 182, 411-412.

Jolley, J., & Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(2), 164-170.

Jolley, J., & Shields, L. (2009). The evolution of family-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(2), 164-170.

Kozlovsky, R. (2020). Programming Emotional Care: The Nuffield Study of the Children's Hospital, 1963. *Childhood in the Past*, 13(2), 121-137.

Lenton, S., & Lie, S. O. (2014). Council of Europe guidelines for child friendly health care. Pädiatrie & Pädologie, 49(1), 9-18.

Mujkic, A. (2008). Child Hospitalization and Initiatives for Improvement, *Health Promotion and Disease Prevention*. (Ed.: Doncho Donev, Gordana Pavlekovic, Lijana Zaletel Kragelj), Lage Germany: Hans Jacobs Publishing Company.

Nilsson, G. (1973). Ar miljön barnvänlig på sjukhus [Is the environment friendly to the child in the hospital?]. *Tidskrift for Sveriges Sjukskoterskor*, 40(14), 4–7.

Percelay, J. M., Betts, J. M., Chitkara, M. B., Jewell, J. A., Preuschoff, C. K., & Rauch, D. A. (2014). Child life services. *Pediatrics*, 133(5), e1471-e1478.

Selçuk, B. A., & Çolak C. (2012). Türkiye'nin ilk çocuk hastanesi; Hamidiye Etfal Hastane-İ Âlisi. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 2(1), 11-14.

Southall, D. P., Burr, S., Smith, R. D., Bull, D. N., Radford, A., Williams, A., & Nicholson, S. (2000). The Child-Friendly Healthcare Initiative (CFHI): Healthcare provision in accordance with the UN Convention on the Rights of the Child. Child Advocacy International. Department of Child and Adolescent Health and Development of the World Health Organization (WHO). Royal College of Nursing (UK). Royal College of Paediatrics and Child Health (UK). United Nations Children's Fund (UNICEF). *Pediatrics,* 106(5), 1054–1064. https://doi.org/10.1542/peds.106.5.1054

Thompson, R. H. (2018). *The handbook of child life: A guide for pediatric psychosocial care.* Charles C Thomas Publisher. Illinois, USA.

Williams, N. A., Brik, A. B., Petkus, J. M., & Clark, H. (2019). Pediatric psychosocial care: historical context and a theoretically informed practice model. *Children and Youth Services Review*, 107, 104504.

Investing in Children for a Beautiful World; Education for Every Community, Every Mother and Every Child

Associate Professor Ts. Dr. Rosseni Din
Information Technology & Resources,
Center for Teaching & Learning Innovation,
Universiti Kebangsaan Malaysia
rosseni@ukm.edu.my

ABSTRACT

A new study from Nobel Laureate economist James Heckman and his colleagues from the University of Chicago shows that early childhood programs that encourage linguistic, cognitive, and social-emotional development have a significant impact on children's future education, health, and employment outcomes. They even quantified the impact. In the program they examined, every $1 dollar invested returned over $7 in long-term benefits. These first eight years of life are a time of remarkable intellectual, social, and emotional growth. The experiences children have during this time have the power to shape their health and well-being, both positively and negatively, for years to come. In those years, they start to build foundational values and ideas about life; what to expect, and how to act. Our studies showed that proper and planned values integration into formal teaching and learning processes are not done purposefully and systematically. In most instructional design model used for teaching and learning none include the "values" component in the planning and instructional design stages of education during implementation of teaching and learning processes or through the learning media used in the process. This presentation will share a local Malaysian instructional design model with the values component with samples of learning media developed using the ID model.

Santral Venöz Kateter Yönetimi

Doç. Dr. Seda ÇAĞLAR
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye
E-posta: sedac@iuc.edu.tr
ORCID: 0000-0001-8768-9282

Santral Venöz Kateter; subklavyen, juguler ya da femoral ven içerisinden Superior vena cava'nın en alt kısmı ile sağ atriumun birleştiği bölgeye yerleştirilen bir kanüldür. Santral Venöz Kateterizasyon (SVK); uzun dönemli sistemik kemoterapi, kan ve kan ürünleri transfüzyonu, hemodiyaliz, periferik venlerden verilemeyen hiperozmolar sıvı/ilaç uygulanması, hemodinamik monitörizasyon, parenteral nutrisyon tedavisi amacıyla kullanılmaktadır. Özellikle yoğun bakım ve hematoloji/onkoloji ünitelerinde destekleyici bakım uygulamalarının gelişmesiyle birlikte santral venöz katater kullanımı da artmıştır. Amerika'da yılda beş milyondan fazla Santral Venöz Kateter kullanımı bildirilmektedir. SVK sırasında hasta, girişim tekniği ve kateter ile ilişkili sıklıkla malpozisyon, tromboz ve enfeksiyona yönelik komplikasyonlar gelişmektedir. Bu komplikasyonlar bakım maliyetinin artmasına ve yatış süresinin uzamasına yol açmaktadır. Rehberler ve kanıta dayalı çalışma sonuçları SVK ilişkili komplikasyonların önlenmesinde; bakım paketlerinin uygulanması, sağlık çalışanlarının eğitimi, el hijyeni ve asepsiye uyum, klorheksidin kullanımı, infüzyon setlerinin düzenli değişimi ve kontrol listelerinin oluşturulmasının önemi üzerinde durmaktadır. Santral Venöz Kateterin yerleştirilmesinden hekimler sorumludur ancak hemşireler SVK ilişkili komplikasyonların önlenmesi ve yönetilmesinde kilit roldedir. Bu nedenle hemşirelik bakım kalitesinin artması için SVK yönetimine yönelik güncel rehberler ve kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda hemşirelerin bilgilerini sürekli güncellemeleri, bu konuda randomize kontrollü çalışmalar yaparak literatüre destek vermeleri ve çalıştıkları kurumlarda protokoller geliştirmeleri oldukça önemlidir.

Kaynakça

Baskin KM, Mermel LA, Saad TF, et al. (2019). Evidence-based strategies and recommendations for preservation of central venous access in children. J Parenter Enter Nutr, 43, 591–614.

Gorski, L. A., Hadaway, L., Hagle, M. E., Broadhurst, D., Clare, S., Kleidon, T., Meyer, B. M., Nickel, B., Rowley, S., Sharpe, E., & Alexander, M. (2021). Infusion therapy standards of practice, 8th edition. Journal of Infusion Nursing, *44*(1S), Article 1S. https://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000396.

L. Baumann Kreuziger, J. Jaffray, M. Carrier, (2017). Epidemiology, diagnosis, prevention and treatment of catheter-related thrombosis in children and adults, Thromb Res, 157, 64–71.

M. Tran, et al., (2018). Identification of a "VTE-rich" population in pediatrics-critically ill children with central venous catheters, Thromb Res, 161, 73–77.

M.L. Avila, et al. (2018). Can thrombophilia predict recurrent catheter-related deep vein thrombosis in children? Blood 131, (24), 2712–2719.

P. Monagle, et al., (2018). American Society of Hematology (2018). Guidelines for management of venous thromboembolism: treatment of pediatric venous thromboembolism, Blood Adv 2, (22), 3292–3316.

Sridhar, D. C., Abou-Ismail, M. Y., & Ahuja, S. P. (2020). Central venous catheter-related thrombosis in children and adults. Thrombosis Research, *187*, 103-112.

Sridhar, D. C., Abou-Ismail, M. Y., & Ahuja, S. P. (2020). Central venous catheter-related thrombosis in children and adults. Thrombosis Research, *187*, 103-112.

Thurman CB, Abbott M, Liu J, et al. (2017). Risk for health careassociated bloodstream infections in pediatric oncology patients with various malignancies. J Pediatr Oncol Nurs; 34: 196–202**.**

Türk Hastane İnfeksiyonları ve Kontrolü Derneği. (2019). Ulusal Damar Erişimi Yönetimi Rehberi. Hastane İnfeksiyonları Dergisi, *23*(Ek 1), 1-54.

Çocuklarda Hastaneye Uyum ve Kanıta Dayalı Uygulamalar

Prof. Dr. Sevil İNAL
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik ABD. İstanbul, TÜRKİYE
E-posta: inalsevil@gmail.com; sevil@iuc.edu.tr
ORCID: 0000-0002-3260-1770

Çocuğun hastaneye yatması hem çocuk hem de ebeveynleri için çeşitli derecede güçlükler içermektedir. Hastanede kalış süresince ebeveynlerden ne bekleneceğini bilmek bu sürecin iyi yönetilmesinde önemli bir fark yaratabilmektedir. Pediatrik hastane yatışlarının nasıl yönetilmesi gerektiğini ve olumlu bir hastane deneyiminin hem çocuk hem de aile üzerindeki etkisini daha iyi anlaşılması yararlı olacaktır. Çocukların hastane deneyimini etkileyen temel faktörler hakkında bilgi sahibi olmak, çocuklar ve aileleri arasında etkili iletişimin önemini anlamak, ebeveynleri bakım sürecine dahil etmenin faydalarını anlayabilmek hastaneye uyumu kolaylaştırmada önemli rol oynamaktadır.

Pediatrik bakımın iyileştirilmesi, hasta sonuçlarının ve güvenliğinin iyileştirilmesi açısından kanıta dayalı uygulamalar, kritik öneme sahiptir. Kanıta dayalı uygulamaların bakıma entegre edilmesi, bakım sunumunu iyileştirebilir ve çocukların yaşamlarında gerçek bir fark yaratabilir. Çocuk ve ebeveynlerin stres düzeyi, hastane deneyimini etkileyen önemli faktörlerden biridir. Tetikleyicileri tanımak ve etkili başa çıkma stratejileri geliştirmek, çocuk için daha hızlı iyileşme ve daha olumlu sonuçlar elde etme olasılığını artırabilir. Stresle etkili şeklide başa çıkmada, hastanede yatan çocuklar için yalnızlık, ayrılık kaygısı veya bilinmeyenden korkma gibi birincil stres kaynaklarını belirlemek önemlidir.

Hastane ortamının çocuklara göre düzenlenmesi, çocuk dostu yaklaşımlar sağlanması, evcil hayvan terapisi, müzik terapisi ve gevşeme teknikleri, video oyunu izleme, sosyal robotlar, çizgi film izleme dahil olmak üzere hem çocuklar hem de aileler için stresi azaltmaya yönelik kanıta dayalı pek çok başa çıkma stratejisi bulunmaktadır. Çocuğa bakım veren, tedavi ve bakımda eşsiz bir role sahip çocuk hemşiresinin bu kanıta dayalı başa çıkma stratejileri konusunda bilgi sahibi olması ve etkin şeklide kullanabilmesi gereklidir.

Araştırmaların kanıt düzeyi sınıflamasında çeşitli sınıflama sistemleri kullanılmaktadır. Joanna Briggs enstitüsünün sınıflama sistemine göre, Randomize kontrollü çalışmalarla yapılmış sistematik derleme ve meta-analizlerden elde edilen kanıtlar, I. Düzey, en az bir iyi tasarlanmış randomize kontrollü çalışmadan elde edilen kanıtlar II Düzey, Randomize olmayan iyi tasarlanmış kontrollü çalışmalardan elde edilen kanıtlar III.1. Düzey, birden fazla merkez/grup tarafından yapılmış, iyi tasarlanmış kohort ya da vaka-kontrol çalışmaları III.2. düzey, girişimli ya da girişimsiz çoklu zaman serilerinden elde edilen kanıtlar, kontrolsüz deneysel çalışmaların etkileyici sonuçları III.3. düzey, klinik deneyimlere dayalı, saygın otoritelerin görüşleri, tanımlayıcı çalışmalar ya da uzman komite raporları IV. düzey olarak sınıflandırılmaktadır. Bu makalede kanıtlar bu sınıflama sisteminde göre değerlendirilmiştir.

Çocuk dostu hastane ortamının, hastanenin fiziksel tasarımının hasta ve ailelerin bakıma katılımını araştıran çalışmalar sınırlı olsa da rahat, kişinin sosyal desteğe erişimine olanak sağlayan ve dikkat dağıtıcı unsurları teşvik eden tasarımların, hasta ve aile deneyimini iyileştirebileceği ve bakım sunumuna katılımı teşvik edebileceğine ilişkin I. Düzey kanıtlar mevcuttur. Ayrıca hastane ortamının olumlu hastane deneyimine katkı sağladığını gösteren II. ve III. Düzeyde kanıtlar mevcuttur. Hastane ortamı, hastaneye uyumu artırabilir, kaygıyı azaltabilir, başa çıkmayı kolaylaştırabilir ve hastane deneyimini iyileştirebilir.

Hastane ortamına ilişkin kanıta dayalı sonuçlar

- Mekânın rahat olması
- Çocuklar için uygun boyutlarda tasarlanması
- Güvenli çevre (Enfeksiyon, kaza vb.)
- Oyun odası, derslikler
- Her alanın oyun olanakları içermesi
- Ebeveyn çocuk birlikteliğini desteklemesi
- Sosyalleşme olanağı sunması
- Yaşa uygun iç ve dış mekân tasarımı
- Konfor (ses, aydınlatma ve ısı)
- Tasarım sürecine çocuğun dâhil edilmesi
- Alanlarda doğa ile ilişkinin sürdürülmesi
- Çocuk ve aile için açık hava olanakları sunulması

Ayrıca I., II ve III düzeyde kanıtlar çocuk ve ebeveynlerin tedavi ve bakım süreçlerine hazırlanmasının da olumlu hastane deneyimine katkı sağladığını ve uyumu artırdığını ortaya koymaktadır. Çocuk ve ebeveynlerin tedavi ve bakım süreçlerine hazırlanması ve karar alma süreçlerine katılması, kontrol duygusunu artırmada, uyumu ve iş birliğini artırmada, anksiyeteyi azaltmada ve ebeveyn memnuniyetini artırmada etkili olmaktadır.

Gelişim ve ruh sağlığı üzerindeki potansiyel etkisi de dahil olmak üzere, çocuklarda yönetilemeyen stresin kısa ve uzun vadeli sonuçlarının olduğu akılda tutulmalıdır. Atravmatik bakımın çocuk ve ebeveynlerde uyumu artırmada etkili olduğunu gösteren I., III. ve III. düzeyde çok sayıda kanıt mevcuttur. Olumlu bir hastane deneyimi, bir çocuğun iyileşmesinde ve genel refahında önemli bir fark yaratabilir. Pediatrik bakımda etkili çözümler sağlayabilecek ve sonuçları iyileştirebilecek çeşitli yaratıcı yaklaşımlar kullanılabilir. Çeşitli non-farmakolojik yöntemlerin çocuklarda ağrı ve stres yönetiminde etkili olduğunu gösteren çok sayıda kanıt mevcuttur. Bu non-farkalojik yöntemler, analjezik uygulama gereksinimini azaltmada, opioid kullanılmasından kaynaklı yan etkileri azaltmada, stres ve anksiyetede düzeyini azaltmada, çocuklara seçim yapma şansı verme ve kontrol duygusunu artırmada, çocuğun işlemlere uyumunu ve iş birliğini kolaylaştırmada etkili olduğu gösterilmiştir.

Sosyal robotların çocuklarda özellikle, otizm, kanser ve diyabet hastalarında etkili olduğunu gösteren I. Düzey kanıtların yanı sıra, sosyal robotların tıbbi prosedür sırasında dikkat dağıtmada, hastalıkla başa çıkmak için duygusal destek sağlamada, hastanede kalış sırasında iyilik halini desteklemede, stres ve ağrıyı azaltmada, rahatlama, gülümseme, iletişim ve iş birliğini artırmada etkili olduğunu gösteren I. Düzeyde kanıtlar mevcuttur. Çeşitli randomize kontrollü çalışmalar, astımlı çocuklarda semptom yönetiminde, otizmli çocuklarda relaksasyon eğitiminde, hastaneye uyumun sağlanmasında, pediatrik acil birimde hastane yatışa uyumu desteklemede, kan alma sırasında ağrı ve anksiyeteyi azaltmada, pediatrik onkolojide uyku hijyeninin sağlanmasında, kronik hastalığı olan çocukların okul katılımının sağlanmasında etkin şekilde kullanıldığını göstermektedir.

Çeşitli mobil aplikasyonların da son yıllarda hastaneye uyumu artırmada etkin şeklide kullanılabileceğini gösteren güçlü kanıtlar vardır. COVID-19 pandemisini yönetmede, etkili eğitim, bilgi paylaşımı, risk değerlendirme, semptom yönetimi, temaslı takibi, evde izlem ve karar verme süreçlerinde etkili olduğunu gösteren birinci düzey kanıtların yanı sıra, bireylere sağlıklı yaşam biçimi davranışları, fiziksel aktivite, diyet, ilaç ve alkol kullanımı, mental sağlık konusunda desteklemede etkin olduğunu gösteren güçlü kanıtlar mevcuttur. Mobil aplikasyonların; kaza ve düşmeleri önlemede, enteral tüp bakımında, hastaneye yatışa uyumu desteklemede, hastaların evde izleminde, hastaların bilgi düzeyini artırmada ve klinik sonuçları iyileştirmede, çeşitli hastalıklarda (tip 1 diyabet, kanser

vb.) semptom yönetimini sağlamada etkili olduğunu gösteren randomize kontrollü çalışmalar mevcuttur.
Pet terapi hastaneye uyum sürecini desteklemede etkin olduğunu gösterilmiştir. Özellikle pediatrik onkolojide hayvan destekli müdahalelerin etkinliği, çocuklar, ebeveynler, sağlık profesyonelleri için potansiyel yararları olduğu, hastaneye uyumu artırmada, stres düzeyini azaltmada etkili olduğu bildirilmektedir.
Mizah ve terapötik palyaço uygulamalarının, çocuklarda prosedürel ağrı ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Kemoterapi alan çocuklarda intratekal kemoterapi uygulamalarında, damar yolu açma, pre-op hazırlık süreçleri ve yanık pansumanında kullanılmıştır. Ebeveynlerde memnuniyetini artırmada ve çocuk ve ebeveynlerde hastaneye uyumu artırmada etkili olduğunu gösteren I. düzeyde kanıtlar mevcuttur.
Hastane oyun müdahalelerinin ağrı, stres ve anksiyete yönetiminde etkili olduğunu gösteren sistematik derlemeler mevcuttur. Sıklıkla prosedürler ve tanısal testlerde, hasta eğitiminde, tedavi ve iyileşmenin desteklenmesinde, hastaneye ve medikal prosedürlere uyumunun artırılmasında kullanılmıştır. Ameliyat sonrası ağrıyı azaltmada, kontrol duygusunu artırmada, stresi azaltmada, davranış ve tutumu iyileştirmede, çeşitli hastalıklarda semptom yönetiminde etkili olduğunu gösteren I. ve II. Düzey kanıtlar mevcuttur. Bir sistematik derleme ve meta-analiz çalışması, çocuklarda oyun temelli tekniklerin iğneli medikal prosedürlerde başa çıkmada etkili olduğu göstermiştir.
Çeşitli gevşeme tekniklerinin, yanık pansumanı, perioperatif ağrı, çeşitli tanı ve tedavi prosedürlerinde ağrı ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğunu gösteren çeşitli randomize kontrollü çalışmalara rastlanmıştır. Sanal gerçeklik teknolojisinin pediatrik bakımda kullanılması çocuk ve genç hastalar için stres ve kaygıyı azaltmak üzere tasarlanmış sürükleyici bir deneyim sunmakta, stres ve ağrının yönetiminde şaşırtıcı sonuçlar sağlamaktadır. Sistematik derlemelerde minör ağrılı girişimlerde, akut ve kronik ağrı yönetiminde etkili olduğu bildirilmiştir. Bunu yanı sıra yanık yarası bakım prosedürlerinde ağrı ve stresi azaltmada etkili olduğunu gösteren randomize kontrollü çalışmalar mevcuttur. Acil birimlerde hasta uyumunu artırmada, onkoloji servislerinde çeşitli medikal prosedürlerde, damar yolu açma, kan alma, IV uygulama gibi çeşitli medikal prosedürlerde, medikal prosedürlere hazırlık sürecinde etkili olduğunu gösteren randomize kontrollü çalışmalar mevcuttur.
Video oyunu oynama, çizgi film izleme, kaleydoskop, dikkati başka yöne çekme kartları, external termomekanik uyarı sağlayan ekipmanların kullanımı (Buzzy) gibi pek çok yöntemin çocuklarda hastane uyumunu artırmada, ağrı ve stres yönetimi sağlamada etkili olduğunu gösteren I. Ve II. Düzey kanıtlar mevcuttur. Aile merkezli bakım sağlanması ve ailenin sürece entegre edilmesi de çocuk ve ailelerde hastane deneyimini iyileştirmede etkili olmaktadır.
Sanat terapisi kronik hastalığı olan veya ağrılı medikal prosedürlere maruz kana çocuklarda başa çıkma becerilerinin geliştirilmesinde, stresin azaltmasında ve sağlık profesyonelleri, çocuk ve aile arasındaki iletişimin geliştirilmesinde etkili rol oynamaktadır. Bu yöntemlerin hayata geçirilmesi hastane uyum sürecine, kısa ve uzun dönem travmatik süreçlerin önlenmesine atkı sağlayacaktır.
Çocuk hemşireleri hastanede yatış sırasında çocuklar için daha iyi sonuçlar elde etmek için kanıta dayalı uygulamaların nasıl kullanılabileceğini bilmelidir. Fiziksel, duygusal ve sosyal ihtiyaçlar dahil olmak üzere çocuğun genel sağlığını göz önünde bulunduran kapsamlı bir değerlendirme süreci geliştirilmelidir. Ebeveynleri ve bakıcıları karar verme sürecine dahil eden aile merkezli bir yaklaşım kullanılmalıdır. Kanıta dayalı güncel araştırmaların sonuçları tedavi ve bakım planına entegre edilmelidir. Ruh sağlığı, ağrı yönetimi ve genel refah dahil olmak üzere çocuğun sağlığının tüm yönlerinin dikkate alınmasını sağlamak için multidisipliner bir yaklaşım kullanılmalıdır.
Taburculuk planlaması ailelerle açık iletişimi içeren kapsamlı bir taburculuk planlaması gerektirir. Takip bakımının iyi koordine edildiğinden ve çocuğun özel ihtiyaçlarına göre uyarlandığından emin

olunmalıdır. Aile merkezli bakım, aileyi bakım sürecinin merkezine yerleştirir ve karar verme ve bakım planlamasındaki rollerini destekler. Bu işbirlikçi yaklaşımın hasta sonuçlarını iyileştirdiği ve çocuklar için genel hastane deneyimini iyileştirdiği gösterilmiştir. Aileyi tüm karar alma süreçlerine dahil eden işbirlikçi bir bakım yaklaşımı geliştirilmelidir. Güven ve anlayış oluşturmak için açık iletişim, aktif dinleme ve empati kullanılmalıdır. Ailelere hastaneye yatış sürecini atlatmalarına yardımcı olmak için eğitim ve destek sağlanmalıdır. Bu, duygusal destek, tıbbi prosedürler hakkında eğitim veya toplum kaynaklarına erişim konusunda yardımı içerebilir. Bakımın iyi koordine edildiğinden ve ailelerin hastaneye yatış süreci boyunca ve sonrasında kaynaklara ve desteğe erişebildiğinden emin olunmalıdır.

Tıbbi hatalar, hastanede kalış süresinin uzaması, komplikasyon riskinin artması ve hatta ölüm dahil olmak üzere hasta sonuçları üzerinde önemli bir etkiye sahip olabilir. Tıbbi hataların azaltılması, çocuklar ve aileler için pediatrik bakım ve sonuçların iyileştirilmesi açısından kritik önem taşımaktadır. Çocuk hemşireleri tıbbi hataların sıklıkla hangi alanlardan kaynaklandığını ve önleme stratejilerini bilmeli ve uygulamalıdır. İlaç hataları elektronik sağlık kayıtlarının kullanılmasının, barkod taramasından yararlanılmasının ilaç uygulamasına ebeveynlerin dahil edilmesinin hata riskini azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Açık iletişim protokolleri oluşturulması, standartlaştırılmış devir teslimlerin kullanması ve hastalar ve ailelerle iletişime öncelik verilmesinin hataları önlemede etkili olduğu akılda tutulmalıdır. Prosedürel hataları önlemek için kontrol listeleri kullanılmalıdır. Ebeveynleri ve bakıcıları bakım sürecine dahil etmek ve hizmeti içi eğitimlerle sağlık profesyonellerinin bilgilerini güncel tutmak ilaç uygulama hatalarını önlemede yararlı olacaktır.

Çocukları ve aileleri hastaneye yatışa hazırlamasının, çocuklar ve ailelerin stres ve kaygısını da etkili olduğu bildirilmektedir. Çocukları ve aileleri hastaneye yatış sürecine hazırlamaya yönelik stratejiler geliştirilmeli ve etkin şekilde kullanılmalıdır. Hastaneye yatış öncesi eğitimde ailelere, hastanede kalış süresince neler beklemeleri gerektiği, tıbbi prosedürler ve iyileşme süreleri de dahil olmak üzere hastaneye yatış süreci hakkında eğitim verilmelidir. Ailelere ve çocuklara hastanede kalmadan önce hastaneyi gezme ve sağlık profesyonellerini tanıma fırsatı sunulmalıdır. Bu yaklaşım çocuk ve ebeveynlerde güven oluşturmaya ve kaygıyı azaltmaya yardımcı olacaktır. Sağlık profesyonelleri ile çocuklar ve aileler arasında açık iletişim esastır. Aileleri soru sormaya ve bakım süreci boyunca karar alma sürecine katılmaya teşvik edilmelidir.

Kaynakça

1. Bosch, S. J., & Lorusso, L. N. (2019). Promoting patient and family engagement through healthcare facility design: A systematic literature review. *Journal of Environmental Psychology*, *62*, 74-83.
2. Capurso, M., & Ragni, B. (2016). Psycho-educational preparation of children for anaesthesia: A review of intervention methods. *Patient Education and Counseling*, *99*(2), 173-185.
3. Copanitsanou, P., & Valkeapää, K. (2014). Effects of education of paediatric patients undergoing elective surgical procedures on their anxiety–a systematic review. *Journal of clinical nursing*, *23*(7-8), 940-954.
4. Ghazali, R., Abbas, M. Y., & Jalalkamali, N. (2013). Healing environment in paediatric wards: from research to practice. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*
5. Goetz, L. (2022). Hospital Rooms Like there is hope and I can dream of another world.
6. González-González, C. S., Violant-Holz, V., & Gil-Iranzo, R. M. (2021). Social robots in hospitals: a systematic review. *Applied Sciences*, *11*(13), 5976.
7. Güney R, Sezgin E. Çocuk Dostu Hastane, Nobel,2022
8. Han, J., Oh, W. O., Park, I. T., & Lee, A. (2020). Development and effects of a mobile application for safety incident prevention among hospitalized Korean children: A pilot study of feasibility and acceptability. *Journal of pediatric nursing*, *51*, e69-e76.
9. Hyde, B. (2022). Action Possibilities Enhancing the Spiritual Wellbeing of Young Children: Applying Affordance Theory to the Godly Play Room. *Religions*, *13*(12), 1202.
10. Kassim, M., Sulaiman, N. A., Kutty, S. B., & Yusoff, M. (2022, May). Interactive Remote Robot for Pediatric Patients. In *2022 IEEE 12th Symposium on Computer Applications & Industrial Electronics (ISCAIE)* (pp. 153-158). IEEE.
11. Kassim, M., Sulaiman, N. A., Kutty, S. B., & Yusoff, M. (2022, May). Interactive Remote Robot for Pediatric Patients. In *2022 IEEE 12th Symposium on Computer Applications & Industrial Electronics (ISCAIE)* (pp. 153-158). IEEE.
12. Kondylakis, H., Katehakis, D. G., Kouroubali, A., Logothetidis, F., Triantafyllidis, A., Kalamaras, I., ... & Tzovaras, D. (2020). COVID-19 mobile apps: a systematic review of the literature. *Journal of medical Internet research*, *22*(12), e23170.
13. Logan, D. E., Breazeal, C., Goodwin, M. S., Jeong, S., O'Connell, B., Smith-Freedman, D., ... & Weinstock, P. (2019). Social robots for hospitalized children. Pediatrics, 144(1).
14. Milne-Ives, M., Lam, C., De Cock, C., Van Velthoven, M. H., & Meinert, E. (2020). Mobile apps for health behavior change in physical activity, diet, drug and alcohol use, and mental health: systematic review. *JMIR mHealth and uHealth*, *8*(3), e17046.
15. Moerman, C. J., van der Heide, L., & Heerink, M. (2019). Social robots to support children's well-being under medical treatment: A systematic state-of-the-art review. *Journal of Child Health Care*, *23*(4), 596-612.
16. Moerman, C. J., van der Heide, L., & Heerink, M. (2019). Social robots to support children's well-being under medical treatment: A systematic state-of-the-art review. *Journal of Child Health Care*, *23*(4), 596-612.
17. Nikopoulou, V. A., Holeva, V., Tatsiopoulou, P., Kaburlasos, V. G., & Evangeliou, A. E. (2022). A Pediatric Patient With Autism Spectrum Disorder and Comorbid Compulsive Behaviors Treated With Robot-Assisted Relaxation: A Case Report. *Cureus*, *14*(2).
18. Nourmusavi Nasab, S., Karimi Azeri, A. R., & Mirbazel, S. (2020). Ideal physical features of environmental design in children's hospital: Using children's perspectives. *Facilities*, *38*(5/6)

19. Olsen, K., & Weinberg, E. (2017). Pain-Less Practice: Techniques to Reduce Procedural Pain and Anxiety in Pediatric Acute Care. *Clinical Pediatric Emergency Medicine*.
20. Patnaik, S., Swain, N., Behera, C. K., Jain, M. K., & Nayak, M. K. (2017). Evaluation of knowledge, perception, attitudes, and practices of pain management of children among pediatric nursing personnel of a tertiary care hospital. *Indian Journal of Child Health*, *4*(1), 75-78.
21. Quaye, A. A., Coyne, I., Söderbäck, M., & Hallström, I. K. (2019). Children's active participation in decision-making processes during hospitalisation: An observational study. *Journal of clinical nursing*, *28*(23-24), 4525-4537.
22. Smakman, M. H., Smit, K., Buser, L., Monshouwer, T., van Putten, N., Trip, T., ... & Tiel Groenestege, W. M. (2021). Mitigating children's pain and anxiety during blood draw using social robots. *Electronics*, *10*(10), 1211.
23. Ullan, A. M., & Belver, M. H. (2019). Integrative pediatrics and child care play as a source of psychological well-being for hospitalized children: study review. *Integrative Pediatrics and Child Care*, *2*(1), 92-98.
24. Ulrich, R. S., Cordoza, M., Gardiner, S. K., Manulik, B. J., Fitzpatrick, P. S., Hazen, T. M., & Perkins, R. S. (2020). ICU patient family stress recovery during breaks in a hospital garden and indoor environments. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, *13*(2).
25. van Bindsbergen, K. L., van der Hoek, H., van Gorp, M., Ligthart, M. E., Hindriks, K. V., Neerincx, M. A., ... & van Litsenburg, R. R. (2022). Interactive Education on Sleep Hygiene with a Social Robot at a Pediatric Oncology Outpatient Clinic: Feasibility, Experiences, and Preliminary Effectiveness. *Cancers*, *14*(15), 3792.
26. West, N., Christopher, N., Stratton, K., Görges, M., & Brown, Z. (2020). Reducing preoperative anxiety with Child Life preparation prior to intravenous induction of anesthesia: A randomized controlled trial. *Pediatric Anesthesia*, *30*(2), 168-180.
27. West, N., Christopher, N., Stratton, K., Görges, M., & Brown, Z. (2020). Reducing preoperative anxiety with Child Life preparation prior to intravenous induction of anesthesia: A randomized controlled trial. *Pediatric Anesthesia*, *30*(2), 168-180.
28. Woo, M., Jafarifiroozabadi, R., MacNaughton, P., Mihandoust, S., Kennedy, S., & Joseph, A. (2022). Using Discrete Choice Methodology to Explore the Impact of Patient Room Window Design on Hospital Choice. *Journal of Patient Experience*, *9*, 23743735221107240.
29. Zillner, C., Turner, A., Rockenbauer, G., Röhsner, M., & Pletschko, T. (2022). Use of Telepresence Systems to Enhance School Participation in Pediatric Patients with Chronic Illnesses Involving the CNS. *Zeitschrift für Neuropsychologie*. Page, A., Charteris, J., & Berman, J. (2021). Telepresence robot use for children with chronic illness in Australian schools: a scoping review and thematic analysis. International Journal of Social Robotics, 13, 1281-1293.

Sokakta ve Suça Sürüklenerek Büyüyen Çocuklar

Arş. Gör. Dr. Bahriye KAPLAN
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Nevşehir, Türkiye
E-posta:bkaplan@nevsehir.edu.tr
ORCID: 0000-0003-1600-3188

Bulundukları toplumda bir yük olarak görülen sokakta yaşayan çocuklar pek çok konuda tehlikelere açık olmakla birlikte riskli davranışlar sergileme eğilimindedirler. Farklı nedenlerle yaşam standartlarının çok altında geçirdikleri çocukluklarını geride bırakıp hayatlarını idame ettirebilecek parayı kazanmak amacıyla sokağa çıkmaktadırlar. Sokakta çalışan çocuk başlangıçta gününün birkaç saatini sokakta para kazanarak geçirse de ilerleyen süreçte yaşamının çoğunu sokakta geçirebilmektedir. Bu aşamada sokakta çalışan çocuk ile sokakta yaşayan çocuğun ayrımını yapmak doğru olacaktır.

Sokakta Çalışan Çocuk; ailenin geçim sorumluluğunu erken yaşta paylaşmak zorunda kalan, çocuğa aile desteğinin ve aileyle bağlarının giderek azaldığı çocuklardır. Sokakta çalışan çocukların aileleri ile bağları devam etmekte, onların desteğini almakta ve belirli bir saat sokakta çalıştıktan sonra günün kalan kısmını geçirmek üzere evlerine dönmektedirler.

Sokakta Yaşayan Çocuk ise aileleriyle hiçbir ilişkisi olmayan ve ailenin desteğini almayan, neredeyse tüm gün sokakta kalan, ailesi, sosyal hayat ve okul ile ilişkilerini koparmış ailelerinden ya zorla ya da kendi istekleriyle ayrılan çocuklar olarak tanımlanmaktadır. Sokakta çalışan çocukların zamanla aile ilişkileri bozulabilir, sokakta tümüyle kalmak cazip gelebilir veya akranlarının etkisi ile sokakta yaşamaya başlayabilirler. Bu geçişi önlemek adına çocuğu sokakta çalışmaya yönlendiren nedenler ilk düşünülmesi ve çalışılması gereken husustur. Her çocukta neden farklı gibi görünse de temel problemin yoksulluk olduğu bilinmektedir. Çocuk açısından sokakta bulunmak çalışmanın yanısıra uyuşturucu madde kullanma/satma, hırsızlık ve gasp gibi çeşitli riskli davranışları da beraberinde getirmektedir. Sokakta çalışan ve/veya yaşayan çocuklar sokaktaki tüm risk ve tehlikelere açık olup zamanla suça eğilimli hale gelmektedirler. Sokakta yaşayan çocuklarda psikolojik sorunlar, çeşitli enfeksiyon hastalıkları, kötü hijyen ve beslenme, olumsuz barınma koşulları, diğer insanlar tarafından dışlanma, alkol ve madde kullanımı, istismara uğrama, suç işleme gibi pek çok sorunla karşı karşıya kalmaktadırlar.

Suç olgusu bir kişinin kendi iradesi ile bulunduğu ve hukuka aykırı olması nedeniyle belirli hukuki yaptırımları gerektiren eylem; çocuk suçluluğu ise bir çocuktaki anti sosyal eğilimlerin, yasa müdahalesi gerektirecek bir hale dönüşmesi olarak tanımlanmaktadır.

Çocuğun çevresi, ailesi, okul ortamına dahil olamaması, ekonomik, kültürel ve sosyal nedenler çocuğun suç ile temas etmesine, suç ile temas etmesi ise suç olgusunun içerisinde tekraren bulunmasına yol açabilmektedir. Ülkemiz; çocuk nüfusun fazla olduğu ülkeler arasında yer almaktadır. Böylesi büyük bir grubun suç ile bulaşını önlemek adına çocuk ile çalışan tüm disiplinlerin birlikte hareket etmesi ve risk gruplarının belirlenerek müdehale çalışmalarının yapılması çocukların suç ile temasını önlemek adına yapılması gerekenler arasında yer almalıdır. Yavuzer (2001), "Suçlu çocuk yoktur, suça itilmiş çocuk vardır" anlayışı ile suça sürüklenme kavramının literatüre kazandırılmasına öncülük etmiştir. Çocuk Koruma Kanunu'nda suça sürüklenen çocuk, kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiili işlediği iddiası ile hakkında işlem yapılan ya da işlediği fiilden dolayı hakkında güvenlik tedbirine karar verilen çocuk olarak tanımlanmıştır. Çocuklar büyüme ve gelişimlerini sürdürürken kimi dönemlerde, doyum ve haz sağlamak amacıyla, dürtüsel davranışlar sergileyebilir.

Bu noktada çocuk risk grubunda yer alıyorsa, olumsuz bir çevrede bulunuyorsa, işlevselliği olmayan bir ailede sevgi ve saygıdan yoksun büyüyorsa ve olumsuz rol modellere sahipse suç eylemi içerisinde bulunabilirler. Çocuklar bunu yaparken neden ve niçin böyle davrandıklarını anlayacak bilişsel ve ruhsal gelişim seviyesinde değillerdir. Burada hemşireler, çocuk gelişimi uzmanları gibi çocukla bire bir çalışma fırsatı bulabilen diğer meslek gruplarının bazı yükümlülükleri bulunmaktadır. Toplum sağlığını yükseltmenin en kolay ve ekonomik yolu sorunlar ortaya çıkmadan önce müdahale etmeyi içermektedir. Riskli gruplarla çalışan meslek profesyonelleri çocuğun suça sürüklenmesini önleyici çalışmalarda bulunabilir veya suç ile temas etmiş çocukların topluma kazandırılması konusunda disiplinler arası iş birliği yapabilirler.

Çocuk Suçluluğunun Nedenleri

Çocuklar yaşamları boyunca etkileşim halinde bulunacakları bir çevreye doğarlar. Suç işlemek bireysel bir eylem gibi gözükse de altta yatan çevresel, toplumsal ve/veya sosyal nedenleri içinde barındıran karmaşık bir sorundur. Konuyla ilgili çalışmalara bakıldığında yaş, cinsiyet, bireysel özellikler, çocuğun akademik başarısının düşük olması, arkadaş çevresi, aile bağlarının zayıf olması, okul, kitle iletişim araçları, medya, göç, kentleşme, madde kullanımı/bağımlılığı, boş zaman değerlendirmesi gibi birçok faktörün çocukların suça sürüklenmesinde etkili olduğu bildirilmektedir. Gelişimini sürdüren çocuklar gerçekleştirdikleri eylemin suç olduğunu algılayabilecek bilişsel düzeyde değillerdir. Bu noktada çocuğun suç ile temasında ana etmenlerin aile ve çevreye ilişkin özellikler olduğunu belirtmek doğru olacaktır. Bu nedenle sırf çocuk olma özelliğinden dolayı bir çocuğun içinde olduğu bir faaliyete cezai sorumluluk yüklenmeyerek öncelikli olarak onun korunması gerekir.

Konuya ilişkin TÜİK verileri incelendiğinde; suça karışan çocukların %70.4'ünün 15-17 yaş grubunda olduğu ve %83.4'ünün cinsiyetinin erkek olduğu ifade edilmiştir. Yine suça sürüklenen çocukların %36,6'sının yaralama, %27,2'sinin hırsızlık, %5,1'inin uyuşturucu veya uyarıcı madde kullanma, satma veya satın alma, %4,3'ünün tehdit, %3,8'ünün ise cinsel suçlara karıştığı belirtilmektedir. Yapılan araştırmalarda gençlerin, suç faaliyetlerine dönüşen uyumsuz davranışları öğrenme konusunda risk altında olduğu, bireysel faktörler, aile ortamı, aile yapısı, ailenin büyüklüğü/türü, ebeveyn durumu (bekar/ayrı/boşanmış) ergen davranışlarını etkilediği, sosyal, çevresel ve ekonomik koşulların suçlu davranışların benimsenmesine yol açtığı, suça sürüklenen çocuklarla yürütülen müdehale çalışmalarının etkin olduğu bildirilmektedir.

Suça Sürüklenen Çocuklara Bakım Yaklaşımı

Suça sürüklenen çocuklar konusu çok boyutlu bir sorun olup bu çocuklar için adli süreçler çocukları topluma kazandırmak adına yeterli değildir. Kolluk kuvvetleri, hakimler ve savcıların yanı sıra hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, çocuk gelişimciler, adli psikiyatristler gibi sağlık ve çocuk eğitimi alanında yer alan profesyonellerin bir arada çalışması gerekmektedir. Suç ile temas etmiş çocuklarla çalışan meslek profesyonellerinin bu özellikli gruba doğru yaklaşımı sağlayabilmesi için; gelişim dönemleri ile çocukluk çağından görülen sosyal, fiziksel ve ruhsal problemler konularında bilgi sahibi ve çözüm üretebilen donanımlı personeller olmaları önemlidir.

Konuya ilişkin yapılan çalışmalarda çocuk suçluluğu ile mücadele etmek adına aşağıdaki önerilere yer verilmiştir;

- Herhangi bir nedenle suça bulaşmış çocuk kolluk kuvvetlerine geldiği andan itibaren çocukla sağlıklı bir iletişim sürdürülmesi,
- Gecekondu ve çöküntü bölgelerinin iyileştirilmesi,
- Yoksul hanelere gelir ve istihdam desteği sağlanarak çocukların çalışma hayatından, yasadışı işlerle uğraşmaktan çekilmesi

- Çocukların eğitime yönlendirilmesi,
- Kentsel mekânların ıslah edilerek güvenli mekânlara dönüştürülmesi,
- Suç işleme yoğunluğunun fazla olduğu sıcak noktalarda denetim mekanizmasının artırılması,
- Madde kullanımı ve satışı ile mücadele edilmesi,
- Küresel düzlemde savaş ve çatışmaların durdurulması,
- İç ve dış göçlerin önlenmesi,
- Yoksulluğun ve işsizliğin azaltılması,
- Çocuk suçluluğu alanında çalışan, kolluk personelinden sosyolog ve pedagoglara, avukat, savcı ve hakimlere kadar herkesin eğitimlerinin güncel olması,
- Çocuklarda suç ile bulaş olması durumunda ise çocuğun yüksek yararını ve haklarını gözetmek elzemdir.
- Suç tekrarı bulunan çocuklar için aile, okul ve toplum temelli çalışmaların çok yönlü olarak geliştirilmesi,
- Çocuğa karşı kötü muamelenin mutlak suretle önlenerek çocuğun adalet sistemine güveninin kazandırılması önerilmektedir.

Kaynakça

Akbaş, G. E., Karataş, K., & Orhan, M. G. (2020). Ankara'da Çocuk Suçluluğu: Emniyet Çocuk Şubeye Gelen Olgular Üzerinden Bir Değerlendirme. Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 24, 1, 137-156.

Asante, K.O., & Nefale, M.T. (2021). Substance Use among Street-Connected Children and Adolescents in Ghana and South Africa: A Cross-Country Comparison Study. Behav Sci (Basel). Feb 27,11(3),28. doi: 10.3390/bs11030028. PMID: 33673464; PMCID: PMC7997445.

Erbay, A., & Gülüm, Z. (2018). Çocuklarda Suç Tekrarını Yordayan Risk Faktörleri. Adli Tıp Bülteni, 23(3), 162-168.

Gökkaya, V. B. (2022). Suça sürüklenen çocuk ve aile faktörü. Cumhuriyet Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi, 46(2), 193-204.

Gupta, M.K., Mohapatra, S., & Mahanta, P.K. (2022). Juvenile's Delinquent Behavior, Risk Factors, and Quantitative Assessment Approach: A Systematic Review. Indian J Community Med. Oct-Dec,47(4),483-490. doi: 10.4103/ijcm.ijcm_1061_21. Epub 2022 Dec 14. PMID: 36742966; PMCID: PMC9891039.

Kaplan, V., & Çuhadar, D. (2020). The levels of anger and aggression in street children with substance dependence. J. Child Adolesc. Psychiatr. Nurs., 33, 239–247.

Karataş, S. (2020). An evaluation for children dragged into crime and children victims of crime. Psikiyatride Guncel Yaklasimlar, 12,4, 575-86.

Kaya, F., & Buzlu, S. (2016). Suça Sürüklenen Çocuklara Yönelik Önleyici Bir Müdahale Programı: Agresyon Replasman Eğitimi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi-Journal of Psychiatric Nursing, 7(3):148–151.

Kayma, D., & Gökler, R. (2021). Suça Sürüklenen Çocukların Sosyodemografik Özellikleri ile Suç İlişkisinin İncelenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 10,1, 1-10.

Khotimah, K., Wibowo, D., & Setyawan, K.G. (2021). The The Role of Communication on Juvenile Delinquency in Social Learning Perspective: The Role of Communication on Juvenile Delinquency in Social Learning Perspective. Metafora: Education, Social Sciences and Humanities Journal, 5,2, 40-51.

Lee, D., Han, Y., Park, M., & Roh, S. (2015). Psychological, family, and social factors linked with juvenile theft in Korea. Sch Psychol Int, 36, 648–70.

Özçevik, D. & Ocakçı, A. F. (2021). Çocukları Sokağa iten faktörler, karşılaştıkları sorunlar ve hemşirenin rolü. Journal of Health Services and Education, 5(1), 26-32.

Plantz, M, C., & Garbarino, J. (2017). Child abuse and juvenile delinquency: What are the links? In Troubled youth, troubled families. 1st edition, Routledge, 27-40.

Shoemaker, D. J. (2009) Juvenile Delinquency. United Kingdom: Rowman & Littlefield Publishers Inc, 139-86.

Sutherland, R., Sindicich, N., Barrett, E., Whittaker, E., Peacock, A., Hickey, S, et al. (2015). Motivations, substance use and other correlates amongst property and violent offenders who regularly inject drugs. Addict Behav, 45, 207–13.

TÜİK (2021). Güvenlik Birimine Gelen veya Getirilen Çocuk İstatistikleri. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Guvenlik-Birimine-Gelen-veya-Getirilen-Cocuk-Istatistikleri-2021-45586&dil=1

Yavuzer, H. (2011). Çocuk ve Suç. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Yılmaz, D., & Güney, R. (2021). Medyanın Çocuklar Üzerindeki Etkileri ve Kullanımına İlişkin Öneriler. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 14, 4, 486-494.

Çalışan Çocuklar

Dr. Öğr. Üyesi Semra KÖSE
Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye
E-posta: semraak_88@hotmail.com
ORCID: 0000-0003-3828-8874

Çalışan çocuk kavramı, çocuk çalışması ve çocuk işçiliğini de içinde barındıran bir üst kavramdır. Dolayısıyla çocuk çalışması ile çocuk işçiliğini birbirinden ayırmak gerekir. Çalışan çocuk, çocuğun eğitimini, fiziksel, zihinsel, duygusal, ahlaksal ve sosyal gelişimini olumsuz yönde etkilemeyen çalışmalardır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)'ya göre, çocukların sağlık ve kişisel gelişimlerine zarar vermeyen, okula devam ve başarılarını engellemeyen çalışmaları "çocuk çalışması" (child work) olarak ele alınmalı ve bu işlere çocukların katılımı olumlu değerlendirilmelidir. Çalışan çocuklar, harçlıklarını çıkarmak, okul giderlerini karşılamak, aile ekonomisine katkı sağlamak, bazen de tek başına aileyi geçindirmek için çalışan ancak akşam evine dönen çocuklardır. ILO'ya göre "6-17 yaş arasındaki çalışanlara, daha doğrusu 18 yaşından küçük yaşta çalışanlara "çalışan çocuk" ve bu yaştakilerin çalışma biçimine de "çocuk işçiliği" (çocuk istihdamı) denilmektedir. Hangi "çalışma" biçimlerinin "çocuk işçiliği" sayılacağı çocuğun yaşına, yapılan işin türüne ve aldığı zamana, gerçekleştiği koşullara ve ülkelerin bu alanda gözettikleri hedeflere bağlıdır.

Tarihin her döneminde çocuklar çalışmış olsa da çocukların ücretli işgücü olarak çalışma hayatına girmeleri ise, sanayi devrimi ve sonrasında gerçekleşmiştir. Sanayi devriminin ilk yıllarında fabrikalarda çalışanların yaklaşık üçte birini çocuklar oluşturmuş ve çocukların günlük çalışma saatleri 18 saate kadar ulaşmıştır. Bu dönemde, 4-5 yaşlarındaki çocuklar tekstil fabrikalarında "bobin taşıma" işlerinde, 6-7 yaşındaki çocuklar ise "iplik bağlama" ve madenlerde büyüklerin giremediği dehlizlerde "maden çıkarma" işlerinde çalıştırılmıştır.

Çocukların Çalışma Nedenleri

Gelir dağılımındaki adaletsizliğe bağlı yoksulluk, işsizlik, göç, hızlı ve çarpık kentleşme, nüfus artışı, çok çocukluluk, ailelerin eğitime bakış açısı ve eğitime ulaşım, eğitimdeki yapısal sorunlar, kültür, geleneksel toplum yapısı, ailedeki bireylerin eğitim seviyesinin düşük olması, işverenlerin ucuz işgücü talebi, mevzuattaki eksiklikler ve denetimlerin yetersizliği çocuk işçiliğinin nedenleri olarak sıralanabilmektedir. Ebeveynlerin boşanması, evi terk etmesi, ebeveynlerden birinin ya da ikisinin ölümü gibi durumlar söz konusu olduğunda ise benzeri sorunların ortaya çıkma riski artmaktadır.

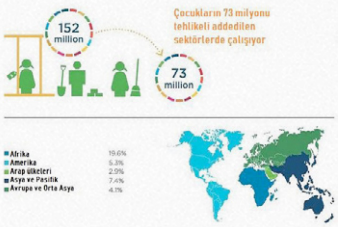
Çocuk İşçiliğinin Etkileri

Çocuk üzerine etkileri: çocuklar en temel ihtiyaçları olan sağlıklı bir çevrede büyüme, iyi beslenme ve eğitimden faydalanma haklarından mahrum kalmakta ve topluma uyum sağlamakta problemler yaşamaktadırlar. Çalışan çocukların çalışmayan yaşıtları ile karşılaştırdığında bedensel, bilişsel ve psikolojik gelişimlerinin geri kalmaktadır. Bu çocuklar okul terki, sigara ve madde bağımlılığı, suça yönelme, aşağılanma, dışlanma, yalnızlık, şiddet, istismar, depresyon gibi tehlikelerle karşılaşabilmektedirler. TÜİK'in 2020 yılı verilerine göre, çalışan çocukların %34,3'ü eğitime devam etmiştir.

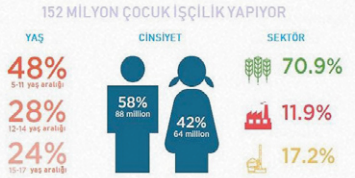
Toplum üzerine etkileri: en önemli etkisi, eğitim düzeyindeki düşüştür. Yoksul ailelerin çocukları, aile bütçesine katkıda bulunmak için çalışmak zorunda olduklarından eğitimlerini yarım bırakmakta, bu da

toplumsal geri kalmışlığa neden olmaktadır. Çalıştıkları yerlerde işverenlerin şiddetine maruz kalan çocuklar gelecekte şiddet eğilimi göstermekte, bu da toplumsal şiddeti arttırmaktadır.
Ekonomi üzerine etkileri: kısa dönemde işverenlere fayda sağlasa da uzun dönemde yetersiz bir eleman yetiştirmekte ve bu da ulusal kalkınmada güçsüz bir ülke yaratabilmektedir.
Demokrasi üzerine etkileri: çocukların en doğal hakkı olan insan onuruna yaraşır bir şekilde yaşama haklarından yoksun kalmalarına neden olmaktadır. Demokratik hukuk düzeninin tanıdığı bütün haklardan eşit olarak yararlanamamakta ve eğitim haklarını kullanamamaktadırlar.

Dünyada Çocuk İşçiliğinin Genel Görünümü



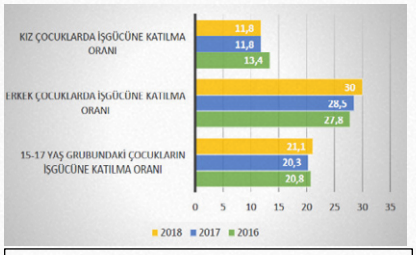
Dünyada her 5 çocuktan biri fiziksel, sosyal ve eğitimsel gelişimini olumsuz etkileyen koşullarda çalışmak zorunda bırakılmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü'nün raporuna göre, 2016 yılı itibariyle dünyada 5 ve 17 yaş arası 218 milyon çocuk istihdamdadır; bunların 152 milyonu çocuk işçi olarak çalışırken, 73 milyon çocuk tehlikeli işlerde çalışmaktadır. Yaş gruplarına göre bakıldığında 152 milyon çocuk işçinin neredeyse yarısı 5-11 yaş, %28'i 12-14 yaş, %24'ü ise 15-17 yaş arasındadır. Tehlikeli işlerde çalışan çocuk işçilerin dörtte biri de 12 yaşından küçüktür. ILO'nun 2012-2016 Çocuk İşçiliği ile Mücadele Programı (International Programme on the Elimination of Child Labour [IPEC]) raporuna göre Afrika'da %19,6, Amerika'da %5,3, Arap ülkelerinde %2,9, Asya ve Pasifik'te %7,4, Avrupa ve Orta Asya'da %4,1 olarak görülmektedir.



ILO ve UNICEF'in 2021 Haziran ayında yayımladığı raporunda çocuk işçi olarak çalıştırılanların sayısının COVID-19 sürecinin olması sebebiyle son dört yılda 8,4 milyon artarak dünya çapında 160 milyona yükseldiği, toplam çocuk işçi sayısının yarısından fazlasını 5-11 yaşları arasındakilerin oluşturduğu ve tehlikeli işlerde çalışan 5-17 yaş arası çocukların sayısının 2016 yılından bu yana 6,5 milyon artarak 79 milyona yükseldiği belirtilmektedir.

Türkiye'de Çocuk İşçiliğinin Genel Görünümü

20 Kasım 1989'da Çocuk Hakları Sözleşmesine taraf olması nedeniyle Türkiye, çocuğun ekonomik sömürüye, her türlü tehlikeli ya da eğitimine, sağlığına, bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlaksal ya da toplumsal gelişimine zarar verecek işte çalıştırılmasına karşı korunmasını sağlamak ve sözleşmenin maddelerinin uygulamaya konulması için yasal ve idari önlemleri almakla yükümlüdür. TUİK 2017 verilerine göre; 15-17 yaş gurubundaki çocukların %20,3'ü çalışıyor iken 2018 yılında bu oran %21,1'dir. Cinsiyete göre bakıldığında 2017 yılında erkek çocuk oranı %28,5 iken kız çocuk oranı %11,8; 2018 yılında ise erkek çocuk oranı %30 iken kız çocuk oranı %11,8'dir. 2019 yılı verilerine göre Türkiye'de 5-17 yaş grubunda çalışan çocukların sayısı 720 bindir. Çalışan çocukların %79,7'sini 15-17 yaş, %15,9'unu 12-14 yaş, %4,4'ünü ise 5-11 yaş grubundaki çocuklar oluşturmaktadır. %70,6 sını erkek çocuklar oluşturmaktadır.



Türkiye'de 2016, 2017 ve 2018 Yıllarında Çalışan Çocukların Oranları

Yasalar Ne Diyor?

Türkiye'de yer alan mevzuatta yaşa bağlı olarak çocukların çalışma koşullarının belirlendiği görülmektedir. 4857 sayılı İş Kanunu'nda 15 yaşını doldurmamış çocukların çalıştırılması yasaklanmakta; ancak, 14 yaşını doldurmuş ve zorunlu ilköğretim çağını

tamamlamış olan çocukların; bedensel, zihinsel, sosyal ve ahlaki gelişmelerine ve eğitime devam edenlerin okullarına devamına engel olmayacak hafif işlerde çalıştırılabilecekleri hüküm altına alınmaktadır. Kanuna göre (Md.71) asgari çalışma yaşı 15 olarak belirlenmekte, 15 yaşından küçüklerin çalıştırılması yasaklanmaktadır. 14 yaşından küçüklerin ve 14 yaşını dolduranların çalışmaları ise özel şartlara bağlanmaktadır. Çalışan çocuklar için eğitime devam esas kılınmakta, çalıştığı işin okula devam etmesine, mesleki eğitimine ve derslerini düzenli olarak takip etmesine engel olmaması gerekmektedir.

Kaynaklar

Bilgili, Ö. (2018). Çocuk işçiliğinin denetimi. Sosyal Güvenlik Dergisi. 8(2). 195-214.

ÇSGB. (2017). Çocuk işçiliği ile mücadele ulusal programı 2017-2023. Yayın No: 63. Ankara.

DİSK/Genel-İş Sendikası. (2017). Türkiye'de Çocuk İşçi Olmak.

ILO, Global Estimates of Child Labor: Results and Trends, 2012-2016, Geneva, 2017.

ILO, The World Day Against Child Labor, 2018

ILO, Tackling child labour: 100 years of action, Fundamental Principles and Rights at Work Branch (Fundamentals), Cenevre, 2019.

Aile Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı [AÇSHB] (2019). Çocuk işçiliği ve eğitim öğretmen el kitabı. Ankara.

Başbakanlık. (2018). 2018 çocuk işçiliği ile mücadele yılı konulu 2018/3 sayılı başbakanlık genelgesi.https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/02/20180220-3.pdf

Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı [CSBB]. (2019). On birinci kalkınma planı 2019-2023. https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/07/OnbirinciKalkinmaPlani.pdf

Çöpoğlu, M. (2018). Bir kısır döngü: Dünyada ve Türkiye'de çocuk işçiliği ve işsizlik. Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 6(5), 671-685.

Save The Children [STC]. (2019). Global childhood report 2019 summary: changing lives in our lifetime https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/ch1338551_0.pdf/

Save The Children [STC]. (2020). The global girlhood report 2020: how covid-19 is puttingprogress in peril https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/global_girlhood_report_2020_africa_version_2.pdf/

Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2019). İstatistiklerle çocuk 2018. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2018-30708

Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2020). Çocuk işgücü anketi sonuçları 2019. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Child-Labour-Force-Survey-2019-33807

İstatistiklerle Çocuk, 2022, https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-2022-49674

Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2021). İstatistiklerle çocuk 2020. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Cocuk-202037228#:~:text=T%C3%9C%C4%B0K%20Kurumsal&text=Adrese%20Dayal%C4%B1%20N%C3%BCfus%20Kay%C4%B1t%20Sistemi,7'sini%20k%C4%B1z%20%C3%A7ocuklar%20olu%C5%9Fturdu

Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler Psikodrama Uygulamaları

Dr. Öğr. Üyesi Suat TUNCAY
Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Bingöl, Türkiye
E-posta: suat.tuncay@gmail.com
ORCID: 0000-0001-5493-6507

Psikodrama, bireylerin sorunlarını, travmalarını yalnızca konuşmak yerine bunu sahnede ve grup ortamında sahneleyebildikleri, provasını yaptığı, yoğun duygularını yaşayabildikleri ve çözüme kavuşturdukları eyleme dayalı bir grup psikoterapi yöntemidir. Psikodramada geçmiş yaşantılar, şimdi ve gelecek çeşitli oyunlarla sahnelendirilir. Şu an ve burada ilkesi uygulanarak psikodrama uygulamaları canlandırılır. Psikodramada yalnızca travmalar çözülmez aynı zamanda farkındalık, problem çözme ve kişisel güçlenme fırsatı da sunar.

Psikodramanın kurucusu Jacop Levy Moreno'nur. 1920'lerde çıkan bu uygulama sonrasında birçok değişime uğramıştır. Madde bağımlılığı ve şizofreni gibi uygulamalarda kullanılan bu teknik daha sonra birçok alana uyarlanmıştır. Psikodrama sahnesinde beş araç vardır. Bunlar; protogonist, sahne, yardımcı egolar, yönetici ve izleyicilerdir. Psikodramada üç faklı oturum uygulanmaktadır. Isınma, eylem ve görüşme oturum aşamalarıdır. Eşleme, rol değiştirme ve ayna da oyunlarda en çok kullanılan tekniklerdendir. Klasik bir psikodrama oturumu ortalama 90-120 dakika sürer, en uygun grup üyesi sayısı 8-10 arasındadır.

Yetişkinlerle yapılan çalışmalarda kişilerarası iletişim sorunları, psikytarik hastalıklar, HIV/AIDS, İnfertilite, Duygu durum bozuklukları, kaygı, öfke problemleri, depresyon, bağımlılık, tükenmişlik, umutsuzluk, Parkinson, panik atak, problem çözme, öz saygı, düşmanlık duyguları, empati ve ölüm kaygısı gibi birçok oturumun uygulandığı bildirilmiştir. Ergenlerde yapılan çalışmalarda ise ortalama olarak 10-14 oturum arasında gerçekleştiği ve yaklaşık 120 dakika sürdüğü görülmektedir. Ayrıca oturumların kendini algılama, yalnızlık (İsrail), öfke (Türkiye), çatışma, anlaşmazlık (Türkiye), akran ilişkisi geliştirme (Türkiye), öz fakındalık, gergin olma (Filistin), risk alma davranışı (İran) gibi alanlarda yapıldığı bulunmuştur.

Araştırmalarda psikodramanın birçok etkisine bakıldığı görülmektedir. Yetişkin grubu ve ergenlerde duygusal, psikolojik ve travmatik birçok durumda psikodramanın etkili olduğu bulunmuştur. Çocuklarda psikodrama ile ilgili çok sınırlı çalışma vardır. Yapılan çalışmalar da genel olarak eğitim bilimleri ve psikoloji/psikiyatri alanlarını kapsamaktadır. Psikodrama yönetiminin özel ve uzun süreli eğitim gerektirmesi, çocuk popülasyonu üzerinde psikodramaya uygulamaların belirsiz olması gibi sebeplerden dolayı psikodramanın çocuk hemşireliği klinik alanlarında kullanımını zorlaştırmaktadır. Travma sonrası stres bozuklukları durumunda ergen gruplarında psikodrama etkinliklerinin artırılması, bu konuda yöntem ve çalışmaların geliştirilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

Cruz, A., Sales, C., Alves, P., & Moita, G. (2018). The core techniques of Morenian psychodrama: A systematic review of literature. Frontiers in Psychology, 9, 1263.

Giacomucci, S. (2021). Social work, sociometry, and psychodrama: Experiential approaches for group therapists, community leaders, and social workers. Springer.

Kaya, Y., Güç, E., Kırlangıç Şimşek, B., & Uyar, N. (2022). Psikodrama grup uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin psikolojik iyi oluş ve kendini kabul düzeyleri üzerine etkisi: Yarı deneysel bir çalışma. Humanistic Perspective, 4 (1), 44-63. https://doi.org/10.47793/hp.1036412

Orkibi, H., Feniger-Schaal, R. (2019). Integrative systematic review of psychodrama psychotherapy research: Trends and methodological implications. PLoS ONE 14(2): e0212575. https://doi.org/10.1371/journal. pone.0212575

Özbek, A., & Leutz, G. (2011). Psikodrama: Grup psikoterapilerinde sahnesel etkileşim J. L. Moreno'ya göre psikodrama. Ayrıntı Basımevi.

Ulusoy, Y., Sumbas, E., & Sertkaya, B. (2023). Psychodrama as an intervention management instrument for internal/external adolescent problems: A systematic literature review. The Arts in Psychotherapy, 102000.

Wheeler, K. (2020). Psikiyatri hemşireliğinde ileri düzey uygulamalar için psikoterapi kanıta dayalı uygulama rehberi. (Çev. Ed. A., Atlı Özbaş, N. Gürhan). Nobel Tıp Kitabevi.

Çocuklara Depremi Anlatmak

Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU
Selçuk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi/Konya
E-posta: sibel.kucukoglu@selcuk.edu.tr
ORCID: 0000-0003-3269-445X

Doğal bir afet, her yaştaki insan için stresli bir olaydır, ancak çocuklar için çok daha fazla kaygı uyandırır. Depremde çocuk olmak çok korkutucu ve bunu takip eden günler, haftalar ve aylar ise çok stresli bir süreçtir. Farklı ailelerin deprem sırasında ve sonrasında farklı deneyimleri olabilir, buna aylarca devam edebilen artçı sarsıntıların deneyimi de dahildir. Geçmişte travma veya kayıp yaşamış çocuklar, yeni olaylara uzun süreli veya yoğun tepkiler vermeye özellikle açıktır. İyileşmenin ne kadar süreceği çocuklara ve aile üyelerine ne olduğuna, deprem sırasında ve sonrasında ailede meydana gelen hasar ve kayıpların boyutuna bağlıdır.

Bazı çocuklar veya aile üyeleri ciddi şekilde yaralanmış olabilir ve tıbbi tedavi ve uzun süreli rehabilitasyon gerektirebilir. Bazı aileler zamanla normal rutinlerine dönerken, diğerleri evlerinin ve eşyalarının hasar görmesi, tıbbi bakıma erişim ve artan mali yük ile mücadele edebilir. Ebeveynler kendi tepkilerini ve duygularını kontrol etmekte zorluk yaşarken, çocukların destekleyici ve anlayışlı olmalarını beklemek gerçekçi olmayacaktır. Çocukların depreme ve sonrasına verdikleri tepkiler, ebeveynlerinin, akrabalarının, öğretmenlerinin ve diğer bakıcıların depremle nasıl başa çıktıklarından büyük ölçüde etkilenir. Yetişkinlerin ve özellikle ebeveynlerin çocukla konuşması ve depremi çocuğa anlatması için ona özel zaman ayırması faydalı olacaktır. Ancak çocuklarla bu tür trajik olaylar hakkında konuşmanın tek bir 'doğru' ya da 'yanlış' bir yolu olmadığı akılda tutulmalıdır.

Deprem oluşmadan önce hazırlık yapmak, çocukların kendilerini deprem anında daha güvende hissetmelerine ve bir felaket olayı olduğunda anlayış göstermelerine yardımcı olabilir, böylece sakin, sessiz kalmaları ve talimatları izlemeleri daha olasıdır. Afetler hakkında önceden konuşmak, çocukların dayanıklılığını geliştirmeye de yardımcı olabilir, böylece bir afetin ardından daha çabuk iyileşmelerini sağlayacak başa çıkma becerileri geliştirebilirler.

Deprem Öncesi Hazırlık

Deprem Hazırlık Kiti Oluşturma: Su, bozulmayan yiyecekler, radyo, el fenerleri, ilk yardım çantası, hijyen malzemeleri, ilaç, önemli belgelerin kopyaları, battaniyeler, çocuklara uygun etkinlikler ve konfor malzemeleri vb. içeren bir "Afete Hazırlık Kiti" oluşturulmalıdır. Kit kolay erişilebilir bir yerde saklanmalı, içeriği düzenli olarak güncellenmeli ve çocuklara kitin ne zaman ve nasıl kullanılması gerektiği açıklanmalıdır. Kit, 3 ila 7 gün yetecek kadar malzemeye sahip olmalıdır. Afet malzemeleri setinin nerede saklayacağına çocukla birlikte karar verilmelidir.

Deprem Sonrası Buluşma Yeri Planlama: Ev tahliye yolları, güvenli odaları ve iki buluşma yerini içeren ailenin buluşma yeri planı yapılmalıdır. Çök-kapan-tutun yerleri belirlenmelidir.

Buluşma yerlerinden biri yakında (elektrik direği veya sokak köşesi gibi) diğeri evden daha uzakta (bir akrabanın evi veya toplum merkezi gibi) olmalıdır. Buluşma yerlerini belirlemek, bir felaketin ardından ailenin hızla yeniden bir araya gelmesine yardımcı olabilir. İki buluşma yerine çocukla birlikte karar verilmelidir.

Acil İletişimler: Çocuklara ebeveynleri/vasilerine ulaşabilmeleri için acil durum iletişim bilgileri, yerel bir irtibat ve şehir dışından bir irtibat kişisi iletişim bilgileri öğretilmelidir. Yerel telefon hatları doluysa, şehir dışındaki kişilere ulaşılabilir ve durumun izlenmesine yardımcı olabilir. Çocukların acil bir durumda iletişim kurmanın farklı yollarını öğrenmelerine ve önemli acil durum telefon

numaralarını ve e-postalarını ezberlemelerine yardımcı olunmalıdır. Daha büyük çocuklara nasıl kısa mesaj yazılacağını öğretilmelidir. Çünkü telefon görüşmeleri yapılamadığında kısa mesajların ulaşma olasılığı daha yüksektir. Bilinmesi gereken üç acil durum irtibat kişisi kim olmalı çocukla birlikte kararlaştırılmalıdır.
Herkes: Acil durum planı çocuklar, yaşlılar ve engelliler veya erişim ve işlevsel ihtiyaçlar dahil olmak üzere ailedeki herkesin ihtiyaçlarını karşıladığından emin olunmalıdır. Herkesin acil bir durumda ne yapacağını bilmesi için plan, tüm aile üyeleri ve hatta varsa evdeki bakıcılarla tartışılmalıdır.

Deprem Sonrası
Açıklama Yapın: Öncelikle çocuklara ne olduğu ne yaşandığı açıklanmalıdır. Örneğin: "Bugün, afetlere hazırlanmak ve güvende kalmak için ne yapacağımızı bilebilmemiz için deprem gibi farklı felaket türleri hakkında konuşacağız." Konuşma süresince pozitif olmalı, bol bol tekrar yapılmalı ve konunun dağılmamasına dikkat edilmelidir. Yaşanılan yerde deprem felaketi olmasa da özellikle okul dönemi ve ergenlik dönemindeki çocuklar haberler, internet ve sosyal medya kaynaklarından yaşanılan felaketi öğrenebilir ve yaşanılan olaydan farklı derecede etkilenebilirler. Bunun için çocuklara doğru açıklamalarda bulunulması çok önemlidir. Küçük çocuklara depremin yerin derinliklerindeki kayaların hareket ettiğini ve yerin sarsılmasına neden olduğunu söylenebilir. Daha büyük çocuklara daha ayrıntılı açıklama yapılabilir. Konuyu daha iyi anlamaları için depremle ilgili bir hikaye kitapları, depreme yönelik hazırlanan çizgi filmler ve animasyonlar, mobil aplikasyonlar veya uygun web sitesi gibi kaynaklardan destek alarak çocuklar yaş grubuna göre deprem gerçeği anlatılmalıdır.
Dürüst Olun: Çocuklara net, doğru ve yaşa uygun bilgiler verin, yalan söylemeyin. Konuşma süresince pozitif olmalı, bol bol tekrar yapılmalı ve konunun dağılmamasına dikkat edilmelidir. Çocukların kafasını karıştıracak veya rahatsız edecek derinlemesine ayrıntılar veya örnekler vermekten kaçınılmalıdır. Soruları yanıtlamadan önce çocukların afetler hakkında ne bildiklerini ve anladıkları öğrenilmeye çalışılmalıdır.
Güven Verici Olun: Acil bir durumda ebeveynleri olarak onların yanında olacaklarını ayrıca, öğretmenler, akrabalar ve diğer bakıcılar dahil olmak üzere birçok ilgili yetişkinin onları güvende tutmak için çalışacağını bilmeleri sağlanmalı, güvence verilmelidir.
Ekran Maruziyetini Azaltın: Yıkımı gösteren sansürsüz görseller veya videolara çocukların maruz kalmasından kaçınılmalıdır. Bölgede bir afet sırasında veya sonrasında, afet tekrar tekrar oluyormuş gibi görünebileceğinden, çocukları korkutabilecek veya kafalarını karıştırabilecek medya haberlerine çocukların maruz kalmaları sınırlandırılmalıdır.
Öğretmeye Odaklanın: Çocuklar meraklıdır ve oyun, etkinlik ve okuma yoluyla yeni şeyler öğrenmeyi severler. Depremlerin yıkıcı doğasına odaklanmak yerine, çocuklara depremlerin ne olduğunu eğitici ve keşfedici bir bakış açısıyla öğretmeye odaklanılmalıdır.
Yardımcıları Tanıtın: Afetler meydana geldiğinde, çocuklara olay yerinde çok sayıda yardımcının -ilk müdahale ekipleri, polis ve acil sağlık hizmetleri personeli gibi onları güvende tutmak için çalışacak kişiler- olduğu ebeveynleri tarafından bildirilmelidir. Çocuklara krizle karşı karşıya olabilecek diğer kişilere yardım edilmenin önemi anlatılmalı ve teşvik edilmelidir. Çocuklar yardım ettiklerini hissettiklerinde daha iyi iyileşir ve başa çıkarlar. Temizlik veya aile etkinlikleri dahil olmak üzere çocuklarını yardımcı olabileceği yollar bulunmalıdır.
Bazen "Bilmiyorum" Demek Mümkündür: Çocuklar ve ebeveynler, cevabını bilmediğiniz sorular sorabilir. Asla bir cevap uydurulmamalıdır. Bilmediğinizi söyleyip sonra onlar için bir cevap bulacağınızı söyleyin veya onları güvendiğiniz yaş grubuna uygun ek kaynaklara yönlendirin.
Bu yaklaşımlar dışında ebeveynlerin depremi çocuklara anlatırken doğru yaklaşımda bulunmak için aşağıda birkaç öneri sıralanmıştır:

- Çocukların soru sorabileceklerini bildikleri açık ve destekleyici bir ortam yaratın. Aynı zamanda, hazır olmadıkça çocukları bir şeyler hakkında konuşmaya zorlamamak en iyisidir.
- Çocuklara soru sormanın ve endişelerini dile getirmenin uygun olduğu bildirilmelidir. Korkularının ve endişelerinin tartışılması gerekebilir ve soruları yanıtlamaya ve depremle ilgili gelişim dönemine uygun bilgiler verilmelidir.
- Çocuğunuzu dinlemek ve onunla konuşmak için zaman ayırın. Afetle ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için ona zaman ve alan verin. Çizim veya kukla gibi sözsüz ifade yolları da sunun. Birlikte yemek yerken veya akşamları birlikte otururken, ailede ve toplumda neler olup bittiği hakkında konuşmak uygun olacaktır. Soruları kısaca ve dürüstçe yanıtlanmalı, ancak aynı zamanda çocuklarına görüş ve fikirleri baskı oluşturmadan sorulmalıdır. Daha küçük çocuklar için, kendilerini daha güvende ve sakin hissetmelerine yardımcı olacak favori bir oyun, hikaye, çizgi film veya etkinlikle depremle ilgili konuşmaya cesaretlendirin.
- Ebeveynler çocuklar için rol model olduğundan, sakinliğinizi koruyun ve soğukkanlı olun.
- Çocuğunuzu cesaretlendirin. Yeterince su içmeleri, düzenli yemek yemeleri ve yeterince dinlenmeleri için onları teşvik ederek çocukların kendilerine bakmalarına yardımcı olun.
- Çocuğunuzun, kaybetmiş olabileceğiniz kişiler, hayvanlar veya eşyalar için yas tutmasına izin verin.
- Çocuklarınıza onları sevdiğinizi sık sık söyleyin.
- Çocukların kendilerini güvende hissetmelerine yardımcı olun. Çocuklara bir artçı deprem sırasında ne yapmaları gerektiğini söyleyin ve aileyi nasıl güvende tuttuğunuzu açıklayın. Bunun birçok kez tekrarlanması gerekebilir.
- Rutinleri koruyun. Çocuklar rutinle kendilerini daha güvende ve emniyette hissederler. Mümkün olduğunca günlük rutinlere bağlı kalın (yemek saatleri, yatma zamanı dahil).
- Arkadaşlarının güvenliğiyle ilgili olumlu geri dönüşler yapın. İletişim kurmak veya arkadaşlarını görmek zor olabileceğinden, çocuklarınıza, arkadaşlarının ebeveynlerinin onlara tıpkı sizin baktığınız gibi baktığı konusunda güvence verin.
- Sabırlı olun. Okul başladıktan sonra çocukların dikkati daha fazla dağılabilir ve ek hatırlatıcılara veya ev işleri veya ev ödevleri için ekstra yardıma ihtiyaç duyabilir.
- Yatmadan önce destek verin. Çocuklar, özellikle yatmadan önce ebeveynlerinden ayrıldıklarında kaygılı hale gelebilirler. Yatmadan önce masal anlatmak gibi aktivitelerle çocuklarınızla daha fazla zaman geçirmeye çalışın.
- Çocukların kendilerini ifade etmenin yollarını bulmalarına yardımcı olun. Bazı çocuklar düşünceleri, duyguları veya korkuları hakkında konuşmak istemeyebilir. Resim çizmek, oyuncaklarla oynamak veya hikâye ya da şiir yazmak daha rahat olabilir.
- Yetişkin sohbetlerinde deprem ve sonrasıyla ilgili söylenenler konusunda dikkatli olun. Çocuklar duyduklarını yanlış yorumlayabilir ve anlamadıkları bir şeyden gereksiz yere korkabilirler.
- Bilgileri ve açıklamaları birkaç kez tekrar etmeye hazırlıklı olun. Bazı bilgileri kabul etmek veya anlamak zor olabilir. Aynı soruyu tekrar tekrar sormak, bir çocuğun güvence istemesinin bir yolu olabilir.
- Profesyonel yardım alın. Çocuklar depremden birkaç ay sonra zorluklar yaşamaya devam ederse, ebeveynler güvendikleri bir yardımcıya danışmalıdır.
- Çocuğunuzun öğretmenini sürece dahil edin. Ailede ciddi bir yaralanma veya ölüm olduysa veya çocuğunuz zorluklar yaşıyorsa, okulun yardımcı olabilmesi için çocuğunuzun öğretmenine veya diğer destekleyici ve ilgili yetişkinlere haber verin.

- Umudu canlı tutun. En zor durumlarda bile, bazı olumlu yönler belirleyin ve gelecek için umutlu kalmaya çalışın. Olumlu ve iyimser bir bakış açısı, çocukların çevrelerindeki dünyadaki iyi şeyleri görmelerine yardımcı olur. Çocuğunuza her şeyin daha iyi olacağına dair umut verin, ancak her şey yolunda değilse de her şeyin yolunda olduğunu söylemeyin.

Çocuklara depremi anlatırken ve onlarla konuşurken "Korkacak bir şey yok!", "Erkek dediğin korkmaz!", "Nerden uyduruyorsun?!", "Korkak mısın sen?" gibi çocuğa faydadan çok zarar verecek, onun korku ve anksiyetesini azatmayan ifadeler kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Kaynakça

1- Fasler D. Talking to Children about Earthquakes & Other Natural Disasters. www.aacap.org
2- Save the Children. Foundation for Sustainable Parks and Recreation. Protecting Children in Emergencies: A Guide for Parks and Recreation Professionals. Washington, D.C.: 2015. https://www.savethechildren.org/content/dam/usa/reports/emergency-prep/GRGS-PARKS-REC-GUIDE.PDF
3- Save the Children. Prep Rally Guide: Prep Step Lessons Preschool. Washington, DC: Author, 2016. https://www.savethechildren.org/content/dam/usa/reports/emergency-prep/GRGS-PREPSTEP-PRESCHOOL.PDF
4- A Parent's Guide to Disaster Risk Reduction, Stay Safe And Be Prepared, UNESCO, 2014; 1-33.
5- Adapted from: Gurwitch, Robin S and Messenbaugh, Anna K. 2005. Healing After Trauma Skills. University of Oklamoma http://www.nctsnet.org/nctsn_assets/pdfs/edu_materials/HATS2ndEdition.pdf
6- Unicef/ for every child. Why it is important to talk to children about emergency situations, https://www.unicef.org/armenia/en/stories/why-it-important-talk-children-about-emergency-situations.
7- Ohnuma A, Narita Z, Tachimori H, Sumiyoshi T, Shirama A, Kan C, Kamio Y, Kim Y. Associations between media exposure and mental health among children and parents after the Great East Japan Earthquake. Eur J Psychotraumatol. 2023;14(1):2163127. doi: 10.1080/20008066.2022.2163127.
8- Wisner B, Paton D, Alisic E, Eastwood O, Shreve C, Fordham M. Communication With Children and Families About Disaster: Reviewing Multi-disciplinary Literature 2015-2017. Curr Psychiatry Rep. 2018 Aug 9;20(9):73. doi: 10.1007/s11920-018-0942-7.

Diyabet ve İnsülin Uygulaması

Prof. Dr. Türkan TURAN
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Denizli, Türkiye
E-posta: turkanturan@pau.edu.tr
ORCID: 0000-0002-8427-672X

DİYABET VE İNSÜLİN UYGULAMASI

DİABETES MELLİTUS TANI SINIFLAMA VE İZLEM İLKELERİ

Diabetes Mellitus (DM), insülin salınımı, insülin etkisi veya bu faktörlerin her ikisinde de bozukluk nedeniyle ortaya çıkan hiperglisemi ile karakterize kronik metabolik bir hastalıktır.

-Diyabet tanısında, dört farklı tanı yöntemi (APG, OGTT 2.st PG, A1C, diyabet semptomları ile birlikte rastgele PG) eşit değerde kullanılabilir (Kanıt düzeyi;D).

-Tanı için A1C yöntemi kullanılacak ise, testin uluslararası kalite-kontrol kurumlarından alınmış, güncel bir yeterlilik belgesi olan laboratuvarlarda, standart bir yöntemle ölçülmüş olması gereklidir (Kanıt düzeyi;B).

-Tetkiklerin normal tespit edilmesi durumunda minimum 3 yıl aralıklarla, semptom gelişmesi ya da ek risk faktörlerinin eklenmesi durumunda (kilo artışı vb.) ise daha kısa aralıklarla testlerin tekrar edilmesi uygun görünmektedir (Kanıt düzeyi;C).

Tip 1 diyabet (T1D), çocuklarda ve ergenlerde diyabetin en yaygın şeklidir. T1D, yönetilmesi karmaşık bir durumdur. İnsülin enjeksiyonları hayatta kalmak için gereklidir ve iyi sonuçlar ancak birden fazla günlük enjeksiyon, kan şekerinin kendi kendine izlenmesi, kapsamlı diyabet eğitimi ve yetenekli sağlık profesyonellerinin rehberliği ile elde edilebilir.

Klinisyenler, atipik bir prezentasyon, klinik seyir veya tedaviye yanıt veren herhangi bir çocuk veya genç erişkinde monogenik DM için değerlendirmeyi düşünmelidir. Monogenik DM, yenidoğan diyabetini ve gençlerin olgunluk başlangıçlı diyabeti olarak da bilinen çoklu genetik nedenlere bağlı otoimmün olmayan diyabeti içerir. 6 aylıktan küçük DM'li çocukların çoğu, otoimmün T1D'nin 6 aylıktan önce nadiren ortaya çıkması nedeniyle, monogenik bir nedene sahiptir. (Kanıt Düzeyi; B; Seviye 2)

Glukoz izlemi ne zaman ve nasıl yapılmalıdır?

Güncel glukoz izlemi stratejileri 2 kategori altında sınıflandırılabilir:

1-Kişilerin davranış (diyet ve/veya egzersiz) veya ilaç dozu (en sık insülin) değişikliği yapmasını sağlayan hastanın kendi izlemi

2-Hem DM'li kişinin hem de klinisyenin genel glukoz kontrolü ve komplikasyon riskini haftalar veya aylar boyunca değerlendirmesine izin veren uzun vadeli değerlendirme.

Kendi kendine izlemin güncel şekilleri kan şekeri izlemi (BGM) ve sürekli glukoz izlemini (CGM) içerirken, uzun vadeli değerlendirme sıklıkla HbA1c yoluyla yapılır. HbA1c kronik hiperglisemiyi izlemek için mevcut altın standart olarak kabul edilir ve önceki üç aydaki ortalama kan şekeri seviyelerinin bir göstergesidir. Uzun vadeli komplikasyonların gelişmesi riski ile ilişkilidir. Fakat, HbA1c bireylere günlük kan şekeri değerleri ile ilgili bilgi vermez; bu nedenle, diyabetin günden güne yönetimi için kan şekeri seviyelerinin sık sık ölçülmesi gereklidir.

HbA1c, klinik çalışmalarda gelişmiş glisemik kontrolün faydalarını değerlendirmek için kullanılan metriktir. HbA1c testinin sıklığı klinik durum ve tedavi rejimine göre değişmektedir.

HbA1c tüm diyabet mellituslu bireylerde en az altı ayda bir ve glisemik hedefleri başaramayan bireylerde en az üç ayda bir ölçülmelidir. (Kanıt düzeyi B; Seviye 2)

Son zamanlarda sürekli glukoz izlemi ile HbA1c'nin düzeylerine göre "tahmini ortalama glukoz düzeyleri" şeklinde değerlendirilmektedir. HbA1c'nin ortalama glukozu yansıtmayabildiği birtakım popülasyonlar vardır. Bunun sebepleri arasında eritrosit sağkalım zamanı (örn; hemoliz, splenomegali veya epoetin alfa kullanımı), hemoglobin molekülündeki değişiklikler (hemoglobinopatiler), demir durumu veya yakın zamanda yapılan kan nakli vardır. Böbrek yetmezliği de normal böbrek fonksiyonu olanlarda görülenden farklı bir HbA1c seviyesine neden olmaktadır. Çok sayıda yapılan kohort araştırmalarında ve ulusal verilerde, siyahilerin beyazlara göre Diyabetus Mellitus olsa da olmasa da daha yüksek HbA1c değerlerine sahip olduğu gösterilmiştir.

Günümüzde kullanılan glukometreler küçük kan hacimleriyle hızlı testler kullanmakta ve hastane dışında DM'li kişiler tarafından da kolaylıkla uygulanmaktadır. Yapılan glukoz testlerinin sonuçlarının saklanmasından basit patern analizine, sonuçların sesli olarak raporlanmasına ve akıllı telefonlara kablosuz bağlantıya kadar çok çeşitli özelliklerle donatılmışlardır. Uluslararası Standardizasyon Kurumu, özel tasarım doğrulama prosedürleri için kapiller kan şekerini ölçen in vitro glukoz izleme sistemleri ve DM'li kişiler tarafından kendi kendine ölçüm performansının doğrulanması için gereklilikleri belirlemiştir.

Kan şekeri ölçümü sıklığının retrospektif olarak yapılan araştırmalarda, HbA1c seviyelerini öngördüğü gösterilmiştir. İnsülin kullanmayan kişilerde düzenli kan şekeri ölçümü, glisemik kontrolde önemli farklılıklara neden olmamıştır. İlaçları ayarlamak için yapılandırılmış kan glikoz izlemi verilerinin kullanılması, yapılandırılmamış kan glikozu izlemine göre daha büyük HbA1c düşüşleri ile ilişkilidir. Sürekli kan şekeri izlemi, yoğun insülin tedavisi gören DM'li kişiler için bir bakım standardı olarak ortaya çıkmıştır. DM'nin yönetimi için yeni teknolojilerin ve sürekli kan şekeri izleminin kullanılmasına yönelik endikasyon, 2021 Amerikan Klinik Endokrinologları Derneği Klinik Uygulama Rehberinde bildirilmiştir. Sürekli glukoz izleminin klinik etkinliği, insülin verme yönteminden bağımsız olarak T1D'li bireylerde yapılan çok sayıda retrospektif çalışmada ve RKÇ'lerde gösterilmiştir. Bu popülasyonda sürekli glukoz izleminin faydaları arasında A1C'de azalma, çocuklarda ve yetişkinlerde daha az şiddetli hipoglisemi olayı, aralıktaki sürede (time in range) artma ve ayrıca şiddetli hipoglisemi ve ketoasidoz nedeniyle hastaneye yatışlarda önemli azalmalar yer almaktadır. 1 veya 2 doz bazal insülin alanlar da dahil olmak üzere, insülinle tedavi edilen T2D'li kişilerde sürekli glikoz izleminin hiperglisemi ve A1C düzeylerini düşürmede etkili olduğuna dair ortaya çıkan kanıtlar vardır.

Sürekli kan şekeri izleminin ayrıca yoğun insülin tedavisi alan T1D ve T2D'li bireylerde şiddetli hipoglisemi insidansını azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir. Sürekli kan şekeri izleminin hipoglisemi korkusunu azalttığı ve hipoglisemiden kaçınma/tedavi etme konusundaki güveni arttırdığı bildirilmiştir. İzleme ve tedaviye bağlılık, DM'li kişilerde glisemik kontrolün en büyük göstergesidir.

Glisemik Kontrol Hedeflerine Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;

-18 yaşın altındaki çocuklar ve adolesanlar ≤%7.5'luk bir A1C hedeflemelidir. (Kanıt düzeyi D, Görüş Birliği)

a) Şiddetli veya tekrarlayan hipoglisemi riskini en aza indirirken, önerilen glisemik hedefe güvenli bir şekilde ulaşmak için girişimlerde bulunulmalıdır. Tedavi hedefleri, hipoglisemi için bireysel risk faktörleri dikkate alınarak her çocuğa göre ayarlanmalıdır. (Kanıt düzeyi D, Görüş Birliği)

b) 6 yaşın altındaki çocuklarda, bu yaş grubunda şiddetli hipoglisemi ile daha sonraki kognitif bozukluk arasındaki potansiyel ilişki nedeniyle hipoglisemiyi en aza indirgemek için özel bakım önerilmektedir. (Kanıt düzeyi D, Seviye 4)

Sürekli olarak zayıf glisemik kontrolü olan çocuklar (örn. A1C >%10), kapsamlı bir disiplinler arası değerlendirme için uzmanlaşmış bir pediyatrik diyabetik sağlık bakımı ekibi tarafından onaylanmış bir araçla değerlendirilmeli ve belirtildiği şekilde psikososyal destek için sevk edilmelidir. Kronik olarak zayıf metabolik kontrolü iyileştirmek için glisemik kontrolü iyileştirmeyi amaçlayan yoğun aile ve bireyselleştirilmiş psikolojik müdahaleler düşünülmelidir. (Kanıt düzeyi A, Seviye 1A)

-Tip 1 ve tip 2 diyabetli hastalarda uzun-dönem komplikasyonların azaltılması için glisemik hedefler hastanın özelliklerine ve klinik durumuna uygun olarak bireysel bazda belirlenmelidir (Kanıt düzeyi; D).

-Tip 1 ve tip 2 diyabetli hastalarda, hipoglisemi riskini artıran özel bir durum yoksa, yaşam beklentisi yeteri kadar uzun ise, mikrovasküler komplikasyonların azaltılması için A1C hedefinin ≤%7 (53 mmol/mol) olarak belirlenmesi tercih edilmelidir (Kanıt düzeyi;A). Hipoglisemi riski düşük olan genç hastalarda, gebelik planlayan veya gebe olan uygun hastalarda A1C hedefi ≤%6.5 (48 mmol/mol) olabilir (Kanıt düzeyi; C)

-Tip 1 diyabetlilerde makrovasküler komplikasyonların azaltılması için A1C'nin düşürülmesi hedeflenmelidir (Kanıt düzeyi;C).

-Tip 1 diyabetli çocuk ve adolesanlarda A1C hedefi <%7 (53 mmol/mol) olmalıdır. Hasta ve ailesinin gereksinimleri ve durumuna göre glisemik hedefleri bireyselleştirilmelidir (Kanıt düzeyi;B).

-Diyabetli bireylerde A1C ≤%7 (53 mmol/mol) hedefini sağlamak için:

APG ve öğün öncesi PG düzeyleri 80-130 mg/dl [tip 1 diyabet için: (Kanıt düzeyi;B); tip 2 diyabet için: (Kanıt düzeyi:B)].

2.st PG düzeyleri <160 mg/dl civarında tutulmalıdır [tip 1 diyabet için: (Kanıt düzeyi;D); tip 2 diyabet için: (Kanıt düzeyi;D)].

-İnsülin kullanan tüm bireyler günde en az iki kez ve ideal olarak her insülin enjeksiyonundan önce sürekli glukoz izlemi (CGM) veya kan şekeri izlemi (BGM) yapmalıdır. Çoklu insülin enjeksiyonu yapan, HbA1c hedeflerine ulaşamamış veya hipoglisemi öyküsü olan kişiler daha sık kan şekeri izlemine ihtiyaç duyabilmektedir. İnsülin veya insülin sekretagog terapisine ihtiyaç duymayan kişiler özellikle yaşam şekli tercihlerinin (diyet ve fiziksel aktivite) etkileriyle ilgili geribildirim vermek ve farmakolojik tedaviye karşı cevabı değerlendirmek için genellikle kan şekeri izleminden faydalanmaktadır. (Kanıt düzeyi A; Seviye 1)

-İnsülin dağıtım sisteminden bağımsız olarak, T1D'li tüm bireylere A1C seviyelerini düzeltmek ve hipoglisemi ve DKA riskini azaltmak için gerçek zamanlı sürekli glukoz izlemi veya aralıklı olarak taranan glukoz izlemi önerilmektedir. (Kanıt düzeyi A; Seviye 1)

-İnsülin tedavisi alan veya yüksek hipoglisemi riski olan T2D'li bireyler için de gerçek zamanlı sürekli glukoz izlemi veya aralıklı olarak taranan glukoz izlemi önerilmektedir. (Kanıt düzeyi A; Seviye 1)

-Tip 1 diyabetlilerde akut hastalık durumlarında PG >300 mg/dl olduğunda ve gebelerde plazma glukoz (PG) >200 mg/dl olduğu zaman kanda veya idrarda keton testi yapılmalıdır (Kanıt düzeyi;D).

-Keton cisimlerinin daha erken gösterilmesinde ve tedavi yanıtının takibinde, şartlar uygun ise kanda keton ölçümü tercih edilmelidir (Kanıt düzeyi;B).

Evde Glukoz Takibi (Self Monitoring of Blood Glucose)

Tip 1 diyabette evde glukoz takibi (SMBG), tedavinin bütünleyici bir parçası olarak uygulanmalıdır. Çoklu doz insülin tedavisinde günde 3-4 kez SMBG yapılmalıdır. Hastaya SMBG eğitimi verilmeli ve SMBG tekniği ve ölçüm sonuçlarını tedaviye yansıtabilme kabiliyeti rutin olarak gözden geçirilmelidir.

Sürekli cilt altı glukoz izlem sensörleri (CGM: continuous glucose monitoring)
İnsülin pompası kullanan genç ve teknolojiye yatkın kişilerde SMBG'ye ilave yarar sağlayabilir. SMBG ve CGM sonuçlarının diyabet yönetimine entegre edilmesi, tıbbi beslenme tedavisi ve fiziksel aktiviteyi yönlendirmek, hipoglisemiyi önlemek ve ilaçları dozlarının ayarı için yararlı olabilir.

Glikoz İzlemine Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;
-İnsülin kullanan diyabetli bireylerde SMBG diyabet öz-yönetiminin esas bileşenlerinden biridir [tip 1 diyabetliler için: (Kanıt düzeyi; A); tip 2 diyabetliler için (Kanıt düzeyi;C))
-Uluslararası otoriteler (örneğin IFCC veya NGSP) tarafından onaylanmış ve PG düzeylerine göre kalibre edilmiş glukoz ölçüm cihazları kullanılmalı, cihazın doğru ölçüm yaptığından emin olmak için en azından yılda bir kez ve ayrıca kuşkulu durumlarda açlık venöz plazma ile eş zamanlı ölçüm yapılmalıdır (Kanıt düzeyi;D).
-Tip 1 ve diyabetliler ve bazal-bolus insülin tedavisi kullanan tip 2 diyabetli hastalarda günde 3-4 kez öğün öncesi kişiye göre gerektiğinde öğün sonrasında, ayrıca haftada bir gün gece, yatarken ve ayda bir gün sabaha karşı st 02-04 arasında ölçüm yapılmalıdır (tip 1 diyabetliler için: (Kanıt düzeyi; A); tip 2 diyabetliler için (Kanıt düzeyi; C).
-Yalnızca bazal insülin ile birlikte oral antidiyabetik ilaç kullanan tip 2 diyabetli hastalarda, en azından günde 1 kez ve değişik zamanlarda SMBG yapılmalıdır (Kanıt düzeyi;D).
-Tedavi değişikliği yapılan dönemlerde, akut hastalık ve özel durumlarda ve ayrıca insülin pompası kullananlarda daha sık aralıklar ile SMBG yapılmalıdır (Kanıt düzeyi;D).
-Sürekli cilt altı glukoz izlemi, tekrarlayan ciddi hipoglisemileri olan, insülin pompası kullanan kişilerde yararlı olabilir (Kanıt düzeyi; B).

Tip 1 Diabetes Mellitus'un Komplikasyonları
DM hastalığında kan şekeri düzeyi kontrol altında alınmadığında kısa ve uzun vadede çeşitli doku, organ ve sistem hasarları meydana gelebilir. Tip 1 DM'un komplikasyonları akut ve kronik olmak üzere iki gruba ayrılmaktadır. Çocukluk dönemi T1DM'de en sık görülen akut komplikasyonlar hipoglisemi, hiperglisemi ve diyabetik ketoasidozdur. Kronik komplikasyonları ise mikrovasküler ve makrovasküler komplikasyonlar olarak iki başlık altında incelenir. Retinopati, nefropati ve nöropati mikrovasküler komplikasyonlar olup kardiyovasküler bozukluklar ve hipertansiyon başlıca makrovasküler komplikasyonlardır.

Diyabette Komplikasyonları Önlemeye Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;
Tip 1 diyabetli bireyleri hipoglisemi yaşama riskine karşılık her zaman yanında glikoz kaynakları bulundurmalıdır. Hipoglisemi yaşayan diyabetli bireylerde;

- Kan şekeri ≤70 mg/dl yani hafif hipoglisemi ise; oral yolla 15 g karbonhidrat (4 adet kesme şeker/ 150 ml meyve suyu) alınmalıdır. (Kanıt düzeyi;B) 15-20 dk sonra kan glukozu elde edilinceye kadar önerilen miktarda karbonhidrat alımı devam etmelidir. (Kanıt düzeyi;D)
- Orta derece hipoglisemide ise; oral yolla 20 g karbonhidrat (5 adet kesme şeker/ 200 ml meyve suyu) alınmalıdır. 15-20 dk sonra kan glukozu <80 mg/dl ise önerilen tedavi tekrarlanmalıdır. (Kanıt düzeyi;D)
- Şiddetli hipoglisemilerde ise; > 25 kg olan çocuk ve adölesanlarda 1 mg, <25 kg olan çocuklarda 0,5 mg kas içi ve deri altı olarak glukagon enjeksiyonu yapılır. 5 yaşın üzerindeki bilinci kapalı hastalara ev şartlarında s.c. ya da i.m. glukagon injeksiyonu yapılmalı ve acil medikal yardım istenmelidir (Kanıt düzeyi;D). 5 yaş ve altı çocuklarda 0,5 mg glukagon dozunda verilmelidir. Epizod mümkün olan en kısa sürede diyabetik sağlık bakımı ekibi ile

tartışılmalı ve daha fazla şiddetli hipoglisemiyi önlemek için önümüzdeki 24 saat boyunca insülin dozlarının azaltılması düşünülmelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).

-Glukagon ile düzelmeyen, ciddi hipoglisemi geçirmekte olan bilinci kapalı hastalara mümkünse i.v. yoldan 10-25 g glukoz (%50 dekstroz 20-50 ml, 1-3 dakika içinde veya %20 dekstroz 50-150 ml, 5-10 dakikada) verilmelidir (Kanıt düzeyi;D, Görüş birliği)).

-Çocuklarda, oral karbonhidrat alamama veya reddetme ile ilişkili hafif veya yaklaşan hipogliseminin evde tedavisinde mini dozlarda glukagon kullanımı (yılda 10 mcg, minimum doz 20 mcg ve maksimum doz 150 mcg) düşünülmelidir. (Kanıt düzeyi;D, Seviye 4)

-Hipoglisemi riski yüksek hastaların yakınlarına glukagon injeksiyonunun nasıl yapılacağı öğretilmelidir (Kanıt düzeyi; D).

-Tekrarlayan hipoglisemileri önlemek için, hipoglisemi düzeltildikten sonra ana ve ara öğünler planlanan zamanlarda verilmelidir. Eğer bir sonraki öğüne 1/2 saatten fazla bir süre varsa, 15 g KH ve protein kapsayan bir ara öğün verilmelidir (Kanıt düzeyi; D).

-Ciddi, tekrarlayıcı hipoglisemiler veya hipoglisemiden habersizlik sorunu yaşayan hastalarda hipoglisemi riskini azaltmak ve hipogliseminin haberci belirtilerinin yeniden fark edilebilmesi için:

- SMBG sıklığı artırılmalı, periyodik olarak geceleri de glukoz ölçülmelidir (Kanıt düzeyi;D).
- Üç ayı aşmayacak şekilde daha esnek glisemik hedefler belirlenmelidir (Kanıt düzeyi; D).
- Sensör destekli ve düşük glukozda insülin infüzyonunu durdurma özelliği olan SCİİ (insülin pompa) tedavisi düşünülebilir (Kanıt düzeyi; B).

Diyabetli çocuklarda ketoasidozu engellemek için:

-Ebeveynleri, diğer bakımvericileri (örn., öğretmenler) ve sağlık hizmeti sağlayıcıları diyabetin erken semptomları konusunda eğitmek amacıyla hedefli halkı bilinçlendirme kampanyaları başlatılmalıdır.(Kanıt düzeyi; C, Seviye 3)

-Yeni başlangıçlı diyabetle başvuran çocuklarda keton ve asit-baz durumu derhal değerlendirilmelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği)

-Diyabetli çocukların aileleri için kapsamlı eğitim ve destek hizmetlerinin (Kanıt düzeyi; C, Seviye 3) yanı sıra 24 saat telefon hizmetleri(Kanıt düzeyi; C, Seviye 3) sunulmalıdır.

-Çocuklarda DKA, çocuklara özgü protokollere göre tedavi edilmelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).

-Yerel olarak uygun uzmanlık/tesisler mevcut değilse, pediyatrik diyabet konusunda uzman bir merkezle acil konsültasyon yapılmalıdır. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği)

-DKA'lı çocuklarda hipotonik sıvıların hızlı uygulanmasından kaçınılmalıdır. (Kanıt düzeyi; D,Seviye 4) Dolaşım bozukluğu, dolaşım yetersizliğini düzeltmek için sadece yeterli miktarda izotonik sıvı ile tedavi edilmelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği. Sıvı açığının replasmanı, sıvı durumunun düzenli olarak yeniden değerlendirilmesiyle 48 saatlik bir süre boyunca uzatılmalıdır. (Kanıt düzeyi; D, Seviye 4)

-DKA'lı çocuklarda intravenöz bolus insülin verilmemelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği). Sıvı replasman tedavisi başladıktan sonra en az 1 saat insülin infüzyonuna başlanmamalıdır. (Kanıt düzeyi; D, Seviye 4). Klinik duruma bağlı olarak 0.05 ila 0.1 ünite/kg/saat başlangıç dozunda kısa etkili insülinin intravenöz infüzyonu kullanılmalıdır. (Kanıt düzeyi; A, Seviye 1A)

-DKA'lı çocuklarda kan şekeri ≤17.0 mmol/L'ye ulaştığında, hipoglisemiyi önlemek için intravenöz dekstroz başlanmalıdır. Glukozda hızlı düşüşleri önlemek için insülini azaltmak yerine dekstroz infüzyonu artırılmalıdır. İnsülin infüzyonu, pH normale dönene ve ketonlar çoğunlukla temizlenene kadar sürdürülmelidir (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).

-DKA'lı çocuklarda, serebral ödem ile ilişkili olduğu için aşırı dolaşım bozukluğu dışında sodyum bikarbonat uygulamasından kaçınılmalıdır. (Kanıt düzeyi; D, Seviye 4).
-DKA'lı çocuklarda serebral ödem tedavisinde mannitol veya hipertonik tuz solüsyonu kullanılabilir (Kanıt düzeyi; D, Seviye 4).

Diyabetli çocuklarda makrovasküler komplikasyonları engellemek için:
-Diyabet süresi >5 yıl olan ≥12 yaşındaki çocuklar, sabah ilk idrar albümin kreatinin oranı (tercih edilir) (Kanıt düzeyi; B, Seviye 2) veya rastgele bir albümin kreatinin oranı (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği) ile yıllık olarak kronik böbrek yetmezliği açısından taranmalıdır. Anormal sonuçlar en az 1 ay sonra ilk sabah albümin kreatinin oranı ile doğrulanmalıdır (Kanıt düzeyi; B, Seviye 2) ve anormalse, ardından albümin atılım hızı için zamanlı, gece veya 24 saatlik bölünmüş idrar toplama yapılmalıdır (Kanıt seviyesi; D, Görüş birliği).
-Dirençli albüminürisi olan ≥12 yaşındaki çocuklar yetişkin kılavuzlarına göre tedavi edilmelidir (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).
-5 yıllık diyabet süresi olan 15 yaş ve üstü çocuklar, uzman bir profesyonel tarafından yıllık olarak taranmalı ve retinopati açısından değerlendirilmelidir (Kanıt düzeyi; C, Seviye 3). İyi glisemik kontrolü olan, diyabet süresi <10 yıl olan ve belirgin retinopatisi olmayan (bir uzman tarafından belirlendiği üzere) tip 1 diyabetli çocuklarda tarama aralığı 2 yılda bir artırılabilir (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).
-5 yıllık diyabet süresi ve zayıf metabolik kontrolü olan 15 yaş ve üstü çocuklar uyuşma, ağrı, kramp ve parestezi semptomları açısından sorgulanmalı ve cilt hissi, titreşim hissi, hafif dokunma ve ayak bileği refleksleri açısından incelenmelidir (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği) .

TİP 1 DİYABET YÖNETİMİ

Diyabet tedavisinde amaç; kan glukoz regülasyonunu sağlamak, akut ve kronik komplikasyonları önlemek, varsa da kronik komplikasyonların ilerlemesini durdurmak, çocuk ve adölesanlarda büyüme ve gelişmenin fizyolojik süreçte olmasını sağlamak, enfeksiyon sıklığı ve şiddetini azaltmak ile yaşam kalitesini artırmaktır.
T1DM'li çocuk ve adölesanların tedavisindeki temel hedef kan şekeri düzeylerinin yaşa göre belirlenen hedef aralığında tutulmasının yanı sıra hipoglisemi ve/veya hiperglisemiden korunma, beslenme eğitimi, öğünlerin insülin zamanlarıyla uyumu, kan şekeri ölçümü ve bunların kayıtlarının tutulması, çocuk ve ailesinin ruh sağlığının korunmasıdır. Bu hedeflere ulaşabilmek için insülin tedavisi, beslenme planlaması, egzersiz ve diyabet eğitimi gereklidir.

Beslenme

Tip 1 diyabetli çocuklar ve ergenler, normal büyüme için yeterli kalori ve besin içeren, beslenme açısından dengeli bir diyete ihtiyaç duyarlar. Önerilen diyet genellikle %50 ila %55 karbonhidrat kalorisi, %20 protein ve yaklaşık %30 yağ içerir. Tip 1 diyabetlilerin glisemik kontrollerinin sağlanmasında temel kurallardan birisi, beslenme, insülin ve fiziksel aktivite arasında bir dengenin kurulmasıdır. Planlamada başlıca yöntem karbonhidrat sayım tekniği'dir. Karbonhidrat sayım tekniği, kan şekeri kontrolünün sağlanabilmesi için öğünlerde tüketilecek karbonhidrat oranının ayarlanmasına, tüketilecek karbonhidrat miktarına uygun insülin dozu uygulanmasına veya öğün öncesi şeker düzeyine göre insülin dozunun ayarlanmasına olanak sağlayan bir öğün planlama yöntemidir. Özellikle pompa kullananlar T1DM'li bireylerde yararlı bir yöntemdir. Karbonhidrat sayımı hastaya daha geniş bir yelpazede yemek yeme özgürlüğü sağlamaktadır. Bölünmüş/karma

insülin rejimleri kullanan hastalarda, kan şekeri değişkenliğini en aza indirmek için öğünlerin zamanlaması önemlidir.

Diyabette Beslenmeye Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;

-Diyabetli bireylere A1C'nin düşürülmesi için tıbbi beslenme tedavisi verilmelidir. Beslenme tedavisi diyabet beslenmesinde deneyimli, uzman bir diyetisyen tarafından verilmelidir; (Tip 1 diyabetliler için: (Kanıt düzeyi; A); Tip 2 diyabetliler için (Kanıt düzeyi; A).

-Fazla kilolu veya obez diyabetli bireyler, sağlıklı vücut ağırlığına ulaşmak ve bu ağırlığı sürdürmek için, günlük enerji alımını azaltmalı ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazanmalıdır (Kanıt düzeyi; A).

-Sık aralıklı insülin injeksiyonu yapan veya insülin pompası kullanan diyabetli bireylerin gereksinimlerine, tercihlerine göre öğün zamanı insülin dozu optimizasyonu için KH sayımı eğitimi verilmeli (Kanıt düzeyi; A), veya bu mümkün değilse, öğünlerde sabit miktarlarda KH almaları önerilmelidir (Kanıt düzeyi; B). Hastanın deneyimli bir diyetisyenden eğitim almasının mümkün olmadığı durumlarda 15 g KH'a eşdeğer gelen besinler üzerinden KH sayımının 1. düzeyi hakkında basitçe bilgi verilmelidir (Kanıt düzeyi; B).

-Optimal glisemik kontrolün sağlanabilmesi için tip 2 diyabetli bireylere öğün zamanlamasına uygun, düzenli yemek yemeleri önerilmelidir (Kanıt düzeyi; B).

-Glisemik kontrolü yeterli olmayan tip 1 ve tip 2 diyabetli bireylere, düşük glisemik indeksli besinleri, yüksek olanlara tercih etmeleri önerilmelidir (Kanıt düzeyi; D).

-Glisemik kontrolü yeterli olan diyabetli bireylerde günlük toplam enerjinin %10'unu aşmayacak şekilde sukroz veya sukroz içeren besin tüketilmesi glukoz ve lipid kontrolünü bozmaz (Kanıt düzeyi; B).

Egzersiz

Egzersiz ve fiziksel aktivite kan glukoz kontrolünün sağlanması, insülin direncinin azalması ve ağırlık kontrolü ile kardiyovasküler risk faktörlerinin azaltılması açısından büyük önem taşımaktadır. Diyabetli çocuklar her çeşit egzersizi rahatlıkla yapabilirler. Ancak her hastanın özelliklerine uygun adapte edilmiş düzenli egzersiz planlanmalıdır.

Diyabette Egzersize Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;

-Diyabetli tüm çocuklar için haftada ≥3 kez, her seferinde ≥60 dakika düzenli fiziksel aktivite teşvik edilmelidir (Kanıt düzeyi; A, Seviye 1)

-Diyabetli bireyin fiziksel aktivitesini artırması, PG ve lipid düzeyleri ile KB kontrolünün sağlanmasını kolaylaştırır (Kanıt düzeyi; D).

-Egzersiz, kişisel gereksinimler, sınırlamalar ve kişisel performansa göre bireyselleştirilmelidir (Kanıt düzeyi; D).

-Prediyabetli ve diyabetli (özellikle tip 2) bireylerin, kilo vermeye yönelik olarak planlanan kalori kısıtlaması ile birlikte haftada toplam en az 150 dakika orta şiddette aerobik fiziksel aktivite (ör. tempolu yürüme) programı uygulamaları gereklidir (Kanıt düzeyi; A).

-Egzersiz programı haftada en az 3 gün olmalı ve egzersizler arasında 2 günden fazla boşluk olmamalıdır (Tip 1 diyabetliler için: Kanıt düzeyi; C; tip 2 diyabetliler için: Kanıt düzeyi; B).

-Egzersiz programı mümkünse bir egzersiz uzmanı tarafından, bireye uygun olarak düzenlenmeli ve başlangıçta uzman gözetimi altında yapılmalıdır (Kanıt düzeyi; D).

-Egzersiz öncesi, sırası ve sonrasında kan glukoz takibi yapılmalı, özellikle insülin ve insülin salgılatıcı ilaç kullananlarda hipoglisemi açısından dikkatli olunmalıdır (Kanıt düzeyi; A).

İnsülin Tedavisi

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2021 Diyabet Sınıflandırması'na göre T1D, β-hücresi yıkımı ve mutlak insülin eksikliği olarak tanımlanır. Bu nedenle, T1D'li tüm kişilerde ("ya hep ya hiç") yaşam için insülin tedavisi gereklidir. Mutlak (veya mutlaka yakın) insülin eksikliği, yaşamı tehdit edebilen DKA, hiperozmolar hiperglisemik durum, hiper trigliseridemi ve hiperkatabolik durum dahil olmak üzere akut hiperglisemik komplikasyonlara neden olabilir. ***Amaçlar***;

1. İnsülin eksikliğini replase etmek; Tip 1 diyabetlilerde veya insülin rezervi azalmış tip 2 diyabet hastalarında uygulanır. Vücudun normal insülin sekresyonunu taklit etmek amacı ile genellikle bazal-bolus uygulama şeklinde tasarlanır ve uygulanır.
2. İnsülin desteği sağlamak; Birçok hastada insülin rezervi tükenmiş değildir, hatta normal düzeyde insülin üretimi vardır. Ancak, insülin direnci, eşlik eden sorunlar gibi nedenlerle insülin desteğine ihtiyaç gelişmiştir. Genellikle bazal insülin desteği ile tedaviye başlanır, gerektiğinde günde 2 dozla tedaviye geçilir.

İnsülinin Absorpsiyonu

-İnsülinler genel olarak cilt altı (s.c.) injeksiyon yolu ile kullanılır.
-İnsan insülini, hayvansal kaynaklı insülinlere göre daha kısa etkilidir.
-Sıcakta insülin absorpsiyonu daha çabuk, soğukta daha yavaştır.
-İnjeksiyon yeri: En hızlı emilimden yavaş emilime doğru sıralama şu şekildedir; abdomen, kol, uyluk ve kalçadır. Lipohipertrofi ve atrofi emilimi etkiler.
-Egzersiz, sistemik ateş veya injeksiyon bölgesine masaj uygulanması insülinin emilim hızını artırır.
- Hızlı/kısa etkili insülinler, intramüsküler ve intravenöz infüzyon şeklinde de verilebilir. Orta/uzun etkili insülinlerin intravenöz kullanımı kontrendikedir.

İnsülin Preparatları

Dünyada genel olarak U-100 (1 ml'de 100 IU bulunan) insülinler kullanılmaktadır. Ayrıca insülin gereksinimi yüksek olan insülin dirençli hastalar için bazı insülinlerin konsantre formları (U-200, U-300 ve U-500) geliştirilmiştir.

Kısa, hızlı, çok hızlı etkili insülinler ve inhaler insülinler prandiyal insülin ihtiyacını karşılamaktadır. Orta etkili, uzun etkili ve çok uzun etkili insülinler ise bazal ihtiyaç için kullanılmaktadır. Bazal insülin öğün öncesi dönemde glukoneogenezi ve ketogenezi baskılar, öğünle birlikte yapılan insülin ise hem hiperglisemiyi düzeltir hem de öğünle alınan karbonhidratı karşılar.

Birçok çalışma, bazal insülin analoglarını kullanan fizyolojik rejimlerin hipoglisemiyi azaltabileceğini ve bolus insülin analoglarının, T1D'li çoğu kişi için tokluk glikoz dalgalanmalarının daha iyi kontrol edilmesini sağlayabileceğini göstermiştir. Bu nedenle, insülin analogları, T1D'li çoğu kişi için ilk seçenek olarak düşünülmelidir.

İnsülin, rekombinant DNA teknolojisi ile üretilmekte ve insan insülininin amino asit dizisine dayanmaktadır.

-Hızlı etkili insülin analoğları: lispro (Humalog®, Eli Lilly, Indianapolis, Ind.), aspart (NovoLog®, Novo-Nordisk, Princeton, NJ) Bu insülinler, pankreatik insülin sekresyonunu daha yakından taklit ederek, normal insülinden daha hızlı emilir ve temizlenir. Yiyecek alımı öngörülemeyen çocuklara yemekten sonra verildiğinde etkili bir şekilde kullanılabilirler.
-Regular insülin kısa etkilidir ve DKA'yı tedavi etmek için intravenöz infüzyonda kullanılır. Nötr protamin Hagedorn (NPH), tepe noktası ve etki süresi bakımından orta düzeydedir.
-Detemir (Levemir®, NovoNordisk, Princeton, NJ), doza dayalı etki süresi ile orta veya uzun etkili olarak kabul edilebilir. Glargine (Lantus®, Sanofi-Aventis, Bridgewater, NJ), yaklaşık 20 ila 24 saatlik

etki süresine sahip, piksiz bir analogdur. İnsülin analoglarının ortaya çıkmasıyla, artık insülin rejimleri için birçok seçenek mümkündür.
Bu etkiler ilk olarak birinci nesil insülin analogları ile NPH insülini karşılaştırılırken gösterilmiştir. İkinci nesil ultra uzun etkili bazal insülin ile birinci nesil insülin analogları karşılaştırıldığında daha fazla gelişme doğrulanmıştır. Ciddi hipoglisemik ve hiperglisemik krizlerden kaçınmak, maliyet etkili uygulamalara zemin hazırlamaktadır. En yeni bazal insülin analogları degludec ve glargine U300'ü karşılaştıran sınırlı veri vardır. Ayrıca, T1D'li kişiler için yeni bir ultra uzun etkili haftalık insülin icodec de geliştirme aşamasındadır.
Benzer şekilde, hızlı etkili analogların kullanımı, bazal insülin olarak NPH kullanan çoklu doz insulin dahil olmak üzere normal insan insülini kullanımına kıyasla, A1C'de küçük düşüşlerle ve daha az hipoglisemi ile sonuçlanmıştır.

Enjeksiyon Yerleri
Çoğu klinik durumda, insülin deri altından enjekte edilir. Ağrılı olduğundan ve insülin iyi emilmediğinden intradermal enjeksiyondan kaçınmak için özen gösterilmelidir. Ek olarak, absorpsiyon subkutan enjeksiyona kıyasla daha hızlı gerçekleştiğinden ve hipoglisemi riskini artırdığından kas içi enjeksiyonlardan kaçınılmalıdır. Enjeksiyon için tercih edilen yerler karın (göbeğinden en az dört parmak uzaklıkta), uyluğun anterolateral yönü, deltoid bölge ve kalçanın üst-dış kadranıdır. Hasta tek başına karın ve uyluk bölgesine enjeksiyon yapabilir.

İnsülin Kullanım Yolları
-Genel kullanımda insülinler cilt altına injekte edilir.
-Hızlı/kısa etkili insülinler, intramüsküler ve intravenöz infüzyon şeklinde de verilebilir. Orta/uzun etkili insülinlerin intravenöz kullanımı kontrendikedir.
-Ülkemizde henüz bulunmayan ve dünyada da kullanımı kısıtlı olan diğer yöntemler; İnhaler insülinler ve implante edilen insülin pompası veya intraperitoneal katetere bağlanan port vasıtası ile peritoneal uygulamadır.

İnsülin Tedavi Yönetimi
İnsülin replasman tedavisi
Tip 1 diyabetlilerde, diyet ile kontrol altına alınamayan gebelik diyabetinde ve endojen insülin rezervi azalmış tip 2 diyabetlilerde uygulanmalıdır.

Multipl (çoklu) doz insülin injeksiyonları (Bazal-bolus tedavi)
-Günde 3 kez öğün öncesi hızlı/kısa etkili (bolus) insülin + günde 1 kez orta/uzun etkili (bazal) insülin
-Günde 3 kez öğün öncesi hızlı/kısa etkili (bolus) insülin + günde 2 kez orta/uzun etkili (bazal) insülin
-Bazal-bolus insülin tedavisini farklı insülin preparatları ile uygulamakta zorluk çeken bazı diyabetlilerde (özellikle tip 2 diyabetli), günde 3 doz analog karışım insülin seçeneği düşünülebilir. İnsülin degludec/aspart kombinasyonunun günde 3 kez kullanımı uygun değildir.
-Bazal insülin tedavisinin yeterli olmadığı tip 2 diyabetli hastalarda bazal-bolus insülin tedavisine kademeli olarak da geçilebilir. Bu durumda günde bir kez (en büyük öğün öncesinde) bolus insülin dozu eklenmesi ile başlanarak (bazal+plus) bu yetmediğinde, sırası ile 2. ve 3. bolus insülin dozları (bazal + 2 plus, bazal + 3 plus) eklenebilir.

Sürekli cilt altı insülin infüzyonu tedavisi
Sürekli ciltaltı insülin infüzyonu (SCİİ) tedavisi insülin pompası ile yapılır.

İnsülin destek tedavisi

Bazal veya bifazik insülinler kullanılarak insülin destek tedavisi yapılmaktadır

İnsülin tedavisi "split-mix" rejim ve "bazal-bolus" tedavisi olarak uygulanmaktadır. Günümüzde en sık kullanılan yöntem bazal-bolus insülin tedavisidir (16,61). Split-mix insülin tedavi rejimi kısa etkili "soluble" veya analog insülinlerinin orta veya uzun etkili insülinler ile belirli oranlarda karıştırılarak belirli saatlerde iki doz şeklinde uygulanmasıdır. İlk doz sabah uygulanırken diğer doz akşam uygulanmaktadır. Bu tedavi rejiminde kontrol edilemeyen hiperglisemilerin ve hipoglisemilerin daha sık yaşandığı bildirilmektedir. Uzun ve pik etkisi olan insülinlerin kullanımı, öngörülemeyen hipoglisemiler nedeniyle ara öğünlerin alımını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle günümüzde artık hipoglisemi sıklığı daha az olan, daha esnek yaşam tarzı sunan ve daha fizyolojik olan bazal-bolus tedavi rejimleri kullanılmaya başlanılmıştır.

İnsülin tedavisinin yan etkileri

Hipoglisemi, insülin tedavisinin en sık görülen yan etkisidir. İyileşen glisemik kontrol, açlığın artmasına neden olan tekrarlayan hipoglisemi ve insülinin yağ dokusu üzerindeki doğrudan lipojenik etkileri nedeniyle kilo alımı meydana gelebilir.

Aynı bölgeye insülin enjeksiyonu ve künt bir iğnenin tekrar tekrar kullanılması nedeniyle lipohipertrofik bölge oluşur ve nispeten ağrısız olduğundan, hasta aynı bölgeye insülin enjekte etmeyi tercih eder, bu da daha fazla hipertrofiye ve değişken insülin emilimine yol açar. Lokalize yağ kaybı olarak tanımlanan lipoatrofi, saflaştırılmış insülin preparatlarının kullanıma girmesi nedeniyle günümüzde nadir görülen bir olgudur.

İnsülin bölgesi enfeksiyonu; enjeksiyon yerindeki apseler, sürekli deri altı insülin infüzyonu (CSII) kullanan hastalarda enjeksiyon yerindeki kötü hijyen, aynı iğnenin tekrar tekrar kullanılması, aynı bölgeye tekrar tekrar enjeksiyon yapılması, kontamine insülin kullanımı ve kateterin önerilen aralıklarla değiştirilmemesinin bir sonucudur.

İnsülin Dozunun Hesaplanması

İnsülinin başlangıç dozu genellikle kiloya göre belirlenmektedir; dozlar 0,4 ila 0,5 ünite/kg/gün arasında total insülin şeklinde değişir ve obez (T1D'de giderek yaygınlaşan) veya hareketsiz bir yaşam tarzına sahip kişiler için ve aynı zamanda ergenlik, gebelik ve akut tıbbi durumlarda olduğu gibi daha yüksek miktarlar gereklidir. Tersine, yaşlı yetişkinler, böbrek yetmezliği, beslenme bozukluğu veya düşük vücut kitle indeksi olan kişiler için daha düşük başlangıç insülin dozları (0.2 ila 0.3 ünite/kg/gün) önerilmektedir.

Genel olarak tip 1 ve tip 2 diyabetli bireyler için idame insülin dozları;

-Tip 1 diyabette 0.4-1.0 IU/kg/gün

-Tip 2 diyabette 0.3-1.2 IU/kg/gün

- Daha önce insülin kullanmamış hastalarda, bazal insülin desteği 0.1-0.2 IU/kg/gün dozunda başlanabilir.

İnsülin Uygulama Yöntemleri

Kalem: Pratik, güvenli ve doğru insülin uygulama olanağı sağlar, bu nedenle daha çok tercih edilmektedir. Benzer şekilde, bir insülin markasına özgü cihazlar ve farklı formülasyonlarla kullanılabilen diğerleri de dahil olmak üzere birçok akıllı insülin kalemi geliştirilmiştir. RKÇ'ler, aşırı glisemik olaylardan kaçınmak için faydalar sağlayan T1D'li kişilerdeki kullanımlarını doğrulamıştır.

İnjektör: Bu yöntem, ülkemizde giderek daha az kullanılmaktadır. İnjektörler genel olarak 1 IU taksimatlıdır; 0.3, 0.5 ve 1 ml'lik injektörler de mevcuttur. Çocuklar ve insüline duyarlı bireyler için 0.5 IU'ye ayarlanmış injektörler tercih edilebilir.
Pompa: Sürekli cilt altı insülin infüzyon pompaları kullanılmaktadır.
İnhaler insülin: İnhaler insülin, özellikle tip 1 diyabetlilerde prandiyal insülin ihtiyacını karşılamak için geliştirilmiş olup henüz kullanımı sınırlıdır ve ülkemizde bulunmamaktadır.

İnsülin Tedavisine Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;
-Tip 1 diyabetli bireylerin çoğu, çoklu insülin tedavisi (günde birden fazla prandiyal ve bazal insülin enjeksiyonu) veya sürekli subkutan insülin infüzyonu ile tedaviye ihtiyaç duyarlar (Kanıt düzeyi A).
-Tip 2 diyabetli bireylerde kilo kaybı gibi katabolik süreci gösteren bulgular varsa, hiperglisemi semptomları varsa ya da A1C seviyeleri >%10 veya kan glikoz seviyeleri ≥300 mg/dL ise insülinin erken uygulanması düşünülmelidir (Kanıt düzeyi E). Tedavi hedeflerine ulaşamayan Tip 2 diyabetli bireylerde tedavi yoğunlaştırma önerisi ertelenmemelidir (Kanıt düzeyi A).
-İnsülin analoglarının A1C'yi düşürme açısından, insan insülinlerine üstünlüğü yoktur (Kanıt düzeyi A). Bununla birlikte, hipoglisemi riskini azaltmak ve PPG kontrolünü sağlamak için, hızlı etkili insülin analogları (aspart, glulisin, lispro) tercih edilir (Kanıt düzeyi A).
-Bazal insülin desteği için, NPH insüline alternatif olarak, uzun etkili insülin analogları (glargin ve detemir) kullanılabilir (Kanıt düzeyi B). Bazal insülin analogları ile ciddi hipoglisemi ve gece hipoglisemi risklerinin, NPH insüline kıyasla biraz daha düşük olduğu gösterilmiştir (Kanıt düzeyi B).
-İnsülin kullanan tüm bireyler hipoglisemi riski açısından değerlendirilmeli, insüline bağlı hipoglisemiden korunmak için bilgilendirilmeli ve ağır hipoglisemiye sebep olabilecek risk faktörleri belirlenerek tedavi edilmelidir (Kanıt düzeyi D).
- İnsülin korkusu olan hastaların endişelerinin giderilmesi için yeterli zaman ayırılmalı ve ihtiyacı olan hastalar insülin kullanımı için ikna edilmelidir (Kanıt düzeyi D).
-Enjeksiyon hataları gözden kaçırılmamalı, eğitim tekrarı sağlanmalıdır (Kanıt düzeyi D).
-Aşırı bazal insülinizasyon açısından dikkatli olunmalıdır. Bazal insülin kullanımı 0.5 ünite/ kg'dan daha fazla, glisemik değişkenlik fazla, hipoglisemi saptanıyor, yatma zamanı kan şekeri yüksek ise aşırı bazal insülinizasyon düşünülmelidir (Kanıt düzeyi E).
-İnsülin kullanan hastalarda tedavi zaman zaman gözden geçirilmeli, tip 2 diyabetli hastalarda yoğunlaştırılmış tedaviye ihtiyaç kalmamışsa bazal insülin veya bifazik insülin tedavisine geçilmesi ve hatta insülinin kesilmesi dikkate alınmalıdır (Kanıt düzeyi D).

DİYABET TEDAVİSİNDE GÜNCEL YAKLAŞIM
Tip 1 diyabette hem ilk faz hem de ikinci faz insülin salınımı olmadığı için bazal ve bolus (prandiyal) insülin injeksiyonları ile normal fizyolojik insülin salınımı taklit edilmeye çalışılır. Çoğu hastada bazal-bolus (çoklu doz) insülin injeksiyonları veya sürekli cilt altı insülin infüzyonu (SCİİ; insülin pompası) ile yoğun insülin tedavisi uygulanması gerekir.
Bazal insülin: Günden güne emilim değişkenlikleri NPH insüline göre daha az olduğu ve pik yapmadıkları için bazal insülin olarak uzun etkili insülin analogları tercih edilmelidir. Bu insülinler ile yapılan randomize-kontrollü çalışmalarda, glisemik kontrolde (A1C düzeylerinde) büyük bir fark olmasa bile noktürnal hipoglisemilerin azaldığı bildirilmiştir. Daha uzun ve piksiz bazal insülin etkisi sağlamak üzere geliştirilen degludec ve glargin U300 insülinler ile yapılmış randomize-kontrollü çalışmalarda diğer analoglara göre semptomatik ve noktürnal hipoglisemilerin daha az görüldüğü bildirilmiştir.

Bolus (prandiyal) insülin: Uygun şekilde eğitilen ve özellikle karbonhidrat (KH) sayımı eğitimi almış olan tip 1 diyabetli hastalarda hızlı etkili analog insülinlerin bir miktar daha az hipoglisemi yaptıkları gösterilmiştir.

Çoklu insülin tedavisi (günde birden fazla prandiyal ve bazal insülin enjeksiyonu) veya yoğun insülin tedavisi kullanan kişiler için, insülin dozu hesaplamalarında kişilere yardımcı olabilecek çeşitli akıllı telefon uygulamaları mevcuttur.

Karbonhidrat sayımı ve insülin düzeltme faktörü: Bolus insülin dozları öğünün içerdiği karbonhidrat miktarına ve fiziksel aktivite durumuna göre ayarlanmalıdır. Karbonhidratlar tokluk kan şekerini etkileyen temel besin ögesi olarak kabul edildiği için tip 1 diyabet tedavisinde ister çoklu doz insülin enjeksiyonu ister insülin infüzyon pompası kullanılsın her iki tedavi şeklinde de öğünlerdeki insülin dozunun hesaplanmasında temel olarak öğündeki karbonhidrat miktarı esas alınmaktadır.

İnsülin tedavisinin bolus komponentinin düzenlenmesinde, bolus uygulaması sırasındaki kan glukoz düzeyi de dikkate alınmalı, insülin düzeltme faktörü (İDF) hesaplanarak doz ayarlanmalıdır.

İnsülin/karbonhidrat oranları, bireyin hesaplanan insülin boluslarına verdiği cevaba göre ayarlanabilir, her kişi için ampirik olarak modifiye edilmeleri gerekir. IK oranlarına ve ISF'ye yardımcı olmak için çok sayıda mobil uygulama da kullanılmaktadır.

Genel olarak, bazal insülin gereksinimleri genellikle toplam günlük insülin dozunun (TGD) %40 ila %50'sidir. Bazal insülin dozları, kişiselleştirilmiş hedef açlık glukozuna göre titre edilir. İdeal tokluk/bolus rejiminde, prandiyal insülin dozu genellikle yemeğin karbonhidrat içeriği tahmin edilerek belirlenir. DM'li kişiler, diyabete yönelik çok bileşenli eğitim programının bir parçası olarak karbonhidrat sayımı konusunda eğitim almalıdır.

İnsülin dışı tedaviler:

T1D tedavisi için onaylanmış diğer tek ilaç olan amilin analoğu pramlintid, prandiyal insülin ile birlikte verilir. A1C azalmaları tutarlı bir şekilde azdır ve hafif kilo kaybı yaygındır. Mide bulantısı yaygın bir yan etkidir. DM'li kişiler prandiyal insülin dozunu uygun şekilde azaltmazlarsa ciddi hipoglisemi riski vardır.

T1D için ek bir tedavi olarak metformin kullanımına büyük ilgi olmuştur. Tip 1 diyabetli 1.183 katılımcıyla yapılan 13 randomize, plasebo kontrollü çalışmanın bir meta-analizi, VKİ, insülin gereksinimleri, toplam ve LDL-K'de küçük azalmalar bildirmiştir, ancak A1C, HDL-C veya trigliserid düzeylerinde hiçbir fark göstermemiştir. Glisemik fayda ve minimum diğer faydalar, sık görülen gastrointestinal yan etkiler ve az da olsa laktik asidoz riski gözönüne alındığında, şu anda T1D'de metformin kullanımı için bir öneride bulunulamamaktadır.

T1D için onaylanmamış başka bir ajan, T1D'nin iki endikasyonu için çalışılan GLP-1 RA'lardır.

-İlki, yeni teşhis edilen T1D'de β-hücresinin korunmasıdır. Anti-IL-21 antikoru ile birlikte liraglutidin endojen insülin sekresyonunda küçük iyileştirmeler sağladığı gösterilmiştir.

-İkinci olarak, pramlintide benzer şekilde, bu ajanlar glukagon sekresyonunu engellemekte, gastrik boşalmayı geciktirmekte ve tokluk ve kilo kaybını teşvik etmektedir.

T1D'de bu sınıfla yapılan en büyük deneme, 5 kg kilo kaybı ve insülin dozu azaltımına ek olarak en yüksek 1,8 mg dozla A1C'de %0,4'lük bir azalma gösteren liraglutid ile yapılmıştır. Bu ajan halen daha endojen insülin üreten katılımcılarda daha etkili olmasına rağmen, eklenen hipoglisemi ve kaydedilen ketozis T1D için FDA onayı ile ilgili hiçbir girişimle sonuçlanmamıştır.

T1D için onaylanmamış tüm yardımcı ajanlar arasında en fazla ilgiyi SGLT2 veya SGLT1 çekmiştir. Glukozüriyi indükleyerek daha az hiperglisemik ani yükselmeler, daha düşük A1C seviyeleri ve kilo kaybı beklenebilir. 14 çalışmanın ve 4591 katılımcının yer aldığı bir meta-analizde, A1C, 2,7 kg'lık bir kilo kaybı ve kan basıncı ve insülin dozunda azalma ile %0,4 oranında azalmıştır. Avrupa İlaç

Ajansı, Tip 1 diyabetliler ve VKİ 27 kg/m2 üzeri olanlar için dapagliflozin (5 mg) ve sotagliflozini (200 mg) onaylasa da, 3.38-kat artmış DKA riski (genellikle öglisemik, şimdi genellikle 250 mg/dl'den daha düşük bir KŞ olarak tanımlanmıştır). Amerika Birleşik Devletleri'nde onaylanmamıştır.
Riskleri azaltmak için girişimler olmasına ragmen günümüzde yüksek DKA riski güvenli bir şekilde azaltılana kadar bu ajanların T1D'yi yönetmek için kullanımına yönelik herhangi bir öneri yapılamamaktadır.

Tedavi Yönetimine Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;
-Tip 1 diyabetli tüm hastalarda bazal-bolus insülin tedavisi uygulanmalıdır (Kanıt düzeyi A).
-Analog insülinler, insan insülinlerine göre, daha az hipoglisemiye sebep oldukları için tercih edilmelidir (Kanıt düzeyi B).
-Tip 1 diyabetli tüm hastalara KH sayımı eğitimi verilmelidir (Kanıt düzeyi B).
-Yeni başlangıçlı diyabeti olan çocuklara, günlük yaşamın pratik konularını en iyi şekilde ele alan kişiselleştirilmiş bir rejim kullanılarak, bazal insülinle kombine hızlı etkili insülin analoglarının (örn, orta etkili insülin veya uzun-etkili bazal insülin analoğu) bolusları başlanmalıdır. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).
-İnsülin tedavisi, çocuğun A1C hedeflerini karşılamasını sağladığından, hipoglisemi riskini en aza indirdiğinden ve karbonhidrat alımı, günlük program ve aktivitelerde esneklik sağladığından emin olmak için her klinik karşılaşmada değerlendirilmelidir. (Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği). Bu hedeflere ulaşılamıyorsa, yoğunlaştırılmış bir diyabet yönetimi yaklaşımı (arttırılmış eğitim, izleme ve diyabet ekibiyle iletişim dahil) kullanılmalıdır (Adolesanlar için Kanıt düzeyi;A, Seviye 1, Küçük çocuklar için Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği) ve tedavi seçenekleri aşağıdaki gibidir;

a. Enjeksiyon sıklığının artması [Kanıt düzeyi; D Görüş birliği)
b. Bazal ve/veya bolus insülin tipinde değişiklik (Adolesanlar için Kanıt düzeyi;B, Seviye 2; Küçük çocuklar için Kanıt düzeyi; D, Görüş birliği).
c. CSII tedavisine geçiş (Kanıt düzeyi; C, Seviye 3).

DİYABET TEKNOLOJİSİ
Diyabet teknolojilerinin kan şekeri ölçüm cihazları, atılabilir enjektörler ve insulin kalemleri ile başlayan diyabet yönetimine katkıları sürekli glukoz izlem sistemleri (sensörler) ve insulin infüzyon pompaları ile birlikte belirgin olarak artmıştır. Özellikle sensör teknolojisi ile elde edilen glukoz verilerini geliştirilen programlar ile kullanarak insulin gönderen akıllı insulin pompaları, glukoz ölçüm sonuçlarına ve yemeğin karbonhidrat miktarına göre uygun insülin dozunu hesaplayan yazılımlar diyabet yönetimini son yıllarda daha iyi ve güvenli hale getirmektedirler.
İnsülin pompası tedavisi olarak da anılan sürekli cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) tedavisi için hasta, evde kan glikozu izlemi konusunda eğitim almış, karbonhidrat sayımı tekniğini öğrenmiş ve bu teknikleri kullanmaya niyetli ve istekli olmalıdır.
İnsülin pompa tedavisinin temeli; bir taşınabilir elektromekanik pompa aracılığıyla, deri altına sürekli insülin vermeye dayanmaktadır. Pompalarda hızlı etkili insülin analogları kullanılması ve karın bölgesine yerleştirilen infüzyon setlerinin üç günde bir değiştirilmesi önerilmektedir.
İnsülin pompaları, pankreasın normal fizyolojik insülin salınımının vücuda en benzer şekilde verilmesini sağlamak amacıyla geliştirilmiş cihazlardır. Tip 1 DM tedavisinde son 10 yılda kullanımı daha çok yaygınlaşmıştır.

İnsülin pompa tedavisi endikasyonları

-Tekrarlayan ve üçüncü kişilerin yardımını gerektiren hipoglisemi öyküsü
-Çoklu doz (bazal-bolus) insülin injeksiyon rejimleri ile sıkı glisemik kontrolün (A1C ≤%6.5; ≤48 mmol/mol hedefinin) sağlanamaması
-Şafak olayı (Dawn fenomeni): Sabah APG düzeylerinin 140-160 mg/dl'yi aşması
-Kan glukoz düzeylerinin günden güne belirgin değişkenlik göstermesi
-Gebelik: Fetal anomalileri ve spontan abortusları önlemek için titiz glisemi kontrolünün konsepsiyondan önce sağlanması zorunluluktur.
-Yaşam düzeninin esneklik gerektirmesi: Vardiya sisteminde çalışan, sık seyahat etmek zorunda olan veya güvenliğin önemli olduğu işlerde çalışan diyabetli kişiler.
-Düşük insülin gereksinimi: İnsülin gereksiniminin günde 20 IU'nin altında olması

İnsülin pompa tedavisine başlama ve izlem

•Toplam insülin dozu (TİD); SCİİ tedavisinden önce aldığı toplam doz %25-30 oranında azaltılır
•Toplam günlük dozun %50'si bazal, %50'si bolus doz
•Gebelik, küçük çocuklar ve adolesanlarda bu oranlar %40-50 bazal ve %50-60 bolus arasında değişebilir.

Bazal ayarı: Çoklu doz tedavide kullanılan toplam insülin dozu HbA1c %7'nin altında ise %15-25 oranında azaltılır (HbA1c>%7 ise doz azaltılmayabilir) ve bu şekilde hesaplanan dozun %30-40'ı(okul öncesi dönemde %30, okul çağında %35, >12 yaş %40 olabilir) bazal miktarı olarak belirlenir. Bu doz 24 saate bölünerek bazal hız belirlenir (genel olarak gece ve gündüz olmak üzere 2 periyot için hız girişi yapılabilir)

Bolus ayarı: Bolus insülin dozlarının hesaplanması için karbonhidrat/insülin oranı (KH/İ) ve insülin düzeltme faktörü (İDF)'nün bilinmesi gerekir

-Karbonhidrat/İnsülin oranı: Okul öncesi dönemde 250-300/Toplam günlük insülin dozu, 7-12 yaş arasında 400/ Toplam günlük insülin dozu, >12 yaş için 450/Toplam günlük insülin dozu formülü ile hesaplanır. Besin tüketim formu ile kontrol edilerek her öğün için ayrı İK oranı belirlenmesi daha iyi bir yöntemdir.

Kısa etkili insülin kullanılıyorsa 1:15 insülin/karbonhidrat oranı (15g tutarlı karbonhidrat için 1 birim) veya 450/Total Günlük Doz insülin ile başlar; başlangıç noktası olarak hızlı etkili insülin/karbonhidrat oranı kullanılıyorsa (örn. günde 50 ünite insülin kullanan biri için: 500/50 ünite = 1:10 İnsülin/karbonhidrat oranı) 500/Total Günlük Doz ile başlayacaktır.

İnsülin/karbonhidrat oranları, bireyin hesaplanan insülin boluslarına verdiği cevaba göre ayarlanabilir. İnsülin duyarlılık faktörü (ISF), bir kişide 1 birim insülinin glukoz düşürücü etkisine yakındır (kısa etkili insülin için 1500/Total Günlük Doz birimi, hızlı etkili insulin için 1800/Total Günlük Doz). Bu formüller sadece başlangıç noktalarıdır ve her kişi için ampirik olarak modifiye edilmeleri gerekir.

-İnsülin Duyarlılık Faktörü: Bütün yaş gruplarında 1800/Toplam günlük insülin dozu formülü ile hesaplanır. İnsülin/karbonhidrat oranlarına ve İnsülin duyarlılık faktörünü belirlemeye yardımcı olmak için çok sayıda mobil uygulama da kullanılmaktadır.

İnsülin/karbonhidrat oranları genellikle insüline çok duyarlı kişiler için 1:20 ile insüline dirençli kişiler için 1:5 olmak üzere değişkenlik göstermektedir. Benzer şekilde, öğün öncesi veya öğün arası hiperglisemi için düzeltme dozu insülini, kişinin Total Günlük Doz insülini tarafından kabaca tahmin edilen genel insülin duyarlılığına dayanan, insülin düzeltme faktörü olarak da adlandırılan insulin duyarlılık faktörüne dayanır.

Uygun İnsülin Duyarlılık Faktörünü tahmin etmek için çeşitli formüller kullanılmış olsa da, bu parametre, kan şekerini değiştirebilecek çok sayıda faktör nedeniyle yalnızca bir tahmin olarak

görülmelidir. En sık kullanılan formül 1800/Total Günlük Doz insülin = 1 ünite insülin ile azaltılacak olan mg/dL glukoz miktarıdır.

Takdir edilmesi gereken bir diğer önemli faktör, insülinin aktif etki süresidir. Çoğu subkutan enjeksiyon için bu süre 4 ila 6 saat arasındadır. Ultra hızlı insülinler (çok hızlı etkili aspart, lispro) daha erken başlangıç zamanı göstermiş, ancak benzer etki süresi göstermiştir.

İnsülin/karbonhidrat oranı, insülin düzeltme faktörü ve insülin etki süresi bilgisi ile, çoklu insülin tedavisi (günde birden fazla prandiyal ve bazal insülin enjeksiyonu) veya insulin pompa tedavisinde DM'si olan kişiler, insülinin uygun düzeltme dozunu hesaplayabilirler. Çoğu pompa, hesaplamaları birkaç düğmeye basarak gerçekleştirmek için bolus hesaplayıcılar içerdiğinden, bu işlem insulin pompa tedavisi ile önemli ölçüde daha basittir. Bununla birlikte, çoklu insülin tedavisi (günde birden fazla prandiyal ve bazal insülin enjeksiyonu) kullanan çoğu kişinin, kendilerine sağlanabilecek standart eğrilere dayalı olarak, son prandiyal insülin enjeksiyonundan kalan ve vücutta hala aktif olan insülinin tahmin etdilmesine ihtiyac olacaktır.

İnsülin pompası uygulanan diyabetikler 3-7 gün yatarak izlendikten sonra taburcu edilerek poliklinik kontrollarına alınmalıdırlar. Bu kontrol kısa ve uzun dönemde periyodik olarak diyabet ekibi ile birlikte yapılmalıdır.

T1D için kan şekeri ölçüm cihazları (sürekli kan şekeri ölçümü olmaksızın) çoklu doz insulin rejimlerine karşı sürekli cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) rejimlerinin karşılaştırılmasında, A1C'de küçük gelişmeler, ancak ciddi ve gece oluşan hipoglisemide önemli azalmalar olmuştur.

Fakat, tüm katılımcıların yapılandırılmış bir diyabet eğitim programı aldığı ve kendi kendine kan şekeri izlemine göre ayarlanmış insülin aldığı randomize kontrollü çalışmasında, cilt altı insülin infüzyonuna (insülin pompası) karşı çoklu doz insulin ile tedavi, her iki grupta da 2 yıl sonra şiddetli hipoglisemide azalma ile sonuçlanmıştır ve çoklu doz insulin ile tedavi'ye karşı cilt altı insülin infüzyonuna (insülin pompası) ile uygulanan tedavi iki yılın sonunda cilt altı insülin infüzyonuna (insülin pompası) yönelik istatistiksel olarak anlamlı olmayan bir A1C faydası ve cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) kullanıcıları arasında daha iyi tedavi memnuniyeti ve yaşam kalitesi ile şiddetli hipoglisemide bir azalmaya neden olmuştur.

İnsülin verme yönteminden (çoklu doz insulin ile tedaviye karşılık cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) bağımsız olarak, A1C, sürekli kan şekeri ölçümü, hedef glisemik aralıkta geçirilen zaman (Time in range-TIR), hipoglisemi, yaşam kalitesi ve hasta memnuniyetini içeren glisemik kontrol ölçümleri, çoklu doz insulin ile tedavi veya cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) sürekli kan şekeri takibi ile güçlendirildiğinde önemli ölçüde iyileşmekte ve cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) çoklu doz insulin tedavisi ile kombine edildiğinde veya otomatik insulin iletim (AID) sistemlerine entegre edildiğinde daha iyi sonuçlar vermektedir.

Sürekli cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası), yalnızca insülin ayarlaması da dahil olmak üzere DM'nin kişisel bakımı konusunda bilgili ve motive olmuş kişiler tarafından kullanılmalıdır. DM'li kişilerin güvenliğini sağlamak için, sağlık profesyonellerinin Sürekli cilt altı insülin infüzyonu (insülin pompası) tedavisinde uzmanlığa sahip olması, kullanıcıların kapsamlı bir şekilde eğitilmesi ve periyodik olarak yeniden değerlendirilmesi gerekir. 2018'de, açık döngü CSII sistemi kullanan bir RKÇ, pompa tedavisiyle QoL skorlarının iyileşmesine rağmen, MDI'ye kıyasla hiçbir glisemik fayda bulamamıştır

İnsülin pompası ile ciltaltı insülin infüzyon tedavisi bugün özellikle tip 1 diyabetlilerde en iyi tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir. Bu hastalarda kronik komplikasyonları önlemede en önemli hedef olan iyi glisemik kontrolu sağlamada insülin pompaları klinik uygulamada ilk düşünülmesi gereken tedavi yöntemidir. (Sürekli Ciltaltı İnsülin İnfüzyon Tedavisi)

Yeni Teknolojiler

Kalibrasyon gerektirmeyen CGM: Kullanıcı (diyabetli birey) tarafından kalibre edilmeleri gerekmeyen yeni CGM sensörlerinin ölçümleri çok daha iyileşmiş, gecikme zamanları belirgin olarak azalmıştır.

Uzun süreli implante edilebilen CGM: Bu sistemlerin, özellikle tip 1 diyabetlilerin yaşamını kolaylaştırması beklenmektedir. 90 gün ve 180 gün süreyle sürekli glukoz izlemi yapabilen cihazlar, sırasıyla FDA ve Avrupa Birliği'nden onay almışlardır.

Düşük glukoz eşiğinde duran pompalar: Bazı sensör destekli pompa modellerinde, özellikle hipoglisemi önleme sistemi daha da geliştirilmiştir. Böylece, daha hipoglisemi gelişmeden 30 dakika önce, kan glukoz düzeyi, pompanın programında önceden hipoglisemi için belirlenmiş eşik değerin 20 mg/dl üzerine ulaştığında, sistem devreye girmekte ve (30 dakika içinde kan glukoz düzeyinin hipoglisemi değerine ineceği öngörülüyor ise) pompa, bazal insülin göndermeyi en az 30 dakika süreyle durdurmaktadır. Eğer 30 dakikada bu değerin 20 mg/dl üzerine çıkacağını gösteren bir değişim olmaz ise; sistem, tekrar bazal insülin göndermeyi başlatmamaktadır. Bu şekilde, kullanıcı tarafından müdahale edilmediği takdirde; sistem, en fazla 2 saat süre ile bazal insülin göndermeyi durdurmaktadır. Düşük kan glukozu öncesi insülin infüzyonunu duraklatma özelliği olan sensör destekli bu pompalar ile hipoglisemilerin belirgin olarak azaldığı gösterilmiştir.

Patch pompalar: Tip 1 diyabetlilerde etkin bazal insülin replasmanı yapılabilmesi için doğrudan flaster şeklinde cilt üzerine yerleştirilen, cep telefonu benzeri bir cihaz ve kablosuz kumanda ile cilt altına insülin gönderen sistemler de insülin pompa tedavisi seçenekleri arasındadır.

Hibrid pompalar: Bu pompaların yenilenen güncel versiyonunda glukoz değerleri yükselmeye başladığında pompanın gönderdiği bazal insülin hızı artırılarak hiperglisemi önlenebilmektedir. Diyabetli birey sadece yemekte yiyeceği KH miktarını hesaplayarak pompaya girmekte ve buna göre öğün öncesi doz gönderilebilmektedir. Bu yeni hibrid pompalar ile hedefte geçirilen zaman artmış, hipoglisemiler de belirgin olarak azalmıştır.

Dual pompalar: Henüz onay almamış dual hormon (insülin ve glukagon) insülin pompaları ile daha iyi glukoz kontrolünün yanı sıra hipoglisemide geçen zaman oranı azaltılmaktadır.

Biyonik (yapay) pankreas çalışmaları: İnsülin ve glukagon infüzyonu yapabilen dual hormon pompaları, gece kapalı devre pompa uygulamaları, diyabet kamplarında gözlem altında uygulanan kapalı devre sistemler ve nihayet gerçek yaşamda kullanılan, glukoz sensörleri ve algoritmalar ile programlanan tamamen kapalı devre pompa uygulamaları hızla ilerlemektedir.

Ayrıca insülin injeksiyonunu kayıt altına alan/hatırlatan bluetooth'lu akıllı kalemler, kıvrılmayan infüzyon setleri ve çeşitli aplikasyonlar da insülin tedavisini kolaylaştıran diğer yenilikler olarak öne çıkmaktadır.

Diyabet Teknolojisine Yönelik Yaklaşım ve Öneriler;

-Tip 1 diyabetli erişkinlerde ve beta hücre rezervi tükenmiş tip 2 diyabetlilerde glisemik kontrolü sağlamak için, koşulları uygun hastalarda SCİİ tedavisi uygulanabilir (tip 1 diyabetliler için: Kanıt düzeyi A, tip 2 diyabetliler için: Kanıt düzeyi C).

-SCİİ tedavisine deneyimli merkezlerde başlanmalı ve bu hastalar aynı merkezler tarafından takip edilmelidir (Kanıt düzeyi D).

-Tip 1 ve tip 2 diyabetli erişkinlerin SCİİ tedavisinde, tercihen hızlı etkili insülin analogları kullanılabilir (Kanıt düzeyi B).

-Hipoglisemi riski yüksek olan tip 1 diyabetli bireylerde, -glukoz düşme eğilimine girdiğinde insülin infüzyonunu duraklatma özelliği olan sensör destekli pompa kullanılması hipoglisemileri azaltabilir (Kanıt düzeyi B).

- CGM sistemleri tip 1 ve insülin kullanan tip 2 diyabetlilerde hipoglisemiyi önlemede (Kanıt düzeyi B) ve daha iyi kan şekeri kontrolü sağlamada (tip 1 diyabetliler için Kanıt düzeyi B, tip 2 diyabetliler için Kanıt düzeyi C) etkindirler.
-Deneyimli merkezler tarafından takip edilmesi koşulu ile, tip 1 diyabetli seçilmiş hastalarda sensör destekli insülin pompası (SCİİ) tedavisi, daha az hipoglisemi ve günlük yaşamda esneklik sağlar (Kanıt düzeyi B).
-Özellikle noktürnal hipoglisemileri olan hastalarda sensör destekli ve düşük glukoz düzeylerinde insülin infüzyonunu durdurma özelliği olan pompaların kullanılması gece hipoglisemilerini azaltabilir (Kanıt düzeyi B).

Kaynakça

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee, Draznin B, Aroda VR, et al. Diabetes technology: standards of medical care in diabetes2022. Diabetes Care. 2022;45(Suppl 1):S97eS112. https://doi.org/10.2337/ dc22-S007
2. American Diabetes Association Professional Practice Committee. (2022). Chronic Kidney Disease and Risk Management: Standards of Medical Care in Diabetes—2022. Diabetes Care, 45(1):175–184.
3. American Diabetes Association. (2018). Children and Adolescents: Standards of Medical Care in Diabetes. Diabetes Care, 41(1), 126-136. https://doi.org/10.2337/dc18-S012.
4. Aouadi R, Khalifa R, Aouidet A, et al. Aerobic training programs and glycemic control in diabetic children in relation to exercise frequency. J Sports Med Phys Fitness, 2011, 51,1-8.
5. Atmaca A, Taşlıpınar A, Kaya A, et al. Diyabet Tanı ve Tedavi Rehberi, 2017. https://www.turkdiab.org/admin/PICS/webfiles/Diyabet_tani_ve_tedavi__kitabi.p df.
6. Attri B, Goyal A, Gupta Y, Tandon N. Basal-Bolus Insulin Regimen for Hospitalised Patients with COVID-19 and Diabetes Mellitus: A Practical Approach. Diabetes Ther 2020. DOI: 10.1007/s13300-020-00873-3.
7. Bantle JP, Wylie-Rosett J, Albright AL, Apovian CM, Clark NG, Franz MJ, Hoogwerf BJ, Lichtenstein AH, Mayer-Davis E, Mooradian AD, Wheeler ML. Nutrition recommendations and interventions for diabetes: A position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care. 2008;31:S61-S78.
8. Bernstein, C. M., Stockwell, M. S., Gallagher, M. P., Rosenthal, S. L., ve Soren, K. (2013). Mental health issues in adolescents and young adults with type 1 diabetes: prevalence and impact on glycemic control. Clinical pediatrics, 52(1), 10-15.
9. Bjornstad P, Donaghue KC and Maahs DM. Macrovascular disease and risk factors in youth with type 1 diabetes: time to be more attentive to treatment? Lancet Diabetes Endocrinol 2018; 6: 809–820.
10. Blonde, L., Umpierrez, G. E., McGill, J. B., Reddy, S. S., Berga, S. L., Bush, M., ... & Weber, S. L. (2022). American Association of Clinical Endocrinology clinical practice guideline: Developing a diabetes mellitus comprehensive care plan—2022 update. Endocrine Practice.
11. Bouhairie, V. E., & McGill, J. B. (2016). Diabetic Kidney Disease. Missouri Medicine, 113(5): 390–394.
12. Böber E, Büyükgebiz A. Tip 1 Diyabet - Derleme. J Curr Pediatr 2007;5:1-10.
13. Cooke, D. W., & Plotnick, L. (2008). Type 1 diabetes mellitus in pediatrics. pediatr Rev, 29(11), 374-84.
14. Danne, T., Phillip, M., Buckingham, B. A., Jarosz-Chobot, P., Saboo, B., Urakami, T., . . . Codner, E. (2018). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Insulin treatment in

children and adolescentes with diabetes. Pediatric Diabetes, 19 (27), 115–135. http://doi: 10.1111/pedi.12718.
15. Davis, C. L., Delamater, A. M., Shaw, K. H., La Greca, A. M., Eidson, M. S., PerezRodriguez, J. E., ve Nemery, R. (2001). Parenting styles, regimen adherence, and glycemic control in 4- to 10-year-old children with diabetes. Journal of pediatric psychology, 26(2), 123-129.
16. DCCT/EDIC Research Group. (2006). Neuropathy among the diabetes control and complications trial cohort 8 years after trial completion. Diabetes Care, 29(2),340-4. http://10.2337 / diacare.29.02.06.dc05-1549.
17. Dinççağ N. Diabetes mellitus tanı ve tedavisinde güncel durum. İç Hastalıkları Dergisi,2011,18, 181-223.
18. Donaghuea, K. C., Marcovecchioc, L., Wadwad, R. P., Chew, E. Y., Wong, T., Calliari, E., . . . Craig, M. E. (2018). Microvascular and macrovascular complications in. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines.
19. Donner T, Sarkar S. Insulin – Pharmacology, Therapeutic Regimens, and Principles of Intensive Insulin Therapy. [Updated 2019 Feb 23]. In: Feingold KR, Anawalt B, Boyce A, et al., editors. Endotext [Internet]. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2000-. Available from: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/ books/NBK278938/.
20. Gross JL, de Azevedo MJ, Silveiro SP, et al. Diabetic nephropathy: diagnosis, prevention, and treatment. Diabetes Care 2005;28(1):164–76.
21. Gülşah SE, Sibel E, Nurcan Ö. Tip 1 Diyabetli Çocuk ve Adölesanlarda Metabolik Kontrol. YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2021, 2:28-37.
22. Han VX, Loke KY, Chan SM. Recurrent Mycobacterium fortuitum insulin injection site abscesses. J Paediatr Child Health 2018;54(3):316-318.
23. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 9th Edition, 2019. Erişim: (http://www.diabetesatlas.org)
24. Korkut, D. (2014). Tip 2 Diyabetlilerde Beslenme Bilgisi İle Komplikasyon Gelişimi Ve Metabolik Kontrol İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
25. Margeirsdottir HD, Larsen JR, Brunborg C, Overby NC, Dahl-Jorgensen K. High prevalence of cardiovascular risk factors in children and adolescents with type 1 diabetes: A population-based study. Diabetologia. 2008;51:554-561.
26. Mayer-Davis E, Kahkoska A, Jefferies C, Dabelea D, Balde N, Gong C, et al. ISPAD klinik uygulama konsensüs kılavuzları 2018: Çocuklarda ve ergenlerde diyabetin tanımı, epidemiyolojisi ve sınıflandırılması. Pediatr Diyabet. 2018;19:7-19 PMID: 30226024 10.1111/pedi.12773.
27. McAdams BH, Rizvi AA. An overview of insulin pumps and glucose sensors for the generalist. J Clin Med 2016; Jan 4;5(1):5.
28. Ogle GD, von Oettingen JE, Middlehurst AC, Hanas R, Orchard TJ. Levels of type 1 diabetes care in children and adolescents for countries at varying resource levels. Pediatr Diabetes. 2019 Feb;20(1):93-98. doi: 10.1111/pedi.12801. Epub 2018 Dec 10. PMID: 30471084.
29. Ogle, G. D., James, S., Dabelea, D., Pihoker, C., Svennson, J., Maniam, J., ... & Patterson, C. C. (2022). Global estimates of incidence of type 1 diabetes in children and adolescents: Results from the International Diabetes Federation Atlas. Diabetes research and clinical practice, 183, 109083.

30. Piercy, K. L., Troiano, R. P., Ballard, R. M., Carlson, S. A., Fulton, J. E., Galuska, D. A., . . . Olson, R. D. (2018). The Physical Activity Guidelines for Americans. JAMA Network, 320(19),2020-2028. http://doi:10.1001/jama.2018.14854.
31. Plodkowski RA, Edelman DV. The state of insulin pump therapy. Curr Opin Endocrinol Diabetes, 2002, 9: 329-337.
32. Rawshani A, Sattar N, Franzen S, et al. Excess mortality and cardiovascular disease in young adults with type 1 diabetes in relation to age at onset: a nationwide, register-based cohort study. Lancet 2018; 392: 477–486.
33. Riddell, M. C., Gallen, I. W., & Rabasa-Lhoret, R. (2017). Exercise and physical activity in patients with type 1 diabetes – Authors' reply. The Lancet Diabetes & Endocrinology, 5(7), 493-494. https://doi.org/10.1016/S2213- 8587(17)30168-7
34. Rosenbloom, A. L. (2010). The management of diabetic ketoacidosis in children. Diabetes Ther, 1(2), 103–120. http://doi: 10.1007/s13300-010-0008-2.
35. Sigal, R. J., Armstrong, M. J., Bacon, S. L., Boulé, N. G., Dasgupta, K., Kenny, G. P., & Riddell, M. C. (2018). Physical Activity and Diabetes. Canadian Journal of Diabetes, 42, 54-63. https://doi.org/10.1016/j.jcjd.2017.10.008 .
36. Smart CE, Annan F, Higgins LA, Jelleryd E, Lopez M, Acerini CL. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Nutritional management in children and adolescents with diabetes. J Pediatric diabetes, 2018,19:136- 54.
37. Şahin, N., Öztop, D. B., Yılmaz, S., & Altun, H. (2015). Tip 1 diyabetes mellitus tanılı ergenlerde psikopatoloji, yaşam kalitesi ve ebeveyn tutumlarının değerlendirilmesi.
38. Tandon N, Kalra S, Balhara YPS, Baruah MP, Chadha M, Chandalia HB, et al. Forum for injection technique and therapy expert recommendations, India: the Indian recommendations for best practice in insulin injection technique, 2017. Indian J Endocrinol Metab 2017;21: 600.
39. TEMD. (2022). Türkiye Endokrinoloji ve Metabolizma Derneği. Diabetes mellitus ve komplikasyonlarının tanı, tedavi ve izlem kılavuzu. 15. Baskı. Ankara: BAYT Bilimsel Araştırmalar Basın Yayın ve Tanıtım Ltd. Şti. ISBN: 978-605-66410-5-3
40. The Diabetes Control and Complications Trial (DCCT)/Epidemiology of Diabetes Interventions and Complications (EDIC) Study Research Group. (2016). Intensive Diabetes Treatment and Cardiovascular Outcomes in Type 1 Diabetes: The DCCT/EDIC Study 30-Year Follow-up. Diabetes Care, 39(5), 686–693. http://doi: 10.2337/dc15-1990.
41. Tricco AC, Ashoor HM, Antony J, Beyene J, Veroniki AA, Isaranuwatchai W et al. Safety, effectiveness, and cost effectiveness of long acting versus intermediate acting insulin for patients with type 1 diabetes: systematic review and network meta-analysis. BMJ 2014;349:g5459
42. Tuttolomondo, C. Maida ve A. Pinto, "Diyabetik hastalarda olası bir kardiyovasküler belirteç olarak diyabetik ayak sendromu", Journal of Diabetes Research, cilt. 2015, Makale Kimliği 268390, 12 sayfa, 2015.
43. Ulusal Çocuk Diyabet Grubu. Çocukluk Çağı Diyabeti Tanı ve Tedavi Rehberi: Çocuk Endokrinolojisi ve Diyabet Derneği, 2018. 184 http://www.cocukendokrindiyabet.org/uploads/dokumanlar/4rQmbOPqvZha1Syw GHSV.pdf
44. Wolfsdorf, J. I., Glaser, N., Agus, M., Fritsch, M., Hanas, R., Rewers, A., . . . Codner, E. (2018). ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Diabetic Ketoacidosis and the Hyperglycemic Hyperosmolar State. Pediatr Diabetes, 19(27), 155-177. http://doi: 10.1111/pedi.12701.

Astım ve İnhalasyon Yönetimi

Doç. Dr. Ümran ÇEVİK GÜNER
Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Tokat, Türkiye
E-posta: umran.guner@gop.edu.tr
ORCID:0000-0002-8677-0414

Astım, çocukluk çağının en yaygın görülen kronik ve immünolojik hastalıklarından biridir. Bu hastalık, bronşiyal daralma, bronşiyal aşırı duyarlılık ve hava yolu enflamasyonu gibi belirtilerle karakterizedir. Astımın temel nedenleri arasında enflamasyon, bronkospazm ve inatçı salgılar yer alır. Dünya genelindeki çocukların yaklaşık %14'ü astım hastasıdır ve ülkemizde ise yaklaşık her 10 çocuktan biri astım hastasıdır. Astımın semptomları arasında hırıltı, göğüste sıkışma hissi, nefes darlığı ve öksürük bulunur. Çocuklarda astım atağı genellikle alerjik reaksiyonlar, solunum yolu enfeksiyonları, egzersiz veya çevresel faktörler gibi tetikleyici faktörlere yanıt olarak ortaya çıkar. Çocukların anatomik ve fizyolojik farklılıklarından dolayı astım atağı yetişkinlere göre daha şiddetli seyretme eğilimindedir. Bu durum çocuğun okul devamsızlığına, fiziksel engelliliğine ve sık sık hastaneye yatırılmasına neden olur.Dolayısıyla çocukluk çağı astımı, ailelere ve sağlık sistemlerine önemli bir yük oluşturan önemli morbidite ve maliyetlerle sonuçlanır.

Astımın kontrol altına alınamamasının başlıca nedenlerinden biri, pediyatrik hastaların %49-71'inde gözlenen tedaviye zayıf uyumdur.Etkili astım yönetimi hem farmakolojik hem de farmakolojik olmayan yönetimin yanı sıra eğitim ve kendi kendine yönetim (öz-yönetim) yönlerini ele alan bütüncül bir yaklaşımı içerir. Bu bütüncül yaklaşım, astım semptomlarını azaltmak, atakları önlemek ve hastaların daha iyi bir öz yönetim becerisine sahip olmalarını sağlamak için gereklidir. Ulusal ve Uluslararası düzeydeki astım klinik kılavuzları, astımı olan hastalar için rutin kendi kendine yönetim eğitiminin dâhil edilmesini savunmaktadır. Öz-yönetim, belirli bir hedefe ulaşmak için kendini motive ederken stres ve dürtüselliği yönetme yeteneğidir. Öz yönetim, iyi astım kontrolünün ayrılmaz bir parçasıdır. Çocuklar ve ailelerle iş birliği yapmak, olumlu sonuçların elde edilmesinde temel bir faktördür. Astımın doğru bir şekilde anlaşılması, ilaçların doğru kullanılması, bireye özel astım eylem planlarının etkili bir şekilde uygulanması, tetikleyicilerden kaçınılması, değiştirilebilir risk faktörlerinin belirlenmesi ve akut ataklar sırasında alınacak önlemlerin öğrenilmesi için eğitim büyük bir öneme sahiptir. Bunlara ek olarak çocuk/adölesanlara astım kontrollerini düzenli olarak semptomları veya zirve ekspiratuar akışı (PEF) izleyerek takip etmeleri öğretilmelidir. Astımı olan çocuklar için öz-yönetim programlarının, akciğer fonksiyonlarının iyileştirilmesi, morbiditenin azalması, okula daha az devamsızlık ve acil servislere daha az ziyaret dahil olmak üzere önemli sağlık yararları vardır.

Küçük yaşlarda bir çocuğun astımını yönetme sorumluluğu ağırlıklı olarak ebeveynlerine aittir. Ancak çocuklardan yaş arttıkça astımı bağımsız olarak kendi kendine yönetmeleri beklenir. Dolayısıyla okula başlamalarıyla ve doğrudan ebeveyn bakımından ayrı geçirdikleri sürenin artmasıyla daha fazla öz-yönetimi öğreneceklerdir. Okul çağı, çocukların ebeveynleriyle sorumluluk paylaşmaya başlaması ve yaşam boyu sağlık davranışları geliştirmesi için ideal gelişim dönemidir. Bununla birlikte, çocukların bağımlı oldukları ebeveynlerinden, bağımsız özyönetime geçiş süreci normal gelişimin bir parçası olmakla birlikte kültür, inançlar ve ebeveyn tutumları nedeniyle değişkenlik gösterebilmektedir. Astım yetişkinlikte de devam edebileceğinden bu geçiş süreci hayati derecede önemlidir. Özyönetim sorumluluğu, Piaget'in bilişsel gelişim teorisi ile uyumludur. Çocuklar, işlem öncesi dönemden (2-7 yaş) gelişimin somut işlemler dönemine (7-11 yaş) geçerken, bir astım yönetim planını takip etmek

için gerekli olan mantıksal düşünme becerilerini geliştirmeye başlarlar. Ayrıca gelişimsel olarak, okul çağındaki çocuklar kurallara dayalıdır, doğruyu ve yanlışı anlarlar ve problem çözebilirler, bu da kendi astım yönetiminde aktif katılımcı olma yeteneklerini destekler. Ancak astım öz-yönetiminde yer alan karmaşık karar verme dizileri için gerekli olan soyut düşünme ve planlama becerilerini ise soyut işlem döneminde (12 yaş ve üzeri) gerçekleştirecektir.

Kronik hastalıklarda Öz yönetim öz etkililiği kavramı da önemli bir kavramdır. Sosyal Bilişsel Kuramın bir yapısıdır. Algılanan öz-etkililik, "olası durumları yönetmek için gerekli eylem planlarını organize etme ve yürütme konusunda kişinin yeteneklerine olan inancı" olarak tanımlanır. Aynı zamanda bireyin astım yönetimi gibi bir davranış veya beceriyi gerçekleştirmede etkili olacağına olan inancı olarak da tanımlanabilir. Öz-etkililiği geliştirmek, bireylerin zorlu sorunlarla başa çıkma yeteneklerine daha fazla güvenmelerini sağlar. Bu, onların görevleri yerine getirme konusunda daha yüksek bir inanç seviyesine sahip olmalarını ve kendi yeteneklerinin sınırlarını aşamayacakları hissine kapılmamalarını sağlar. Aynı zamanda, bu süreç, bireylerin kendilerini daha güçlü hissetmelerine ve karşılaştıkları zorluklarla daha sıkı bir şekilde bağlantı kurmalarına yardımcı olur. Çocuk ve ergenlerde astım atağının önlenmesi, tedavisi ve takibinde öz-etkililik inancı değerlendirilmelidir. Çünkü adölesanların astımı kontrol etme kapasitelerine ilişkin sınırlı algıları, öz-yönetimin önündeki en zayıflatıcı engeldir. Tersine, öz-etkililik, adölesanın astıma ve tedavisine yönelik olumsuz tutumlarını iyileştirebilir ve astım öz-yönetiminin önündeki engeller algısını dengeleyebilir. Sonuç olarak, öz etkililiği yüksek olan adölesanlar astımı daha iyi yönetme ve tedaviye daha bağlı olma eğilimindedirler. Astım yönetimi programları ve müdahalelerinin etkililiğini değerlendirmek için öz etkililik kavramını yeterince ölçmek önemlidir. Öz etkililik ölçümleri, hastaların astım semptomlarıyla başa çıkma becerilerini, ilaç kullanma uyumunu, tetikleyici faktörleri tanıma ve önleme konusundaki güvenlerini değerlendirmeyi içerebilir. Bu ölçümler, hastaların ihtiyaçlarını ve müdahalelere verdikleri yanıtları anlamamıza yardımcı olabilir ve astım yönetimi için daha etkili stratejiler geliştirmemize olanak tanır. Astım tanılı çocuk ve adölesanların öz etkililik algılarını değerlendirmek için kullanılabilecek Ülkemizde geçerlik güvenirliği Çevik ve Çelebioğlu (2012) tarafından yapılmış olan "Astımlı Çocuk ve Adölesanlar İçin Öz Etkililik Ölçeği" bulunmaktadır.

Astımlı çocuk ve adölesanların öz yönetimlerinin geliştirilmesi için birçok kanıta dayalı uygulama mevcuttur. Yüz yüze uygulanan eğitim programlarının yerini günümüzde dijital sağlık uygulamaları almıştır. Ayrıca astım yönetiminin öğretildiği eğitim tabanlı uygulamalarev ziyaretlerinde, okullardave astım kamplarında yüz yüze uygulanmaktadır. Akran destekli de olabilen bu eğitimler de günümüzde mobil ve web tasarımlı eğitim programları ile teknolojinin de eğitime yansıdığını görmekteyiz. Ayrıca çocuk/adölesanların sorunların saptanıp çözüm odaklı yaklaşımla uygulanan bilişsel davranışsal terapiler ile bireysel motivasyonel görüşmeler şeklinde uygulamalarda astım yönetimini etkilemede başarılı sonuçlar ortaya koymuştur.

Günümüzde astımlı çocuk/adölesanların öz yönetimini desteklemede fazlaca konuşulan dijital sağlık uygulamaları (giyilebilir teknoloji uygulamaları, artırılmış gerçeklik (sanal gözlük), elektronik izleme cihazları (akıllı inhaler, akıllı cihazlar), multimedya oyunlar, teletıp müdahale çalışmaları) yer almaktadır. Son on yılda, kısa hatırlatıcı mesaj, mobil sağlık uygulamaları ve etkileşimli web siteleri dahil olmak üzere uyumu artırmayı amaçlayan teknolojiyi kullanan bu uygulamalar giderek daha fazla geliştirilmiş ve test edilmiştir. Dijital müdahaleler, astım bilgisini artırmak, aktivite sınırlamalarını azaltmak, kendi kendine yönetimi geliştirmek (örn., astım eylem planlarının kullanımı, öz-yeterlilik), yaşam kalitesini iyileştirmek ve ilaç kullanımını optimize etmek için etkili bulunmuştur. Dijital müdahaleler astımlı gençler için erişilebilirlik, maliyet etkinliği ve özelleştirilebilirlik dâhil olmak üzere birçok avantaj sunmaktadır. Astımı olan gençler, astım yönetimini desteklemek amacıyla dijital sağlık müdahalelerine daha fazla ilgi göstermektedirler. Dijital teknoloji, astım semptomlarını ve ilaç

kullanımını takip etmelerine, tıbbi hatırlatıcılar kurmalarına ve astım bilgileriyle ilgili ilaçlar ve eylem planları hakkında bilgi edinmelerine olanak sağlar. Bu nedenle, astımlı gençler dijital teknolojiyi oldukça önemsemektedirler. Buna paralel sağlık çalışanları da çocuk ve adölesanların kendi kendini yönetmelerini geliştirmeleri için dijital müdahalelerden yararlanmalarını giderek daha fazla tavsiye etmektedirler. Dijital teknolojinin çocukların ve adölesanların astım takibinde ve öz yönetiminde önemli bir boşluğu doldurduğuna dair kanıtlar bulunmaktadır. Ancak bu alanda daha fazla objektif uyum değerlendirmesi ve müdahale sonrası uzun vadeli etkililik değerlendirmesi ile daha büyük ve titiz kontrollü çalışmalar yapılması gerekmektedir. Bu çalışmalar, dijital teknolojilerin çocuk ve adöleanların astım yönetimine gerçekten nasıl katkı sağladığını daha iyi anlamamıza yardımcı olabilir. Pediatri hemşireleri, çocukların ve adölesanların astım öz yönetiminde önemli bir rol oynamaktadır. Dijital teknolojilerle birlikte, pediatri hemşireleri çocuklara ve ailelere astım takibi, ilaç kullanımı, tetikleyicilerin tanınması ve astım krizlerinin önlenmesi gibi konularda yardımcı olabilirler. Pediatri hemşireleri, çocukların ve adölesanların dijital araçları etkili bir şekilde kullanmalarına ve astım yönetiminde bağımsızlık kazanmalarına destek olmalıdır. Ancak, dijital teknolojilerin kullanımıyla ilgili bazı zorluklar da ortaya çıkabilir. Örneğin, teknolojiye erişimde eşitsizlikler, teknoloji kullanımının yetersiz bilgi veya becerilere dayanması gibi konular çocukların ve adölesanların astım öz yönetimini olumsuz etkileyebilir. Bu nedenle, pediatri hemşireleri, dijital teknolojilerin kullanımını teşvik ederken, çocukların ve ailelerin ihtiyaçlarına ve becerilerine uygun destek sağlamalı ve eşitsizlikleri azaltmaya yönelik çabalarda bulunmalıdır.

Sonuç olarak, pediatri hemşireleri dijital teknolojiyi çocukların ve adölesanların astım öz yönetiminde etkili bir şekilde kullanarak destekleyebilir. Pediatri hemşirelerinin bu alandaki rollerini güçlendirmesi ve çocukların astım yönetiminde onları yalnız bırakmaması önemlidir.

Kaynakça

Alquran, A., Lambert, K. A., Farouque, A., Holland, A., Davies, J., Lampugnani, E. R., & Erbas, B. (2018). Smartphone applications for encouraging asthma self-management in adolescents: a systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(11), 2403.

Arekapudi, K. L., Norris, C., & Updegrove, S. (2021). Improving self-efficacy of student asthma management in elementary and preschool staff. The Journal of School Nursing, 37(6), 513-522.

Barikani, A., Negarandeh, R., Moin, M., & Fazlollahi, M. R. (2021). The ımpact of motivational ınterview on self-efficacy, beliefs about medicines and medication adherence among adolescents with asthma: A randomized controlled trial. Journal of Pediatric Nursing, 60, 116–122. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.04.020

Burbank, A. J., Lewis, S. D., Hewes, M., Schellhase, D. E., Rettiganti, M., Hall-Barrow, J., Bylander, L. A., Brown, R. H., & Perry, T. T. (2015). Mobile-based asthma action plans for adolescents. The Journal of Asthma: Official Journal of the Association for the Care of Asthma, 52(6), 583–586. https://doi.org/10.3109/02770903.2014.995307

Cevik Guner, U., & Celebioglu, A. (2015). Impact of symptom management training among asthmatic children and adolescents on self-efficacy and disease course. The Journal of Asthma: Official Journal of the Association for the Care of Asthma, 52(8), 858–865. https://doi.org/10.3109/02770903.2015.1010732

Conslon, P., &Wilson, D. (2015). The Child with Respiratory Dysfunction. in: Wong's Nursing Care Infants and Children (Edt: Hockenbery MJ and Wilson D). 10 th Edition. St. Louis: Elsevier Mosby.p: 1245-1263.

Çevik, Ü., Çelebioğlu, A. (2012). Astımlı çocuklar ve adölesanlar için öz etkililik ölçeği türkçe formunun geçerlilik güvenirliği. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 15(1),55-62.

Davis, S. A., Beznos, B., Carpenter, D. M., Tudor, G., Garcia, N., & Sleath, B. (2022). Trends in adolescent asthma responsibility over a 12-month study period. The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine, 70(3), 478–482. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.10.008

Domhardt, M., Schröder, A., Geirhos, A., Steubl, L., Baumeister, H. (2021). Efficacy of digital health interventions in youth with chronic medical conditions: A meta-analysis. Internet Interventions, 24, 100373. https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100373

Eakin, M. N., Zaeh, S., Eckmann, T., Ruvalcaba, E., Rand, C. S., Hilliard, M. E., & Riekert, K. A. (2020). Effectiveness of a home- and school-based asthma educational program for head start children with asthma: a randomized clinical trial. JAMA pediatrics, 174(12), 1191–1198. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.3375

Fedele DA., Thomas JG., McQuaid EL., Gurka M., Berg CA., Prabhakaran S. (2022). AIM2ACT: Randomized controlled trial protocol for a mobile health intervention for early adolescents with asthma. Contemp Clin Trials. 123:107011. doi: 10.1016/j.cct.2022.107011.

Ferrante, G., Licari, A., Marseglia, G. L., & La Grutta, S. (2021). Digital health interventions in children with asthma. Clinical and Experimental Allergy: Journal of the British Society for Allergy and Clinical Immunology, 51(2), 212–220. https://doi.org/10.1111/cea.13793

Gupta, A., Bhat, G., & Pianosi, P. (2018). What is New in the Management of Childhood Asthma?. Indian journal of pediatrics, 85(9), 773–781. https://doi.org/10.1007/s12098-018-2705-1

He, Y., Stephenson, M., Gu, Y., Hu, X., Zhang, M., & Jin, J. (2019). Asthma self-management in children: A best practice implementation project. JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, 17(5), 985–1002. https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003775

Hynes, L., Durkin, K., Williford, D. N., Smith, H., Skoner, D., Lilly, C., Kothari, V. D., Mc Sharry, J., & Duncan, C. L. (2019). Comparing written versus pictorial asthma action plans to ımprove asthma management and health outcomes among children and adolescents: protocol of a pilot and feasibility randomized controlled trial. JMIR research protocols, 8(6), e11733. https://doi.org/10.2196/11733

Howard, S., Lang, A., Sharples, S., & Shaw, D. (2017). See I told you I was taking it! - Attitudes of adolescents with asthma towards a device monitoring their inhaler use: Implications for future design. Applied Ergonomics, 58, 224–237. https://doi.org/10.1016/j.apergo.2016.06.018

Jaimini, U., Thirunarayan, K., Kalra, M., Venkataraman, R., Kadariya, D., & Sheth, A. (2018). "How ıs my child's asthma?" Digital phenotype and actionable ınsights for pediatric asthma. JMIR Pediatrics And Parenting, 1(2), e11988. https://doi.org/10.2196/11988

Joseph, C. L., Ownby, D. R., Havstad, S. L., Saltzgaber, J., Considine, S., Johnson, D., Peterson, E., Alexander, G., Lu, M., Gibson-Scipio, W., Johnson, C. C., & Research team members (2013). Evaluation of a web-based asthma management ıntervention program for urban teenagers: reaching the hard to reach. Journal of Adolescent Health, 52(4), 419-426. https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.07.009

Karaarslan, D., & Başbakkal D.Z. (2023). The effect of self-efficacy of children and adolescents with asthma on their quality of life. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 8(1):19-25.

Karataş, P. (2021). Alerjik astımlı adölesanlara internet ortamında akran ve yetişkin tarafından verilen eğitimin yaşam kalitesi, öz-etkililik, kaygı, hastalık bilgi ve yönetimine etkisi. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi.

Kneale, D., Harris, K., McDonald, V. M., Thomas, J., & Grigg, J. (2019). Effectiveness of school-based self-management interventions for asthma among children and adolescents: findings from a Cochrane systematic review and meta-analysis. Thorax, 74(5), 432–438. https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2018-211909

Knibb, R. C., Alviani, C., Garriga-Baraut, T., Mortz, C. G., Vazquez-Ortiz, M., Angier, E., Blumchen, K., Comberiati, P., Duca, B., DunnGalvin, A., Gore, C., Hox, V., Jensen, B., Pite, H., Santos, A. F., Sanchez-Garcia, S., Gowland, M. H., Timmermans, F., & Roberts, G. (2020). The effectiveness of interventions to improve self-management for adolescents and young adults with allergic conditions: A systematic review. Allergy, 75(8), 1881–1898. https://doi.org/10.1111/all.14269

Kocaaslan, E. N., & Akgün Kostak, M. (2019). Effect of disease management education on the quality of life and self-efficacy levels of children with asthma. Journal for Specialists in Pediatric Nursing: JSPN, 24(2), e12241. https://doi.org/10.1111/jspn.12241

Martin, J., Townshend, J., & Brodlie, M. (2022). Diagnosis and management of asthma in children. BMJ Paediatrics Open, 6(1), e001277. https://doi.org/10.1136/bmjpo-2021-001277

McGovern, C. M., Arcoleo, K., & Melnyk, B. (2019). COPE for asthma: Outcomes of a cognitive behavioral intervention for children with asthma and anxiety. *School Psychology, 34*(6), 665–676. https://doi.org/10.1037/spq0000310

Montalbano, L., Ferrante, G., Alesi, M., & La Grutta, S. (2022). Integrating self-efficacy in the cyclical process of paediatric asthma management: a new perspective. Psychology, health & medicine, 1–9. https://doi.org/10.1080/13548506.2022.2029918

Mosnaim, G., Safioti, G., Brown, R., DePietro, M., Szefler, S. J., Lang, D. M., Portnoy, J. M., Bukstein, D. A., Bacharier, L. B., Merchant, R. K. (2021). Digital health technology inasthma: A comprehensive scoping review. Journal of Allergy and ClinicalImmunology: In Practice. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.02.028

Mulholland, A., Ainsworth, A., & Pillarisetti, N. (2018). Tools in asthma evaluation and management: When and how to use them?. Indian Journal Of Pediatrics, 85(8), 651–657. https://doi.org/10.1007/s12098-017-2462-6

Pradel, F. G., Hartzema, A. G., & Bush, P. J. (2001). Asthma self-management: the perspective of children. Patient Education and Counseling, 45(3), 199–209. https://doi.org/10.1016/s0738-3991(01)00123-9

Pateraki, E., & Morris, P.G (2018). Effectiveness of cognitive behavioural therapy in reducing anxiety in adults and children with asthma: A systematic review, Journal of Asthma, 55:5, 532-554, DOI: 10.1080/02770903.2017.1350967

Ramdzan, S. N., Khoo, E. M., Liew, S. M., Cunningham, S., Kendall, M., Sukri, N., Salim, H., Suhaimi, J., Lee, P. Y., Cheong, A. T., Hussein, N., Hanafi, N. S., Mohd Ahad, A., & Pinnock, H. (2020). How young children learn independent asthma self-management: a qualitative study in Malaysia. Archives of Disease in Childhood, 105(9), 819–824. https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-318127

Ramsey, R. R., Plevinsky, J. M., Kollin, S. R., Gibler, R. C., Guilbert, T. W., & Hommel, K. A. (2020). Systematic review of digital ınterventions for pediatric asthma management. The Journal Of Allergy And Clinical İmmunology. In Practice, 8(4), 1284–1293. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2019.12.013

Rhee, H., Love, T., Harrington, D., & Walters, L. (2020). Comparing Three Measures of Self-Efficacy of Asthma Self-Management in Adolescents. Academic Pediatrics, 20(7), 983–990. https://doi.org/10.1016/j.acap.2020.03.001

Shin, Y. H., Lee, S. W., & Yon, D. K. (2021). Single ınhaler as maintenance and reliever therapy (SMART) in childhood asthma in 2021: The paradigm shift in the ınhaled corticosteroids reliever therapy era. The Journal Of Allergy And Clinical İmmunology. In Practice, 9(10), 3819–3820. https://doi.org/10.1016/j.jaip.2021.07.009

Spray, J.,& Hunleth, J. (2023). Breathing Together: Children Co-constructing Asthma Self-Management in the United States. Culture, medicine and psychiatry, 47(2), 301–328. https://doi.org/10.1007/s11013-022-09766-5

Sommanus, S., Sitcharungsi, R., & Lawpoolsri, S. (2022). Effects of an Asthma Education Camp Program on Quality of Life and Asthma Control among Thai Children with Asthma: A Quasi-Experimental Study. Healthcare (Basel, Switzerland), 10(8), 1561. https://doi.org/10.3390/healthcare10081561

Sonney, J., Ward, T., Thompson, H. J., Kientz, J. A., & Segrin, C. (2022). Improving asthma care together (IMPACT) mobile health intervention for school-age children with asthma and their parents: a pilot randomised controlled trial study protocol. BMJ open, 12(2), e059791. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-059791

Yıldız İ. (2015). Astımlı adölesanlarda motivasyonel görüşmenin astım kontrolü, öz etkililik ve yaşam kalitesine etkisi. Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi

Wong, C.H., Morton, R.W (2021). Monitoring adherence in children with asthma, Paediatrics and Child Health, 31(7), 284-289, ISSN 1751-7222, https://doi.org/10.1016/j.paed.2021.04.004.

Zarei, A., Ostovar, A., Alhani, F., Jahanpour, F. (2020). An ınvestigation into the effect of multimedia training on the knowledge and self-efficacy of children with asthma. Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology, 14(2), 1135–1140. https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i2.3059

Forensic Nursing Science: The Practice of Virginity Testing

Venera Mehmeti, RN, FNE, MDI, Lawyer

Virginity checks are a category of sexual abuse and are ineffective. They have always been ineffective. Many researchers state that a broken hymen is not a reliable indicator that a female has been vaginally penetrated because the tearing of the hymen may have been the result of some other event.

According to the World Health OrganizationTrusted Source (WHO), "There is no evidence that either method can prove whether a woman or girl has had vaginal intercourse or not." And recommends that this test should not be performed under any circumstances.

This presentation will outline why virginity testing is ineffective and should not be performed for any reason by healthcare, legal or forensic professional. There are no physical examinations or tests that can reveal whether or not a person has previously experienced sexual intercourse.

These examinations considered unethical, medically imprecise, and traumatizing. The fact that an intact hymen doesn't indicate whether someone has had penetrative vaginal sex hasn't kept the practice of virginity testing at bay. Enlightened countries are becoming aware that this is a violation of human rights.

Virginity testing is the practice of trying to determine whether a person with a vagina has engaged in penetrative vaginal sex. It's usually done via a pelvic examination. Sometimes these exams involve the examiner visually inspecting the vagina for evidence of an intact hymen. Other times it involves inserting a finger into the vaginal canal to feel for changes in the vagina. Both of these tests are done under the medically inaccurate thought that you can "tell" if a person with a vagina has had penetrative sex by touching or looking at their genitals.

It has been a longstanding practice in Kosova to examine females for medico legal purpose in sexual offences allegedly perpetrated against them, or at times to determine whether she is a 'virgin' just prior to or immediately after the marriage the husband to be. Then the examination was done by a technique described as 'rectal touchier/tushe'. This method was used until 2002 and has ended with the inclusion of the Forensic Nurse Examiner in cases of sexual violence where the work, approach and techniques in examining victims of sexual violence have been changed. This procedure is not only humiliating but methods can be torturous, mentally, physically, spiritually. Methods of the procedure vary. The method demonstrated is one previously used in some countries within the Balkan Region. Who the examiner is generally depends on where in the world you are, as well as who has requested the test.

Forensic Nurses do not perform virginity checks regardless of the reason,

Historically, there has been no law to protect women from this invasive procedure against their will. It has been associated with abusive behavior by the authorities and examiners. It is important to raise the awareness of changing times and changing laws Forensic nurse examiners do not provide these unethical, ineffective, traumatizing examinations and neither should any healthcare professional.

In Republic of Kosova in order to provide legal protection and in respect of human rights, especially of the female gender, to ensure the growth and compatibility of the legal framework with international human rights standards that prohibit forced virginity checks, the necessary changes have been made in this aspect, it is currently supplement/amend the Criminal Code where is determined that "virginity testing "represents a criminal offence and all those who will apply such methods and tests will be punished!

Although Turkey has long been recognized as a progressive country and culture the Turkish Medical Association doctors who performed virginity testing, reported they were unaware that a woman's consent was required. In February 2002, Turkey issued a decree banning forced virginity testing.
UN Human Rights, UN Women and WHO are committed to ending virginity testing and ensuring that the rights of all women and girls are upheld.

Yenidoğan Bakımında Kültürel Uygulamalar

Dr. Öğr. Üyesi Veysel CAN
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Van, Türkiye
E-posta: veyselcan@yyu.edu.tr
ORCID: 0000-0001-5982-183X

Kültür, bir topluluğu tanımlayan ve topluluk içinde kuşaktan kuşağa aktarılan bir dizi değer, inanç, tutum ve uygulama olarak tanımlanmaktadır. Toplumun kültürel değerleri, gelenekleri, tutumları, inançları ve davranışları bireyin yaşam biçimini dolayısı ile sağlık koşullarını etkiler. Bebekler; içinde yaşadıkları toplumun kültürel yapısında var olan geleneksel uygulamalarla karşı karşıya kalan en küçük varlıklardır. Yapılan çalışmalar bebeğin sağlık düzeyininin yükseltilmesi, korunması, sürdürülmesi ve hastalık durumunun tedavi edilmesinde sunulacak sağlık hizmetleri toplumun yapısı ve kültürüyle bağlantılı olduğu vurgulanmıştır.

Kültürel uygulamaları kullanma tercihlerini yönlendiren başlıca faktörler; ebeveynlerin eğitim durumu, aile büyükleri, kültürel yapı, inanç, uygulama sonrası fayda sağlama durumu, ekonomik durum, ülkenin yasaları, yaşam biçimi ve sağlık hizmetine erişilebilirliği sayılmaktadır. Yenidoğan bakımında kullanılan bazı kültürel uygulamalar bebeklerde hastalıkların temel nedenlerinin göz ardı edilmesine neden olmakla birlikte erken tanı, tedavi ve iyileşme sürecini geciktirerek bebeğin etkin tedavi almasını engelleyip hastalık veya sakatlık gibi geri dönüşü olmayan olumsuz durumlara hatta ölüme yol açabilmektedir.

Türkiye'de ve Dünya'da gerçekleşen bebek ölümlerinin büyük çoğunluğu uygun sosyokültürel davranışlarla önlenebilecek nedenlerle ortaya çıkmaktadır. Bebek bakımının doğru bir şekilde uygulanması bebek ölümlerinin azaltılması ve bebeklerin sağlıklı şekilde büyümelerine önemli bir katkı sağlamaktadır. Toplum sağlığını korumak ve geliştirmek bebeğin sağlığına önem vermekle, bebek sağlığı ise bakımda birincil role sahip annenin bu konudaki bilgi, tutum ve uygulamalarıyla yakından ilişkilidir. Dolayısıyla annelerin bebek bakımı uygulamalarını doğru bir şekilde bilmesi ve uygulaması önemlidir.

Yenidoğanlarda kullanılan bazı kültürel uygulamalar tıbben açıklanamamakta ve etki mekanizmaları tam anlamıyla bilinmemektedir. Bu uygulamalar gelişmekte olan birçok ülkede (Pakistan, Nepal, Mısır, Hindistan vb.) olduğu gibi ülkemizde de sürekliliğini korumaktadır. Ülkemizde yenidoğanlarda kullanılan kültürel uygulamalar; bebeğin ilk beslenme zamanına ve kolostruma (üç ezan vakti bekleme, şekerli su verme vb.), göbek bakımına (kül, kahve, alkol vb.), göbek kordonunun saklanması (okul/cami/hastane bahçesine gömme, saklama vb.), bebeğin ilk banyosuna, tuzlama, tırnak kesme, nazardan koruma (nazar boncuğu/muska takma, dua okuma vb.), kundaklama, pişik (pudra dökme, zeytin yağı sürme vb.), yenidoğan sarılığı (sarı örtü ile örtme, altın konulan suda yıkama, alın veya kulak arkası jilet ile kesme vb.), pamukçuk (anne saçı, karbonatlı su/soda ile silme, nişasta sürme, vb.) ve bebeğin güzel olmasına (göze sürme çekme, yanağa anne sütü sürme vb.) yönelik yapılmaktadır.

Bireylerin kültürleri, sağlık bakımının temel bir unsuru olup, bireylerin kendi kültürlerine uygun şekilde bakım alması en önemli insan hakkıdır. Hemşireler, çalıştıkları alanlarda farklı kültürel özelliklere sahip bireylere ve ailelere hizmet verir. Hemşirelerin hizmet verdiği hedef kitlenin kültürel yapısını tanıma, dikkate alma, anlayışlı olma, saygı gösterme, sağlığı destekleyici yönünden yararlanma ve bu yapı içindeki bakıma yönelik uygulamaları öğrenme ve zararlı olanları önlemede sorumlulukları vardır. Hemşireler yararlı olan kültürel uygulamaların bakımda kullanılmasını ve zararlı olan uygulamaların ise kullanılmamasını verilecek olan eğitimlerle sağlayabilirler. Ayrıca farklı

kültüre sahip bireylerin sağlık gereksinimi farklılık gösterebileceğinden hemşireler, bakım hizmetini sunarken kendi kültürü ile bakım verdiği bireyin kültürü arasındaki farklılıkları dikkatle almalıdır. Bakım verilen bireyin kültürel özelliklerinin dikkate alınması; daha kolay uyum sağlanmasına, gereksinimlerin tam olarak karşılanmasına, bakım kalitesinin artmasına, etkili iletişimin kurulmasına ve hemşirelik mesleğinin bakış açısını genişletmeye katkı sunar.

Sonuçlar olarak; yapılan son araştırmalar yenidoğan bakımında kültürel uygulamaların güncelliğini koruduğu bu uygulamaların yenidoğan sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri konusunda annelere sunulan eğitim programlarının bilgi gereksinimlerini karşıladığı, aynı zamanda olumlu bilgi ve görüş oluşturmakla birlikte davranış değişiklikleri oluşturduğu bildirilmiştir. Dolayısıyla hemşireler, hem anne ve bebek sağlığını tehlikeye atabilecek potansiyele sahip kültürel uygulamaları değiştirmek hem de annelerin sağlığı geliştirme davranışlarını benimsemelerine yardım etmek için aktif olarak çalışmalıdır. Ayrıca, annelere gebelikte ve doğum sonu dönemde ASM de ve hastanede yenidoğan bakımında kullanılan kültürel uygulamalar konusunda hemşireler tarafından bilgi gereksinimlerini karşılayabilecek eğitim programlarının rutin olarak uygulanması sağlıklı nesillerin büyüme ve gelişmesinde engel teşkil edebilecek kültürel uygulamaları önlemede fırsatlar sunacaktır.

Kaynakça

Acikgöz, A., Örsal, O., & Balcı Alparslan, G. (2014). Traditional practices used by Turkish mothers in the care of their babies. Holistic Nursing Practice, 28: 198-207.

Arısoy, A., Canbulat, N., & Ayhan, F. (2014). Karaman ilindeki annelerin bebeklerinin bakiminda uyguladiklari geleneksel yöntemler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17: 23-31.

Aydemir, H., & Genç, R.E. (2020). Yenidoğan bakımında kültürlerarası uygulamalar konusunda literatür incelemesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 1(1), 53-59.

Bekar, M. (2001). Kültürlerarası (transkültürel) hemşirelik. Toplum ve Hekim, 16: 136-141.

Özyazıcıoğlu, N., & Polat, S. (2014). Traditional practices frequently used for the newborn in Turkey: A literature review. IJTK, 13: 445-452.

Seviğ, Ü., & Tanrıverdi, G. (2011). Kültürlerarası Hemşirelik, 1. Baskı. İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi.

Sivri, B. B., & Karataş, N. (2015). Toplumun kültürel yönü: doğum sonu dönemde anne ve bebek bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar ve dünyadan örnekler. J Curr Pediatr, 13: 183-193.

Tanrıverdi, G., & Erdem, Ö. (2018). Hemşirelik araştırmaları doğrultusunda bir rehber önerisi: bebek bakımında geleneksel uygulamaları tanılama rehberi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 14, 83-114.

Ünver, K.E., Özgürhan, A.G., Yiğit, Ö., & Samancı, N. (2018). Yenidoğan bebek bakımındaki geleneksel uygulamaların bebek sağlığı ve ailelerin sosyo-ekonomik düzeyi ile ilişkisi. Journal of Human Sciences. 15(4), 2322-2340.

Yiğitalp, G., & Gümüş, F. (2017). Diyarbakır'da 15-49 yaş kadınların bebek bakımıyla ilgili geleneksel uygulamaları. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 11: 188-196.

Sharenting

Dr. Öğr. Üyesi Vildan APAYDIN CIRIK
Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü, Karaman, Türkiye
E-posta: vildan.isil42@gmail.com
ORCID: 0000-0002-9494-7283

Teknoloji çağında sosyal medya iletişim kaynaklarımızın önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Buna rağmen, insanların sosyal medya aracılığıyla "etki" yaratması isteği ile "sharenting" (paylaşım + ebeveynlik) oranlarındaki artış, çocuk sağlığı ve güvenliği açısından dikkat çekmeyi hak eden bir konudur. Ebeveyn paylaşımları "parenting" ve "share" kelimelerinden türetilmiş "sharenting" kavramı ilk olarak 2013 yılında bir terim olarak ortaya çıktı ve zamanla hızlı bir şekilde popülerlik kazanarak ilk kez 2015 yılında bilimsel bir yayında adlandırılmıştır. Ebeveynler deneyimlerini paylaşmak, tavsiye almak, iletişimde kalmak, çocuklarının gelişimi hakkında aile ve arkadaşlarını bilgilendirmek, anılar toplamak ve kendilerini bir grubun parçası olarak hissetmek gibi birçok amaçla paylaşım davranışlarında bulmaktadırlar.

Paylaşım ile çocuklar daha 5 yaşına gelmeden sosyal medya platformlarında yaklaşık 1000'e yakın fotoğrafları, isimleri, doğum tarihleri ve kişisel bilgileri paylaşılarak açıklanmaktadır. Çocuklara açılan sosyal medya hesaplarının yaklaşık yarısı çocukların isimleri ve soy isimleri ile açılmaktadır. Anneler özellikle de yenidoğan bebeklerinin fotoğraflarını düzenli olarak paylaşmalarıyla birlikte Dünya da giderek artan sayıda bebek daha doğumdan önce dijital olarak doğmaktadır. Hatta annelerin doğum öncesinde ultrason taramalarının resimlerini yayınlamasıyla bebeklerin doğumdan önce çevrimiçi olduğu belirtilmektedir. Aslında ebeveynler tarafından masumiyetle güzel bir anı paylaşmak için yapılan bu paylaşımlar çocukların dijital ayak izlerini oluşturarak çocuklarını ömür boyu takip etmektedir. Buna rağmen yapılan çalışmalarda, çocuklar ebeveynlerinden sosyal medyada kendileriyle ilgili hikâyeleri veya görüntüleri paylaşmadan önce izin alınmasını ve fikirlerinin dinlenilmesini istemektedirler.

Paylaşım, çocukların mahremiyetlerinin ihlali, cinsel istismar, duygusal ihmal, çocuğun bilgilerine yasa dışı erişim ve dijital kimlik hırsızlığı dahil olmak üzere birçok riske maruz bırakan tehlikeli bir uygulamadır. Ebeveynler tarafından sosyal medyaya yüklenen fotoğrafların genellikle kaldırılması zordur ve paylaşım sonrasında ebeveynlerin bu fotoğraflar üzerindeki haklarını koruyabilmeleri de güçleşmektedir. Çocukların haklarına, mahremiyetlerine, kimlik gelişimlerine saygı duymak, dijital okur-yazarlık ve farkındalık konuları hakkında ebeveynlere eğitimlerin verilmesi önemlidir. Bu konuda sağlık profesyonelleri arasında ebeveyn ve çocukla birebir iletişim içerisinde olan pediatri hemşirelerine önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir.

Kaynakça

Anderson, M., & Jiang, J. (2018). Teens, social media & technology 2018. Pew Research Center, 31(2018), 1673-1689.

Blum-Ross, A. (2015). 'Sharenting': parent bloggers and managing children's digital footprints. Parenting for a digital future.

Brosch, A. (2016). When the child is born into the Internet: Sharenting as a growing trend among parents on Facebook.

Choi, G. Y., & Lewallen, J. (2018). "Say Instagram, kids!": Examining sharenting and children's digital representations on Instagram. Howard Journal of Communications, 29(2), 144-164.

Collins, D. A., Tully, L. A., Piotrowska, P. J., Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2019). Perspectives on ParentWorks: Learnings from the development and national roll-out of a self-directed online parenting intervention. Internet Interventions, 15, 52-59.

Duggan, M., Lenhart, A., Lampe, C., & Ellison, N. B. (2015). Parents and social media. Pew Research Center, 16(1), 2.

Haslam, D. M., Tee, A., & Baker, S. (2017). The use of social media as a mechanism of social support in parents. Journal of Child and Family Studies, 26, 2026-2037.

Kumar, P., & Schoenebeck, S. (2015). The modern day baby book: Enacting good mothering and stewarding privacy on Facebook. In Proceedings of the 18th ACM conference on computer supported cooperative work & social computing (pp. 1302-1312).

Lin, M. H., Vijayalakshmi, A., & Laczniak, R. (2019). Toward an understanding of parental views and actions on social media influencers targeted at adolescents: The roles of parents' social media use and empowerment. Frontiers in Psychology, 10, 2664.

Morris, M. R. (2014). Social networking site use by mothers of young children. In Proceedings of the 17th ACM conference on Computer supported cooperative work & social computing (pp. 1272-1282).

Ouvrein, G., & Verswijvel, K. (2019). Sharenting: Parental adoration or public humiliation? A focus group study on adolescents' experiences with sharenting against the background of their own impression management. Children and Youth Services Review, 99, 319-327.

Verswijvel, K., Walrave, M., Hardies, K., & Heirman, W. (2019). Sharenting, is it a good or a bad thing? Understanding how adolescents think and feel about sharenting on social network sites. Children and Youth Services Review, 104, 104401.

Recognition of Child's Rights and Child's Future

Role of the Pediatric Forensic Nurse Examiner in Türkiye
Virginia A. Lynch, MSN, RN, FCNS, DF, IAFN, DF, AAFS, FAAN
American Academy of Forensic Sciences, Balkan Academy of Forensic Sciences

Pediatric and adolescent abuse/assault has historically presented a desperate need for qualified, experienced and trauma informed compassionate child service providers. Yet, physicians worldwide are often reluctant to attend the physically and sexually abused child or to specialize in this field. Improved forensic (legal) services to address this area of healthcare and the law are recognized through a combined effort of medicine, nursing, law enforcement agencies, prosecution, and child advocacy. They conclude that the Registered Nurse (RN), who specializes in forensic nursing science is the ideal clinician to provide accurate recognition, examination, and evaluation of forensic biomarkers in abuse/assault of adult/pediatric patients. This strategic policy is a forensic healthcare protocol that was implemented as early as 1975 in the US. This concept has revolutionized the medico-legal management of victims of physical and sexual violence as sanctioned by the American College of Emergency Physicians (1992-renewed 2020) and the U.S. Federal Bureau of Investigation (1996). Thus, the role of the Forensic Nurse Examiner (FNE) forms a partnership role with the Forensic Medical Examiner (FME) in the identification, examination, and intervention of the sexually abused child. It has been successfully replicated in numerous countries including South Africa, Brazil, Australia, Ireland, Japan, Canada, and all 50 U.S. States. This role requires specialized knowledge in cognitive and linguistic competencies of children, pediatric anatomy, normal vs. abnormal morphology of the hymen, identification of trauma, collection of biological evidence, correct positioning for observation of injury with photo-documentation of genital and non-genital trauma. Psychosocial intervention and transcultural sensitivity are essential in successful forensic examinations with minimum emotional stress and maximum evidence recovery. The RN who has acquired specified skills and expertise is also qualified to present expert witness testimony in this difficult and confusing area of prosecution. When a pediatric patient is admitted for an evaluation of injury, it is imperative to identify inconsistent behavioral or conversational patterns between both the patient and the parent or caretaker. The key to a successful clinical investigation of suspected child abuse emphasizes consideration of whether the forensic biomarkers (physical evidence of trauma) are consistent with the stated history of how the trauma occurred.

Does what you observe match what the patient or their caretaker tells you?

An identified shortage of skilled forensic physicians has resulted in serious deficits of quality forensic services in the U.S. and other countries. Recent strategies to improve global standards of care for child victims of crime, those falsely accused of abuse, and those wrongly convicted necessitate the application of forensic science to nursing practice. Forensic nurse examiners (FNE) serve as a clinical liaison to medical and legal agencies to provide fair and equal justice as questions of innocence or criminality arise. The nurse skilled in clinical forensic evaluation, photo-documentation, and recovery of forensically significant evidence has provided the physician with a qualified associate to assist in the management of non-medical interventions in medico legal cases. The FNE who specializes in the forensic healthcare of infants and children is recognized as a Pediatric Forensic Nurse Examiner (PFNE). This nurse requires a unique forensic and nursing education to be qualified as a specialist in the discipline of the forensic pediatric nurse. The FNE may choose to become further trained as a Pediatric Sexual Assault Nurse Examiner. This role combines the skills of both and requires two

separate intensive training programs for specialization of the forensic nurse examiner and the sexual assault nurse examiner. The Pediatric FNE/SANE requirements include the ability to skillfully interview patients and the parent or caretaker with appropriate sensitivity, evaluate the nature and scope of the injury, accurately document findings, recover, preserve, and secure evidence, coordinate with police and testify if required. Judges and/or magistrates agree that forensic nurses are formidable witnesses in court. Prosecutors, police, sex crimes units, homicide detectives, and forensic pathologists who work with forensic nurse specialists concur that forensic nursing services are superior to non-forensic healthcare professionals. Currently, the U.S. Armed Forces have expanded forensic nursing services to become available to military families and children in medical treatment facilities worldwide. Please join us in this new era of nursing practice.

Hemşirenin Gözünden Pediatri Hemşiresi Olmak

Doç. Dr. Yağmur SEZER EFE
Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Kayseri, Türkiye
E-posta: ysezerefe@erciyes.edu.tr
ORCID: 0000-0003-0980-8439

Pediatri hemşireleri, çocuklara bakım sağlamanın özel doğası nedeniyle yetişkinlere bakım veren hemşirelerden ayrı bir grubu oluşturmaktadır. Pediatri hemşireleri, sağlık sistemindeki en savunmasız hastalarla ilgilenir. Savunmasız bir nüfus olarak görülen bu hasta grubuna verilen bakım ihtiyaçları son derece karmaşıktır. Amerikan Pediatri Akademisi, pediatri hemşireliğinin eşsiz olduğuna, komplike uzmanlık gerektirdiğine, özelleşmiş ve genel alanlarda bakım vermeyi içerdiğine vurgu yapmıştır. Pediatri hemşirelerinin çocukların fiziksel, sosyal ve emosyonel gelişimi ile ilgili farklılıkları bilerek, onların içinde bulundukları gelişimsel dönemin gerektirdiği yaklaşımı gösterip, iletişim becerilerinden yararlanmaları, onlara ihtiyaçları olan sevgi ve ilgiyi göstermeleri gerektiği bildirilmektedir. Bu nedenle çocuklarla çalışan hemşirelerin yetişkinlerle çalışan hemşirelerden farklı özellikleri de benimsemesi gerekmektedir. Smith (2012), çoğu zaman bakımda duygusallık, destek, sükunet, şefkat, nezaket, samimiyet, iyi mizah ve sabrın önemli olduğuna dikkat çekmiştir.

Bugüne kadar hemşireler üzerinde hemşirelerin kendi mesleklerinden çıkardıkları anlamın belirlenmesine yönelik yürütülen araştırmaların çoğu, genel yetişkin hastalara bakım veren hemşirelere odaklanmıştır. Özellikle pediatri hemşireleri ile yapılan çalışmalar sınırlıdır. Pediatri kliniğinde çalışan hemşireler doğası gereği duygu yükü fazla olan bir ortamda çalışmaktadırlar. Aynı zamanda, pediatri hemşiresi bakım verdiği grubun savunmasız olması, büyüme ve gelişme özellikleri nedeniyle hem hastalık algıları hem de tepkilerinin değişmesi, fizyolojilerinin karmaşık olması, fizyolojik özelliklerinden dolayı klinik tablonun çok hızlı değişebilmesi ve en küçük bir hatanın bile bakım verilen grup üzerinde ölüm ve duygusal travma ile sonuçlanabilmesi gibi özellikler nedeniyle mesleğini daha farklı anlamlandırabilir. Bu anlamı anlamak, hemşireleri pediatri hemşireliğinin doğasında var olan özelliklerin pediatri hemşiresi olmanın bedeline karşı duyarlı hale getirecektir.

Kaynakça

1. Larson, C.P., Dryden-Palmer, K.D., Gibbons, C., & Parshuram, C.S. (2017). Moral distress in PICU and neonatal ICU practitioners: A cross-sectional evaluation. Pediatr Crit Care Med., 18, e318-26. https://doi.org/10.1097/pcc.0000000000001219
2. Meyer, R.M., Li, A., Klaristenfeld, J., & Gold, J.I. (2015). Pediatric novice nurses: Examining compassion fatigue as a mediator between stress exposure and compassion satisfaction, burnout, and job satisfaction. J Pediatr Nurs., 30, 174-83. https://doi.org/10.1016/j.pedn.2013.12.008
3. Lawrence, J., Yoder, K., Schadler, A., & Shenoi, A. (2018). 1285: Burnout among nurses in the pediatric intensive care unit in the United States. Crit Care Med., 46(1), 626. https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000529288.96145.13
4. Blake, N., Leach, L.S., Robbins, W., Pike, N., & Needleman, J. (2013). Healthy work environments and staff nurse retention: The relationship between communication, collaboration, and leadership in the pediatric intensive care unit. Nurs Adm Q., 37, 356-70. https://doi.org/10.1097/NAQ.0b013e3182a2fa47
5. American Nurses Association, National Association of Pediatric Nurse Practitioners, Society of Pediatric Nurses, 2008.
6. Bektaş, M., Ayar, D., Selekoğlu, Y., Kudubeş, A., & Altan, S. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. The Journal of Pediatric Research, 2(1), 37-41. https://doi.org/10.4274/jpr.47966
7. Smith, P. (2012). The Emotional Labour of Nursing Revisited: Can Nurses Still Care? (2nd ed.) Palgrave Macmillan. http://www.palgrave.com/nursinghealth/smith/
8. Matsuishi, Y., Mathis, B.J., Masuzawa, Y., Okubo, N., Shimojo, N., Hoshino, H., et al. (2021). Severity and prevalence of burnout syndrome in paediatric intensive care nurses: A systematic review. Intensive Crit Care Nurs., 67, 103082. https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103082
9. Lacey, S.R., Teasley, S.L., & Cox, K.S. (2009). Differences between pediatric registered nurses' perception of organizational support, intent to stay, workload, and overall satisfaction, and years employed as a nurse in magnet and non-magnet pediatric hospitals: Implications for administrators. Nurs Adm Q., 33, 6-13. https://doi.org/10.1097/01.NAQ.0000343342.24925.0

Sosyolojik ve Adli Sonuçlarıyla Çocuk Kaçırma ve Kayıp Çocuklar

Prof. Dr. Sevinç POLAT
Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Yozgat, Türkiye
E-posta: sevinc.polat@yobu.edu.tr/ svnpolat@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7718-9428

Bir toplumun ilerleyebilmesi ve kalkınabilmesi o toplum içinde yetişen çocukların bedensel, ruhsal ve sosyal yönden sağlıklı olarak gelişmesiyle mümkündür. Güvenli, emniyette olma ve korunma çocukların mutluluk, esenlik duygusunu harekete geçirmekte, özgüvenlerini ve sosyalleşme sürecini desteklemektedir. Ancak ne yazık ki çocuğun sağlıklı gelişiminin önündeki yaygın ve ciddi engellerden birisi olarak çocuk istismarı ve ihmali olgularının en önemli yansıması olan **çocuk kaçırma** olaylarının toplumda sık görülmesi nedeniyle bu her zaman mümkün olmamaktadır.
Çocuk kaçırma veya çocuk hırsızlığı; reşit olmayan bir kişinin ya da yasal yetişkinlik yaşının altındaki bir çocuğun, doğal ebeveynlerinin veya yasal olarak atanmış vasilerinin gözetiminden yetkisiz olarak alınması olarak tanımlanmaktadır. Kaybolmuş ve kaçırılmış çocuklar sorununun, toplum üzerinde oluşturduğu etki yadsınamaz boyutlardadır.

Failler, kaçırma eylemi ile mağduru izole etmeyi ve kendi kontrolü altına almayı amaçlamaktadır. Failin kaçırma eyleminin başarısını belirleyen iki unsur vardır.
1. Mağdurun savunmasızlığı
2. Çocuğun koruyucularının gözetiminden uzakta olması
Ne yazık ki son yıllarda tüm toplumlarda ciddi infiallere sebep olan çocuk kaçırma vakalarında bir artış gözlenmektedir.

Çocuk kaçırma ile ilgili kesin istatistiki verilere her zaman ulaşılamamaktadır. Bunun en önemli sebebi, kayıp çocuk kavramının ortak bir tanımının olmamasından kaynaklanmaktadır. Bu konuyla ilgili olarak Uluslararası Kayıp ve İstismara Uğrayan Çocuklar Merkezi, ülkelere kayıp çocuk vakalarını araştırma, yönetme ve çözme konusunda yardımcı olmayı amaçlayan «Model Kayıp Çocuk Çerçevesi» ni geliştirmiştir.
Kaçırılan çocuklarla ilgili farklı sınıflandırmalar yapılmaktadır. Faillik bağlamına göre ise çocuk kaçırma, iki yasal ve sosyal kategoride ele alınmaktadır.
1. Çocuğun ebeveyn/aile üyeleri tarafından kaçırılması
2. Çocuğun yabancılar tarafından kaçırılması

1. Çocuğun ebeveynler/aile üyeleri tarafından kaçırılması

En yaygın görülen çocuk kaçırma şekli, ebeveyn çocuk kaçırmadır. Ebeveyn çocuk kaçırma; Bir çocuğun ebeveynlerden biri veya her ikisi ya da ailenin başka bir üyesi tarafından, ebeveynin haberi olmaksızın aile hukuku hükümlerine aykırı olarak, çocuğu diğer ebeveynin ve ailenin bakımından, erişiminden ve temasından uzaklaştırmış olduğu yetkisiz gözetimdir. Ebeveyn çocuk kaçırma, kaçırılan çocuk açısından bir çocuk istismarı olarak değerlendirilmektedir. Yalnızca 2010'da 200.000 çocuk ebeveynleri tarafından kaçırılmıştır.

Ebeveynin çocuk kaçırması durumunda, kaçıran kişi genellikle bir yabancı olmadığı için çocukların tehlikede olmadığına dair yaygın bir yanılgı vardır. Bu konuda yapılan kapsamlı araştırmalar, ebeveyn tarafından kaçırılma olayının mağduru olan çocuklar ve aileler için son derecede zararlı sonuçları olduğunu ortaya koymuş ve çocuk kaçırmanın başta ebeveyn yabancılaşması olmak

üzere pek çok soruna neden olduğu bildirilmiştir. Çocuk kaçırmanın zararlı etkilerine uluslararası boyutlar eklemek, aileler üzerinde de zararlı etkileri önemli ölçüde artırmaktadır.Geride kalan ebeveynin, diğer çocuklarla ve kaçırılan çocukla devam eden ilişkilerini etkileyerek önemli ölçüde keder, öfke ve suçluluk duygusu yaşamasına neden olur. Kaçıran ebeveyn de genellikle terapötik yardıma ihtiyaç duyar.

Avustralya'daki resmi kurum kayıtlarına göre, her hafta 2-3 çocuğun ve her yıl 250'den fazla çocuğun, bir ebeveyn veya başka bir aile üyesi tarafından yasadışı bir şekilde Avustralya'dan kaçırıldığını ya da Avustralya'ya getirildiği belirtiliyor.

Çocuk kaçırma ile ilgili bazı özellikler;

- Kaçırma olaylarının %25'i anne-baba ilişkisi bitmeden, %50'si ise ilişkinin sona ermesinden 2 yıl sonra ortaya çıkıyor.
- Çocuk kaçırmalarının 50'si, bir ebeveynin çocuğu/çocukları yetkili bir ziyaretten veya konaklamadan sonra geri getirmemesi şeklinde gerçekleşiyor.
- Çoğu zaman kaçırma, her iki taraf için de çok fazla acı, ıstırap ve masrafla sonuçlanır.
- Çocuk kaçırma oldukça trajik bir durumdur. Özellikle uluslararası bir çocuk kaçırma eylemi; çocuğun ailesinin yarısına erişimini ve bağlantısını yok eder.
- Çoğu zaman çocuğun eski dilini, kültürünü, adını ve milliyetini kaybetmesine neden olur.
- Aile geride kalır ve çocukta ciddi psikolojik ve duygusal travmaya neden olur.
- Çocuk kaçırma eylemi aynı zamanda bir dizi çocuk hakkı ihlali ile sonuçlanır.
-

2. Çocuğun yabancılar tarafından kaçırılması

Yabancılar tarafından kaçırılma yani çocuğun tanımadığı ve ailesi dışından kişiler tarafından kaçırılması daha nadirdir.

Bir yabancının tanımadığı bir çocuğu kaçırmasının sebeplerinden bazıları şunlardır:

- ✓ Çocuğun dönüşü için ebeveynlerden fidye almak için gasp etmektir.
- ✓ Yasa dışı evlat edinme, bir yabancı çocuğu kendisininmiş gibi büyütmek veya müstakbel evlat edinen bir ebeveyne satmak amacıyla bir çocuğu çalmadır.
- ✓ İnsan kaçakçılığı yapmak niyetiyle çocuğu çalmak, kölelik, zorla çalıştırma, cinsel istismar ya da çocuk pornografisi/çocuğu fuhuşa zorlamak yoluyla çocuk üzerinden kazanç elde etmek ya da organ ticareti amacıyla çocuk çalmak.
- ✓ Çocuk cinayeti vb.

Günümüzde özellikle Afrika gibi iç çatışma ve savaşın yaşandığı ülkelerde çocuk kaçırma ve çocuk ticareti oldukça yaygındır.

Ülkemizde Durum Ne?

- Ülkemizde çocuk kaçırma vakalarını spesifik olarak ele alan çalışmalar oldukça sınırlıdır.
- 2016'da açıklanan TÜİK Adli İstatistik verilerine göre Türkiye'de kaybolan veya kaçırılan çocuk sayısı 104 bin 531'dir.
- Kaçırılan çocukların sayısı son 10 yılda 3 kat artmıştır.
- Kaçırılan kız çocukları sayıca daha fazladır.

Günümüzde modernleşme ve şehirleşme ile yaşam şartlarının karmaşık bir hal alması, artan göç oranları, afetler, ekonomik sorunlar, her iki ebeveyninde çalışma hayatına atılması, çekirdek aile yapısı ve çocuk bakımı ile ilgili sosyal destek kaynaklarının azalması, çocukların internete erken erişimi nedeniyle ev içinde ve ev dışında güvenli olduğu alanların azalması, şiddet olayları da dahil olmak üzere toplumsal duyarsızlaşma, suçların ve suç işleme yöntemlerinin karmaşık bir hal almasına sebep olmuş ve çocuk kaçırma olaylarında suç boyutunda bir artış gözlenmiştir.

Bunların yanı sıra,

- Çocukların cinsel sömürüsü,
- Kızlarda erken evlilik,
- Namus cinayetleri,
- İntihara zorlama,
- Uyuşturucu bağımlılığı vb. faktörlerde çocuk kaçırma olaylarının artmasında rol oynamaktadır.

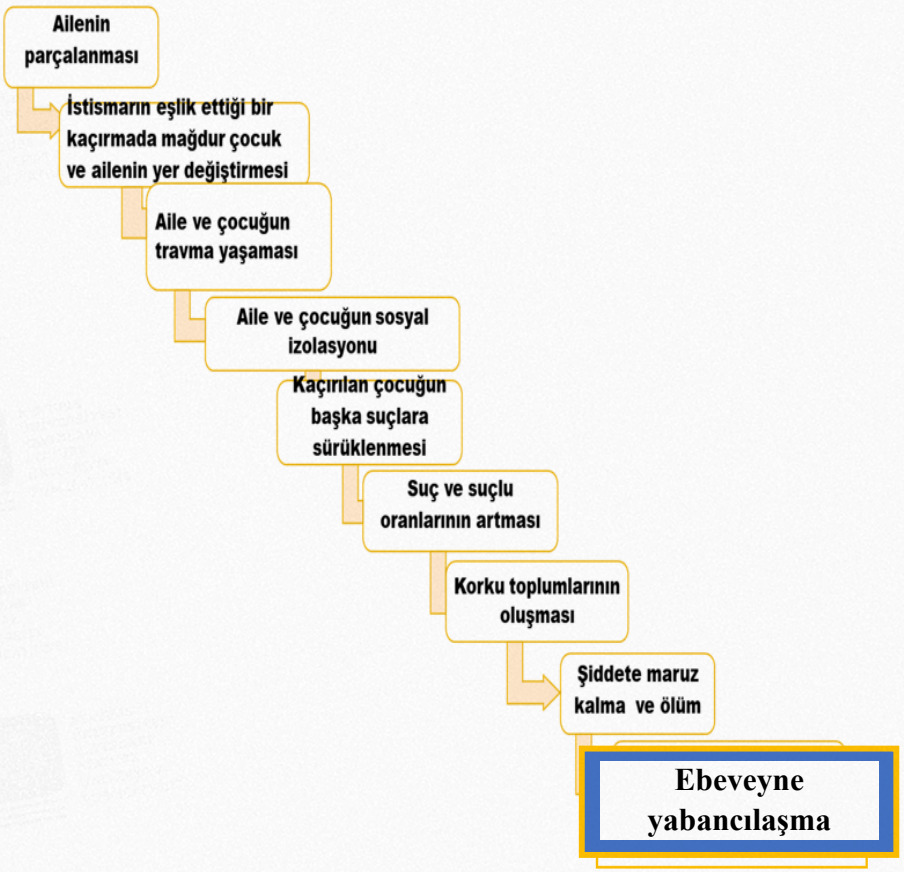
ÇOCUK KAÇIRMANIN SOSYOLOJİK BOYUTLARI

Çocuk kaçırma, anne-babanın çocuğuna duyduğu sevgi, sorumluluk duygusu ve çocuğu koruma ihtiyacını engellediğinden bir insanlık hakkı ihlali olarak değerlendirilmektedir. Kaçırılan ve kaybolan çocuklar, kendisi, yakınları ve ülkesi için ciddi sıkıntı ve travmaya yol açmaktadır. Kaçırılan ve kaybolan çocukların kendi iradeleri ile hayatlarını sürdürmeleri zor olduğundan kolayca suç örgütlerinin tuzağına düşebilmekte, suça sürüklenmekte ve hayatlarını kaybetmektedir. Bu boyutuyla çocuk kaçırma, toplumda suç ve suçlu oranlarını artırmaya doğrudan katkı sağlayan bir eylemdir. Bu nedenle kaybolmuş ve kaçırılmış çocuklar sorununun, toplum üzerinde oluşturduğu yıkıcı etkiler gözardı edilemez çünkü kayıp çocuk vakaları, insanların baş etmekte zorlandığı bir durumdur. Aile bireylerinden birinin ölümü, travmaya neden olur. Ancak her birey karşılaştığı ölüm gerçeğiyle yas tutarak iyileşir. Hayatın doğal akışında az da olsa ölümü kabullenerek yaşamaya devam eder, çünkü ölüm net ve açıktır.

Kaçırılma ya da kayıp durumunda, insanların yaşadığı acı ve üzüntü bambaşka bir
boyuta taşınır, çünkü kayıp belirsiz bir durumdur. Aile üyelerinin birinden haber alınamaması veya kaybolması "Fiziksel olarak yok ancak Psikolojik olarak var oluş" durumu olarak algılanır. Bu belirsizlik devam ettikçe, aile bireyleri yaşamlarını dondurulmuş bir şekilde yaşarlar. Ne yazık ki bu yönüyle de kayıp başedilmesi oldukça zor bir duygudur.

Çocuk kaçırma; çocuk ve toplum adına ciddi zarar ve etkileri olan bu suçtur. Bu tür suçlar, korku toplumlarının meydana gelmesine neden olmaktadır. Aynı zamanda kaybolma süreci içerisinde çocukta mağduriyet oluşma riski oldukça yüksektir. Özellikle cinsel amaçlı çocuk kaçırma olguları, **sonucu en ciddi ve travmatik** olanıdır, sıklıkla ölümle sonuçlanabilmektedir

Çocuk kaçırmanın sosyolojik sonuçları oldukça kapsamlıdır. Bu sunuda bunlardan bir kısmına yer verilmiş ve Şekil 1'de çocuk kaçırmanın sosyolojik sonuçlarından bazıları özetlenmiştir.



Şekil 1. Çocuk kaçırmanın sosyolojik sonuçları

ÇOCUK KAÇIRMANIN ADLİ BOYUTLARI

Türk Ceza Kanunu'na Göre Çocuk Kaçırma;

Türk Ceza Kanunu'na göre çocuk kaçırma ya da kayıp çocuklarla ilgili soruşturmalar öncelikle idari bir prosedürle ve genellikle klasik soruşturma yöntemleriyle başlamakta ve durumun ciddiyetine göre adli soruşturmaya dönüşmektedir. Çocukları kaçırma veya alıkoyma suçu, on altı yaşını bitirmemiş bir çocuğun kaçırılması veya alıkonulması suretiyle gerçekleşmektedir. Suçun düzenlenmesinde, uluslararası metinlere uygunluğun sağlanması amacıyla çocuklarda 16 yaş esas alınmıştır. Çocuk kaçırma suçu bakımından, çocuğun kız veya erkek olması arasında herhangi bir fark yoktur. Türk Ceza Kanunu içerisinde, ailenin fertlerine yönelik aile düzenini bozucu fiillerin cezalandırılması öngörülmüştür.

Çocuk Kaçırma Suçu, 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nun 234. maddesine göre aile düzenine karşı gerçekleştirilen çocuğun kaçırılması ve alıkonulması fiilleri bağlamında düzenlenmiştir;

- Çocuğun kaçırılması ve alıkonulması Madde 234- (1) Velayet yetkisi elinden alınmış olan ana veya babanın ya da üçüncü derece dahil kan hısmının, onaltı yaşını bitirmemiş bir çocuğu veli, vasi veya bakım ve gözetimi altında bulunan kimsenin yanından cebir veya tehdit kullanmaksızın kaçırması veya alıkoyması halinde, üç aydan bir yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.

- Madde 234- (2) Fiil cebir veya tehdit kullanılarak işlenmiş ya da çocuk henüz oniki yaşını bitirmemiş ise ceza bir katı oranında artırılır.
- Madde 234- (3) (Ek: 6/12/2006 – 5560/10 md.) Kanunî temsilcisinin bilgisi veya rızası dışında evi terk eden çocuğu, rızasıyla da olsa, ailesini veya yetkili makamları durumdan haberdar etmeksizin yanında tutan kişi, şikâyet üzerine, üç aydan bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Ayrıca kaçırma suçu, TCK Madde 80- (1) (Değişik: 6/12/2006 – 5560/3 md.) göre İnsan Ticareti kapsamında değerlendirilmektedir. Bu kapsamda; Zorla çalıştırmak, hizmet ettirmek, fuhuş yaptırmak veya esarete tâbi kılmak ya da vücut organlarının verilmesini sağlamak maksadıyla tehdit, baskı, cebir veya şiddet uygulamak, nüfuzu kötüye kullanmak, kandırmak veya kişiler üzerindeki denetim olanaklarından veya çaresizliklerinden yararlanarak rızalarını elde etmek suretiyle kişileri ülkeye sokan, ülke dışına çıkaran, tedarik eden, kaçıran, bir yerden başka bir yere götüren veya sevk eden ya da barındıran kimseye sekiz yıldan oniki yıla kadar hapis cezası verilir ve kişi onbin güne kadar adlî para cezası ile cezalandırılır.

Türk Hukuku'nda Uluslararası Çocuk Kaçırma ve Uygulamaları;

Küreselleşmenin sonuçlarının görülmeye başlandığı 1970'li yıllarda, uluslararası çocuk kaçırma olaylarının sayısının artması nedeniyle devletler bu duruma çözüm aramaya başlamıştır. İlk olarak, hukuka aykırı olarak kaçırılan veya alıkonulan çocukların iadesi, yabancı mahkemelerce verilen velâyete ilişkin ilâmların ilgili ülkede tanınması ve tenfizi yoluyla sağlanmaya çalışılmıştır. Ancak, iç hukuklarda yapılan bu düzenlemelerin yetersiz kalması ve her devletin mahkemelerinin kendi bakış açısı doğrultusunda karar vermesi, iki veya çok taraflı sözleşmeler yapılmasını zorunlu kılmıştır. Bu bağlamda atılan en önemli adım, Milletlerarası Özel Hukuka İlişkin Lahey Konferansı öncülüğünde hazırlanan 25 Kasım 1980 tarihli Uluslararası Çocuk Kaçırmanın Hukukî Veçhelerine Dair Sözleşme olmuştur. Sözleşme ile uluslararası çocuk kaçırma olaylarının çözüme kavuşturulması yolu olarak devletler arası iş birliği öngörülmektedir. Bu kapsamda sözleşme, her taraf devlete bir uygulayıcı makam atama yükümlülüğü getirmiş, çocuk kaçırma vakalarında iade talebine ilişkin karar verme yetkisi devletlerin mahkemelerine verilmiştir.

Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme ile uyum içinde olan sözleşmenin amacı, hukuka aykırı olarak yerleri değiştirilen çocukların bir an evvel mutad meskeninin bulunduğu devlete iadesini sağlamaktır. Sözleşme öngördüğü amacı gerçekleştirirken her somut olay için BM Çocuk Haklarına Dair Sözleşme'de yer alan "çocuğun üstün menfaati" ilkesini esas almaktadır. Sözleşme içerdiği hükümler ve öngördüğü usul bakımından bir adli yardım sözleşmesidir.

Türkiye, 2000 yılından beri Uluslararası Çocuk Kaçırmanın Hukuki Veçhelerine Dair Sözleşmeye taraftır. Ülkemizde, Sözleşmenin uygulanmasından sorumlu kurum olarak Adalet Bakanlığı Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü görevlendirilmiştir. Bakanlık bu görevini Cumhuriyet Başsavcılıkları marifetiyle yerine getirmektedir. Her somut olayda çocuğun üstün menfaati gözetilerek iadenin kabul edilip edilmeyeceğine Aile Mahkemeleri karar vermektedir. Aile Mahkemesi'nin bulunmadığı yerlerde bu görev, Asliye Hukuk Mahkemeleri tarafından yürütülmektedir. Türk Mahkemeleri'nde uluslararası çocuk kaçırma davaları ile sık karşılaşılmaktadır. 2021 yılı itibariyle 7 milyona yakın Türk vatandaşı yurt dışında yaşamakta ve yurt dışında yaşayan vatandaşlarımızın farklı ülke vatandaşları ile yaptığı evlilikler sonucu dünyaya gelen çocuklar konusunda yaşanan anlaşmazlıklar ciddî bir sorun oluşturmaktadır.

Sonuç olarak; Her ne sebeple olursa olsun çocuk kaçırma bir suçtur ve çocuk hakkı ihlalidir. Tüm çocukların güvenli ve sağlıklı bir aile ve çevrede yaşama hakkı vardır. Bu doğrultuda, çocuk ve gençlerin sağlıklı ve güvenli bir ortamda yaşama ve gelişimlerini sürdürmeleri adına başta aile, okul,

sağlık profesyonelleri olmak üzere toplumda çocuğun huzur ve güvenini sağlamakla sorumlu tüm kişi ve kurumlara önemli görevler düşmektedir.

Kaynakça

İnci, Y., Altuntop, S. (2016). Türkiye'de kayıp çocuklar sorununun sosyo-kültürel ve ekonomik sebepleri ve sonuçları (Doğu Anadolu Bölgesi'nde orta ölçekli bir büyükşehir belediyesi örneklemi). Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 38(8), 604-617. https://www.sosyalarastirmalar.com/articles/socio-cultural-and-economic-motivesand-consequences-of-missing-childproblem-in-turkey-sample-from-a-midsize-metropolitan.

Koç, İ. (2018). Türkiye'de aile yapısının değişimi sürecinde tek ebeveynli ailelerin oluşumu, belirleyicileri ve refah durumu (2006-2016). Y. Esen ve C. Nuhrat (Ed.), Türkiye aile yapısı ileri istatistik analizi içinde (s. 33–85). Ankara: Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı.

Fernando, M., and Mant, J.(2023). Hearing children's objections in hague child abduction proceedings in England and Wales, Australia, and the USA, Laws, 12(69), 1-21, https://www.mdpi.com./journal/laws.

Department of Communities (Child Safety Services) v Garning. 2011. FamCA 485.

Department of Communities and Justice v Sarapo (No 2). 2019. FamCA 829.

Yavuz, S. ve Gullupinar, F. (2019). Türkiye'de çocuğun ekonomik değerini etkileyen faktörler: 2016 Aile Yapısı Araştırması analizi üzerinden sosyolojik bir değerlendirme. İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi, 39(2), 379-409. https://doi.org/10.26650/SJ.2019.39.2.0101

https://en.wikipedia.org/wiki/ Child_abduction

Turvey, B.(2009). Offender Modus Operandi And Signature. Criminal Pro□ling: An Introduction to Behavioral Evidence Analysis, New York: Elsevier: 330.

Finkelhor, D., Ormrod, R.Kidnaping of juveniles:Patterns from NIBRS.US Department of justice: Office of justice programs OJJDP Bulletin, 2000:68.

Maureen, Dabbagh (2012). Amerika'da Ebeveyn Kaçırma. ABD: McFarland. P.1.ISBN. 978-0-7864-6533-0.Erişim Tarihi: 10-04-2023.

https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.5237.pdf. Erişim Tarihi:10.04.2023.

https://www.tuik.gov.tr/media/announcements/istatistiklerle_cocuk_2020.pdf. Erişim Tarihi:10.04.2023.

Gönültaş, M.B. (2014). Kayıp çocuk ve çocuk kaçırma olgularında soruşturmanın etkinleştirilmesi. Adli Bilimler Dergisi, 13 (1), 42-49.

Bowers D. A Child Is Missing: Providing SupportFor Families Of Missing Cildren. National CenterFor Missing and Exploited Children Center: Of□ceof Justice Programs OJJDP Publications 2007: 1.

Geberth, V.(2004). Sex-Related Child Abduction Homicides. Practical Homicide Investigation Reprint:Law and Order 2004; 52 (3): 32-8.

Özdemir, F.B. (2019). Uluslararası çocuk kaçırma ve kaçırılan çocuk iadeleri, Marmara Üniversitesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 292-317.

Bilgin, R. (2014). Çatışma ve şiddet ortamında büyüyen çocuklar sorunu. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 24(1), 135-151.

Erdem, B. (2015).Türk hukukunda uluslararası çocuk kaçırma ve uygulamaları. Kamu ve Özel Milletlerarası Hukuk Bülteni, 35(2), 147-171.

https://www.hcch.net/en/instruments/conventions/specialised-sections/child-abduction

International Social Service Australia

https://au.linkedin.com/company/international-social-service-australia.Erişim Tarihi:11.04.2023.

https://assets.hcch.net/docs/e86d9f72-dc8d-46f3-b3bf-e102911c8532.pdf.Erişim Tarihi:16.04.2023.

Gönültaş, M.B. (2019).Suçlu Bir Eylem Olarak Çocuk Kaçırma Davranışının Anlaşılmasına Yönelik Kriminolojik ve Adli Psikolojik Bakış. 2. Uluslararası 19 Mayıs Yenilikçi Bilimsel Yaklaşımlar Kongresi, Kongre Kitabı, 141-160, Samsun.

Mitchell Miller, J., Koskinen, S.M. (2019). Abduction of Children, In book: Oxford Bibliographies in Childhood StudiesPublisher: Oxford University Press., doı: 10.1093/obo/9780199791231-0226

Leopardi, N.M., Hovde, A.M., Kullmann, L.V. (2020). The intersection of child trafficking and health care: Our unique role as pediatric clinicians. Pediatr Clin North Am., 67(2),413-423, doi: 10.1016/j.pcl.2019.12.005.

Cetorelli, V., Sasson, I., Shabila, N., Burnham, G. (2017). Mortality and kidnapping estimates for the Yazidi population in the area of Mount Sinjar, Iraq, in August 2014: A retrospective household survey. PLoS Med.,14(5):e1002297. doi: 10.1371/journal.pmed.1002297. PMID: 28486492; PMCID: PMC5423550.

Burgess, A.W., Burgess, A.G., Dowdell, E.B., Hartman, C.R., Nahirny, C., Rabun, J.B. Jr.(1995). Infant abductors. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv,33(9),30-7. doi: 10.3928/0279-https://tr.usembassy.gov/u-s-citizen-services/international-parental-child-abduction/3695-19950901-06. PMID: 7500302.

Nuria González, M.(2015). International Parental Child Abduction and Mediation, Anuario Mexicano de Derecho Internacional, 15(1), 353-412. DOI: 10.1016/j.amdi.2014.09.007

https://www.elsevier.es/es-revista-anuario-mexicano-derecho-internacional-74-articulo-international-parental-child-abduction-mediation-S1870465415000112

Stellina, J.(2017). International Parental Child Abduction: An Explorative Analysis of Legal Standards and Judicial Interpretation in India. International Journal of Law Policy and the Family, 31(1),20-40, DOI: 10.1093/lawfam/ebw016.

Beasley, J.O., Hayne, A.S. Beyer, K., Cramer, G.L., Bradley Berson, S., Muirhead, Y., Warren, J.I. (2009). Patterns of prior offending by child abductors: A comparison of fatal and non-fatal outcomes, International Journal of Law and Psychiatry, 32, 273-280, DOİ:10.1016/j.ijlp.2009.06.009.

Beyer, K. R., & Beasley, J. O. (2003). Nonfamily child abductors who murder their victims: Offender demographics from interviews with incarcerated offenders. Journal of Interpersonal Violence, 18(10), 1167−1188.

Finkelhor, D., Hammer, H., & Sedlak, A. J. (2002). Nonfamily abducted children: National estimates and characteristics. National Incidence Study of Missing, Abducted, Runaway and Thrownaway Chilren-2 (NISMART-2). Washington, D.C. bhttp://www.ncjrs.org/pdffiles1/ojjdp/196467.pdf

https://www.ojp.gov/pdffiles1/Digitization/206248NCJRS.pdf.Erişim Tarihi:13.05.2023.

Akdeniz'in Çocukları; Akdeniz'e Özgü Genetik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı

Dr. Öğr. Üyesi Yeliz SUNA DAĞ
Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Elazığ, Türkiye
E posta: ysuna@firat.edu.tr
ORCID: 0000-0002-4547-5494

Kültürel alışveriş ve çevresel faktörlerle birlikte göçler, Akdeniz popülasyonlarının günümüz gen yapılarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bununla birlikte akraba evliliklerinde yaşanılan toplumlarda benzer genler bulunmaktadır. Doğu Akdeniz ülkelerindeki Müslüman toplumları ve Güney Asya'nın pek çok yerinde bu evliliklerin en çok rastlanıldığı ülkelerdir.

Türkiye'de akraba evliliği yapanların oranı 2006 yılında %22, bu oran 2011 yılında ise %21 iken, 2016 yılında (TÜİK, Toplumsal Cinsiyet Göstergelerine göre) ise akraba evliliği %23.2 olduğu belirlenmiştir. Bir başka ifade ile evli olan beş çiftten biri akraba evliliği yapmıştır. TÜİK'in 2022 evlenme istatistikleri oranlarına göre bu oranın %3,9 olduğu bildirilmiş ve sırasıyla en çok %18,4 ile Şanlıurfa, %13,7 ile Mardin ve %12,9 ile Muş olduğu gösterilmiştir.

Akraba evliliği olan eşler arasında otozomal kromozomunda anormal bir genin lokalize olması ile karakterize olup akraba evliliklerinde daha yaygın görülmektedir. Her iki cinsiyette eşit oranda görülebilir. Metabolizma ile ilgili problemlerin geneli otozomal resesif kalıtımla alakalıdır. Genelinde enzim defekti vardır ve değişen genetik yapı normal işlevini yerine getiremez. Otozomal resesif kalıtımın ortak özellikleri:

1. Otozomal genlerde olduğundan her iki cinsiyette eşit oranda görülür.
2. Hastalık aile nesline atlamaz, dikey geçişlidir.
3. Hasta kişinin her iki ebeveyni hastalık için heterezigottur (normal görünüşlü taşıyıcıdır).
4. Eşlerden biri heterezigot hasta diğeri ise normal ise, doğacak çocukların %50'si hastadır.
5. Ebeveynlerden her ikisi de heterezigot hasta ise doğacak çocukların %75'i hastadır.
6. Aile belli bir etnik kökene ait olabilir. Belli etnik gruplar bazı hastalıkların görülme oranı daha fazladır. Örneğin, Tay-Say hastalığına Yahudilerde daha fazla rastlanılmaktadır (12,13).

Otozomal resesif geçiş gösteren hastalıklara örnekler

- ✓ Kistik fibrozis
- ✓ Ailevi Akdeniz Ateşi
- ✓ Beta Talasemi
- ✓ Orak Hücreli Anemi
- ✓ Konjenital Adrenal Hiperplazi
- ✓ Fanconi Anemisi
- ✓ Diğer Hemoglabinopatiler
- ✓ Wilson Hastalığı
- ✓ Gaucher Hastalığı
- ✓ Fenilketonüri
- ✓ Galaktozemi
- ✓ Hunter Sendromu
- ✓ Tay-Sacks Hastalığı
- ✓
- ✓ Albinizm

AİLEVİ AKDENİZ ATEŞİ

Ailevi Akdeniz ateşi, ateş ve seröz zarların iltihabı ile karakterize olan, ataklarla seyreden, ikincil amiloidoz gelişimine neden olabilen en sık görülen otoinflamatuvar bir hastalıktır. Hastalık kendini sınırlayan ateş, artralji/artrit, karın ağrısı, göğüs ağrısı ve erizipel benzeri döküntülerin eşlik ettiği klinik bir tablo ile karakterize,otozomal resesif (OR) geçiş göstermekle birlikte nadiren OD (otozomal dominant) geçişi de olan genetik bir hastalıktır.

Epidemiyoloji

Akdeniz ateşi (AAA), dünya çapında 100.000'den fazla insanı etkilemektedir. Hastalık Doğu Akdeniz bölgesinden, yani Türkler, Yahudiler, Araplar ve Ermenilerden gelen popülasyonlarda yaygındır. Ancak Avrupalılar arasında, 20. yüzyılda göçten dolayı dünyada yaygın olarak görülmektedir. Belçika, Polonya, Avustralya, Küba, İtalya, İspanya, Japonya, Kore, Çin ve Yunanistan gibi ülkelerde de hastalık izlenmektedir. AAA'inin taşıyıcılık oranı Ermenistan'da 1/5 civarındadır. Türkiye'de ise saha araştırmalarından biri akdeniz ateşi prevalansının 1/1000 olduğunu göstermiştir. Hastalık genel olarak Akdeniz bölgesinde sık görülmesine rağmen bizim ülkemizde Karadeniz, İç Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde Akdeniz bölgesine oranla daha sık görülmektedir. Bunun nedeni bu bölgelerde akraba evliliği oranının daha yüksek olmasıdır. Bölgelere göre değişim göstermesine karşın akraba evliliği oranı %30'dur. Erkeklerde hastalığın görülme oranı daha fazla olmasına rağmen, Türkiye'de hastalık kız ve erkeklerde eşit oranda görülmektedir.

Klinik özellikler

AAA olan hastaların %90 (20 yaşından küçük)'ında klinik bulgular, çocukluk veya ergenlik döneminde ortaya çıkmakta ve ilk AAA atağı hastaların %75'inde yaşamın ilk 10 yılında görülmektedir.

Hastalığın atakları kısa süreli olmakta ve tedavi edilmeden 1-4 gün arasında kendiliğinden iyileşebilmektedir. Atakların sıklığı haftada 1 kez veya her 3-4 ayda bir olacak şekilde değişkenlik gösterebilmektedir. Hastalar ataklar arasında kendilerini normal hissederler. Atakların şiddeti her seferinde değişebilir ve iki atak arasındaki süre bir haftadan birkaç yıla kadar olabilir. Ailevi akdeniz ateşi (AAA) belirtilerinin tipinin sıklığı, yaş grubuna, coğrafi bölgeye ve etnik popülasyona göre çalışmalar arasında farklılık göstermektedir. AAA'nın klinik bulgularında sıklıkla ateş, karın ağrısı, göğüs ağrısı olmak üzere, eklem ağrısı, kas bulguları, vaskülit, cilt tutulumu, skrotal tutulum, nörolojik tutulum, splenomegali ve hepatomegali yer almaktadır. AAA'nın en ciddi uzun dönem komplikasyonu amiloidozdur. Amiloidoz çeşitli fizikokimyasal özellikleri bulunan amiloid proteinin birikimiyle ortaya çıkmaktadır.

Ailesel Akdeniz ateşi hastaları klinik olarak üç fenotipe ayrılır:

Fenotip 1; sıklıkla çocukluk veya ergenlik çağında başlayan peritonit, sinovit veya plöritin kısa süreli ateşli atakları ile karakterizedir.

Fenotip 2; ise kendini özellikle nefropati ile gösteren AA amiloidozis tablosu olarak tanımlanabilir.

Fenotip 3 ise; hastada AAA semptomu olmamasına rağmen MEFV gen mutasyonunun bulunmasıdır. Fenotip 3 sessiz olarak seyreder ve semptom vermez. Bu yüzden gözden kaçma ihtimali daha yüksektir.

Klinik gözlemlerde şiddetli stres, soğuğa maruz kalma, ağır egzersiz, yakın zamanda enfeksiyon, cerrahi ve menstrual döngünün atakları tetikleyen belirleyiciler olarak gösterilmiştir.

Hastalık Ağırlık (Şiddet) Skorlaması

Ailevi Akdeniz ateşi tanılı hastalarda, hastalık şiddetini belirleyebilmek için Pras ve arkadaşları tarafından hastalık şiddet skorlaması geliştirilmiştir. Ağırlık skorlamasına göre 3-5 puan hafif şiddette hastalığı, 6-9 puan orta şiddette hastalığı ve >9 puan ağır şiddette hastalığı göstermektedir.

HASTALIK AĞIRLIK (ŞİDDET) SKORLAMASI	
Başlangıç yaşı	<6 yaş:4 puan
	6-10 yaş arası: 3 puan
	>10 yaş : 2 puan

Atak sıklığı	Ayda >2 atak:3 puan
	Ayda 1-2 atak:2 puan
	Ayda <1 atak :1 puan
Atakları kontrol altına alan kolşisin dozu	>2mg/gün(yanıtsız):4 puan
	2mg/gün:3 puan
	1,5mg/gün:2 puan
	1mg/gün:1 puan
Eklem tutulumu	Uzamış artrit:3 puan
	Akut artrit:2 puan
Erizipel benzeri döküntü	Varsa:2 puan
Amiloidoz	Varsa:3 puan

Tanı

Ailesel Akdeniz ateşi tanısı günümüzde halen temelde klinik özellikler, etnik köken ve aile öyküsüne dayanılarak konulmaktadır. Teşhisin net olarak konulamadığı hastalarda genetik analiz istenmektedir. Ailesel Akdeniz Ateşi hastalığının tanısı için; Tel-Hashomer, Livneh ve ark. ve Yalçınkaya ve ark (Türk pediatri kriterleri) önerdiği kriterler kullanılmaktadır. En son olarak, Eurofever/PRINTO grubu, otoinflamatuar tekrarlayan ateş sendromları için, genetik test sonuçlarını ve klinik özellikleri birleştiren bir sınıflandırma yayınladılar.

TEL HASHOMER KRİTERLERİ

TEL HASHOMER KRİTERLERİ
Majör Tanı Kriterleri: ✓ Poliserözit ile giden tekrarlayan ateş atakları ✓ Başka bir nedene bağlanamayan AA tipi amiloidoz ✓ Sürekli kolşisin tedavisine iyi yanıt
Minör Tanı Kriterleri: ✓ Yineleyen ateşli ataklar ✓ Erizipel benzeri döküntü ✓ Birinci derecede akrabada AAA varlığı
**** Kesin tanı için 2 major kriter veya 1 major ve 2 minör kriter, olası tanı içinse 1 major ve 1 minör kriter bulunması yeterlidir.***

LİVNEH TANI KRİTERLERİ

LİVNEH TANI KRİTERLERİ
Majör Tanı Kriterleri: ✓ Peritonit ✓ Plevrit veya Perikardit ✓ Monoartrit (diz, kalça, ayak bileği) ✓ Ateş yüksekliği ✓ Karın ağrısı (İnkomplet abdominal atak)
Minör Tanı Kriterleri: ✓ Göğüs ağrısı (tipik olmayan) ✓ Eklem ağrısı (diğer eklemlerde) ✓ Egzersizle oluşan bacak ağrısı ✓ Kolşisine iyi yanıt

Destekleyici Kriterler: ✓ Ailede FMF öyküsü ✓ Uygun etnik köken ✓ Hastalığın 20 yaşından önce başlaması ✓ Ağır ve yatak istirahatını gerektiren ataklar ✓ Atakların kendiliğinden geçmesi ✓ Ataklar arasındaki bulgusuz dönem ✓ Bazı labaratuvar değerlerinin geçici yüksekliği: lökosit sayısı, C-reaktif protein(CRP), SAA(serum amiloid A proteini), Eritrosit sedimantasyon hızı (ESR), Fibrinojen ✓ Aralıklı proteinüri ve hematüri ✓ Apendektomi ya da tanısal amaçlı yapılmış laparatomi öyküsü ✓ Ailede akraba evliliği olması
Tanı için en az 1 majör kriter veya en az 2 minör kriter gereklidir. Ayrıca* 5 veya daha fazla destekleyici ölçüt veya 1 minör ölçüt ile destekleyici ölçütlerden ilk 4 tanesinin varlığı gerekmektedir** *****38 dereceyi geçen ateşin eşlik ettiği, 12 saat-3gün süren, 3 kez atak geçirilmesi sonucu FMF tanısı konur. Bu tanım tipik atak olarak belirlenmiştir

Türk Pediatrik Kriterleri
✓ Ateş yüksekliği (Aksiller Ateş >38 C, 6-72 saat, en az 3 atak) ✓ Abdominal ağrı (6-72 saat, en az 3 atak) ✓ Göğüs ağrısı (6-72 saat, en az 3 atak) ✓ Artrit (6-72 saat, en az 3 atak) ✓ Aile öyküsü
**** Tanı için en az 2 kriter gereklidir***

2022 tez ve tıp

EUROFEVER/PRINTO KRİTERLERİ
Doğrulayıcı MEFV (mediterranean Fever) genotipi ile birlikte aşağıdakilerden en az birinin bulunması ✓ Atakların 1-3 gün arası sürmesi ✓ Abdominal ağrı ✓ Göğüs ağrısı ✓ Artrit ***Doğrulayıcı olmayan MEFV (mediterranean Fever) genotipi ile birlikte aşağıdakilerden en az ikisinin bulunması*** ✓ Atakların 1-3 gün arası sürmesi ✓ Abdominal ağrı ✓ Göğüs ağrısı ✓ Artrit

Ayırıcı Tanı

Ailesel Akdeniz Ateşi hastalığının birçok sistemde tutulum ve belirti göstermesi nedeniyle birçok hastalık ile ayırıcı tanısının yapılması gerekmektedir.

Bunlar; sistemik lupus eritematozus, palindromik romatizma juvenil idiyopatik artrit, akut romatizmal ateş, poliarteritis nodoza, Hönoch-Schönlein purpurası, viral enfeksiyonlar ve porfirialar akut batın yapan hastalıklardır.

Ayrıca; tümör nekroz faktör reseptör ile ilişkili periyodik sendromu, hiperimmünoglobulin D sendromu, Muckle Wells sendromu, ailesel soğuk ürtikeri, kronik infantil nörolojik kutanöz ve eklem sendromu, periyodik ateş, aftöz stomatit, faranjit ve adenopati olarak adlandırılan diğer ailesel periyodik ateş sendromlarının da düşünülmesi gerekmektedir.

Tedavi

AAA tedavisinin hedefleri, yaşam kalitesini iyileştirmek, atakların sıklığını, şiddetini ve süresini azaltmak ve kronik/subklinik inflamasyonu en aza indirerek başta amiloidoz olmak üzere uzun vadeli hasarı önlemektir. Atakların türü ve şiddeti açısından hastalar arasında büyük bir heterojenite olduğu için tedavi, ataklar ve inflamatuar belirteçlerin izlemine dayalı olarak bireyselleştirilmelidir. Akdeniz ateşinin tedavisi kolşisin ile yapılmaktadır.

Kolşisin sürekli ve yeterli dozda kullanıldığında atak sıklığında belirgin azalma görülmektedir. Buna karşın, yalnızca ataklar sırasında kullanılması atakların görülme sıklığı ve amiloidoz gelişimini etkilememektedir. Türkiye'de hastaların %95'ine kolşisin reçetesi yazılmakta ve hastaların %80'i düzenli kolşisin tedavisi almaktadır. Ataklar esnasında kolşisine ek olarak semptomatik tedavi yaklaşımları uygulanabilmektedir. Hafif ataklarda nonsteroid anti-inflamatuar ilaçlar, ağır ataklarda opioidler kullanılabilirken steroidlerin tedavide yeri yoktur.

AAA tedavisinde Kolşisinin önerilen dozları; 5 yaş altı çocuklarda ≤0,5 mg/gün, 5-10 yaşlarındaki çocuklarda 1 mg/gün, 10 yaş üstü çocuklarda 1,5 mg/gün olup en fazla 2 mg/gün verilebilmektedir.

Kolşisin çoğunlukla iyi tolere edilebilmekle beraber en sık görülen yan etkileri; diyare, bulantı ve kusma gibi gastrointestinal şikayetlerdir. Ayrıca lökopeni ve nöromüsküler toksisite görülebilmektedir. bu nedenle hastaların düzenli olarak izlenmesi önemlidir.

Hemşirelik Bakım

AAA bakımında amaç hastalığın akut atakları ortaya çıktığında planlı hemşirelik bakımı verilerek çocuğun yaşam kalitesinin artırılabilmesi ve çocuk ve ailesinin emosyonel olarak desteklenmesidir. Bu doğrultuda ateş görüldüğünde;

Vücut sıcaklığı ve diğer yaşam bulguları takip edilmekte ve kaydedilmesi,

Çocuğun fazla giyinmesi ve örtünmesi önlenmesi,

Çevre ısısının 21-22 °C aralığında tutulması,

Kaldığı odanın havalandırılması,

Sıvı ve kalori alımının desteklenmesi,

Ilık (29-32°C) duş aldırma ya da 20 dk boyunca ılık uygulama yapılması,

Vücut sıcaklığının normal sınırlara indirilmesi için gerektiğinde reçete edilen antipiretikler verilmektedir.

Ağrı durumunda;

Çocuğun gelişim dönemine uygun ağrı değerlendirme ölçekleri kullanılarak ağrının yeri, şiddeti, ne zaman başladığını belirlenmesi,

Ağrılı eklemlere ağrı ve sertliği azaltmak için ısı uygulanması (küvet banyoları, parafin banyoları, ılık, nemli pedlerin uygulanması),

Ağrılı bölgelerde inflamasyon varsa soğuk uygulama yapılması,

Nonfarmakolojik yöntemlerin (masaj, deriye mentol uygulama, terapötik dokunma, vibrasyon, dikkati başka yöne çekme, müzik, hayal kurma ve gevşeme) uygulanması,

Hareket kısıtlılığına yönelik çocuğa ve ailesine aktif-pasif kas güçlendirici egzersizleri oyun aktivitelerine dâhil edilerek öğretilebilir ve uygulanabilir.

Literatüre bakıldığında akdeniz ateşi ile ilgili sınırlı sayıda çalışmanın olduğu ve bu alanda çalışmalara ihtiyaç duyulduğu görülmektedir.

ORAK HÜCRELİ ANEMİ

Orak hücreli anemi (OHA), normal erişkin hemoglobinin (Hb A) kısmen ya da tamamen orak hemoglobin (Hb S) ile yer değiştirmesi sonucu oluşmaktadır. Otozomal resesif geciş gösteren Hemoglobin S genini homozigot olarak taşıyan kişilerde OHA görülmektedir.

Kusurlu hemoglobin içeren eritrositlerin membranları, normal eritrositlerin membranı gibi esnek değil, frajildir. Bu eritrositlerin yaşam süresi 8-20 gün arasında değişmekte ve buna

Epidemiyolojisi

Orak hücreli anemi (OHA) tüm dünyada görülen doğumsal hemoglobin bozukluklarının en yaygın görüleni olup yaklaşık %70'ini oluşturmaktadır. Orak hücreli anemi günümüzde göçler nedeni ile dünyanın değişik yerlerinde de görülebilmekte ve Sahra-altı Afrika ülkelerinde, Güney Amerika, Karayipler, Orta Amerika, Suudi Arabistan, Hindistan, Türkiye, Yunanistan ve İtalya gibi Akdeniz ülkelerinde yaygın olarak görülmektedir.

İlgili alanda dünyada yılda yaklaşık 300.000 orak hücre anemili çocuk dünyaya geldiği Türkiye'de ise genel toplumda her sağlıklı bireylerden 2-3/1000'ünün orak hücreli anemi taşıyıcısı olduğu belirtilmiştir.

Ülkemize baktığımızda Akdeniz bölgesinde Hatay, Mersin ve Adana bölgelerinde yaygın olarak bulunmaktadır. Bu bölgelerde bazı yerleşim birimlerinde HbS sıklığı % 40'a kadar yükselebilmektedir. Yapılan farklı çalışmalarda da Amerika Birleşik Devletleri'nde yaklaşık 100.000 kişide OHA var olduğu ve bunun da %40'ını cocukların oluşturduğu tahmin edilmektedir. Türkiye'de ise bu oranın %0,3-44 arasında değiştiği gösterilmiştir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı ve Ulusal hemoglobinopati Konseyinin (2017) verilerine göre taşıyıcı sıklığı Adana'da %10,0, Antakya'da %10.5, Mersin'de %13.6, Antalya'da %2.5, Diyarbakır'da %0.5, Muğla'da %0.5'tir. Ülkemizde 1200 civarında orak hücre hastası bulunmaktadır.

Klinik Bulgular

Klinik bulgular hastadan hastaya farklılık göstermekle birlikte, el ve ayakların ağrılı ve simetrik olarak şişmesi süt çocukluğu döneminde hastalığın ilk belirtisi olabilmektedir. İki yaşından sonra büyük eklemlerde şişlik, sık görülen vazo-okluzif krizlere bağlı olarak ekstremitelerde ağrı, karın ağrısı, serebrovasküler olaylar, aplastik kriz ve priapizm görülebilmektedir. Kanın visikositesinin artması ve hipoksi gibi etkenler krizin oluşmasını artıran nedenler arasında yer almaktadır. Zamanla vücuttaki hayati organlar etkilenir ve ciddi fonksiyon bozuklukları ve yetmezlikler gelişebilir.

Ayrıca oraklaşmaya bağlı ateş, iştahsızlık, büyüme gelişme geriliği, seksüel gelişimde gecikme ve gerilik görülebilir. Ateş, enfeksiyon, dehidratasyon, aşırı fiziksel egzersiz, gebelik, duygusal streslere vs bağlı olarak da eritrositlerde oraklaşma eğilimini arttırmaktadır.

Tanı

Orak hücre anemisi tanısı, gebeliğin ilk 8-13 haftalarında, koryonik villustan ya da 16-20. haftalarda yapılan amniyosentezden elde edilen fetal DNA kullanılarak, orak hücre mutasyonunun moleküler analizi ile prenatal tanı konulabilmektedir.

Ayrıca periferik kan yaymasında orak şeklinde eritrositler vardır ve hematokrit, Hb ve eritrosit düzeylerinde hafif ve orta düzeye kadar düşme olmaktadır.

Tedavi

Orak hücre anemisinin kesin tedavisi yoktur. Günümüzde tedavi başlıca; koruyucu tedavi ve yan etkilerin tedavisi olmak üzere iki noktada yoğunlaşmaktadır. Hastalığın tedavisi; koruyucu önlemler, enfeksiyonların tedavisi, transfüzyon tedavileri, kriz ve yan etkilerin tedavisi, şelasyon tedavisi, kök hücre transplantasyonu şeklindedir. Orak hücreli aneminin tek kesin tedavisi hemopoetik kök hücre transplantasyonudur.

Hemşirelik Bakımı

Orak hücreli anemili çocukların karşılaştığı en önemli sorunlardan biri, oraklaşmaya bağlı olarak damarların tıkanması ve krize bağlı doku iskemisinden kaynaklanan ağrılı krizlerin yaşanmasıdır. Ağrılı krizler, çocuklarda morbiditenin en önemli nedeni olmakla birlikte, acil servislere yapılan başvuruların büyük bir kısmını da oluşturmaktadır. Bu nedenle etkili bir ağrı yönetimi bu çocuklarda oldukça önemlidir. Orak hücreli anemide hemşirelik bakımının temel amaçları, çocuğun ağrısını gidermek ve komplikasyonların oluşmasını engelleyerek yaşam kalitesini arttırmaktır.

Hemşireler, iyi bir ağrı kontrolü için, çocuk ve ailesi ile karşılıklı saygı ve güvene dayalı bir ortam oluşmasını sağlayarak, çocuğun yaşına uygun olarak bakım planlamalıdır. Ailelerin çocuklara bakımına katılması sağlanmalı ve çocuk ve ailesi krizi önleyici ya da krizi arttıran faktörler hakkında bilgilendirilmelidir. Genetik danışmanlığın yanı sıra özellikle adölesan dönemde kızlara gebeliğin riskleri konusunda da bilgiler verilmelidir.

Kriz döneminde gerekirse oksijen tedavisi verilebilir. Çocuklar tedavi süresince hem ağrı düzeyi hem de sedasyon yönünden yakından izlenmeli, oraklaşmayı azaltmak için istemlenen ilaçların kullanılması sağlanmalı ve sıvı tedavisi düzenlenmelidir.

Kronik bir hastalık olan OHA nedeniyle, aileler suçluluk, çaresizlik, kaygı ve öfke gibi duygular yaşayabilir, çocukların sık hastaneye yatışı, tıbbi nedenlerden kaynaklanan ekonomik yüklerle başa çıkmakta zorluk çekebilirler. OHA'sı olan çocuklar ise, depresyon, düşük benlik saygısı, sosyal izolasyon ve aile ile ilişkilerinin bozulması gibi sorunlar yaşayabilirler. Ayrıca hasta olan çocukların yaşlarının ilerlemesiyle birlikte depresyon gibi psikolojik sorunları yaşama riski de artmaktadır. Bu nedenle çocuk ve ailesine bu zorlu süreçte psikolojik destek verilerek, çocuğun ve ailenin hastalıkla etkin baş etme stratejileri geliştirmelerine yardımcı olunmalıdır. Hemşireler, özellikle çocuğun ve ailesinin yaşadığı bu olumsuzlukları ve sonucunda gelişebilecek komplikasyonları yakından izleyerek çocuğa ve ailesine krizi önleme, uygun öz yönetim ve ne zaman hastaneye başvurmaları gerektiği konusunda bilgiler vermelidir.

OHA'de kriz döneminde tıbbi tedaviye ek olarak aromaterapi, masaj, terapötik dokunma, müzik terapi, dikkatin başka yöne çekilmesi, yoga gibi non-farmakolojik uygulamalar ağrının kontrolü için kullanılmaktadır.

TALASEMİ

Talasemi otozomal resesif geçiş gösteren hemoglobin molekülünü oluşturan globin zincirlerinden birinin ya da daha fazlasının sentezindeki kusurların neden olduğu kalıtsal hematolojik bozukluklar grubudur. Talaseminin yaygın olarak alfa (alfa talasemi) ya da beta (β-talasemi), globin zincirlerindeki azalma nedeniyle gelişir. Alfa talasemiler daha çok uzak doğu ülkelerinde, beta talasemiler ise Akdeniz ülkelerinde sık görülmektedir.

Epidemiyolojisi

Talasemi küresel bir halk sağlığı sorunudur ve dünyada en sık görülen hemoglobin bozukluklarından biridir. Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) göre, betatalasemi (BT) 60'tan fazla ülkede yaygın olan ve

dünya nüfusunun %5'inden fazlasını etkilemektedir. Hastalığın insidansı Akdeniz ülkelerinde yüksek olmakla birlikte bu ülkelerdeki genel taşıyıcı sıklığı %2 ila %25'tir. Dünya çapında, Asya, Hindistan ve Orta Doğu bölgelerinde ülkemizde ise Ege, Akdeniz, Marmara bölgelerinde daha sık görülmekte ve ve bölgeden bölgeye değişmekle beraber %2,1 ile %10'luk taşıyıcı prevalansına sahiptir. Ancak ülkemizde akraba evliliklerinin fazla olması, genetik geçişli bir hastalık olan talasemi'nin görülme sıklığını arttırmıştır.

Bu doğrultuda 1994 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından Antalya, Antakya, Mersin ve Muğla'da talasemi merkezleri kurulmuştur. Sağlık Bakanlığı tarafından hastalığın görülme sıklığı göz önüne alınarak, riskli 33 ilde (Adana, Ankara, Antalya, Aydın, Batman, Bilecik, Burdur, Bursa, Çanakkale, Denizli, Diyarbakır, Düzce, Edirne, Erzurum, Eskişehir, Gaziantep, Hatay, İçel, Isparta, İstanbul, İzmir, Kahramanmaraş, Karaman, Kayseri, Kırklareli, Kocaeli, Konya, Kütahya, Manisa, Muğla, Sakarya, Şanlıurfa, Tekirdağ) 2003 yılında Hemoglobinopati Kontrol Programı başlatılmış ve 2013 yılında 8 il (Afyon, Kilis, Mardin, Osmaniye, Siirt, Şırnak, Uşak, Yalova) daha eklenerek 41 ilde evlenecek çiftlere hemoglobinopatilerle ilgili bilgilendirme yapılarak evlilik öncesi tarama yapılmıştır. 1 Kasım 2018'den itibaren Hemoglobinopati Kontrol Programı, "Evlilik Öncesi Hemoglobinopati Tarama Programı" ismiyle 81 ilde uygulamaya geçilmiştir.

BETA TALASEMİLER (AKDENİZ ANEMİSİ)

Beta Talasemi Major (Hasta, homozigot)

Hemoglobinin hemoglobin yapısındaki bozukluk sonucu beta-zinciri sentez edilemez ve dolaşımdaki eritrositler vücudun fizyolojik gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalır ve hızlıca yıkılır. Kemik iliğinde aşırı eritropoeze bağlı hipertrofiler, yüzde ve başta şekil değişiklikleri görülür.

Genellikle yaşamın ilk altı ayından sonra (6-24 aylarda) belirti veren, ağır, ilerleyici bir hemolitik anemidir. Halsizlik, solukluk, iştahsızlık, huzursuzluk, karaciğer, dalak büyümesi sonucu karın şişliği, kemiklerde genişleme ve incelme, burun kökü basıklığı, alın ve diğer yüz kemiklerinde çıkıntı ile anormal yüz görünümü ortaya çıkar. Aneminin derinleşmesi sonucunda kalp yetersizliği gelişmesini önlemek için düzenli aralıklarla kan transfüzyonu yapılması ve tıbbi bakım verilmesi gerekmektedir. Yeterli transfüzyon yapılmadığında aşırı eritropoeze bağlı olarak kemik iliğinde ve ekstramedüller bölgelerde hipertrofi gelişir. Genellikle 20-30 yaşlar arasında kalp yetmezliğinden ex olurlar.

Periferik kan yaymasında eritrosit değişiklikleri çok belirgindir. Periferik kan yaymasında eritrositlerde mikrositoz, hipokromi, anizositoz, poikilositoz ve çekirdekli eritrositler (yani eritroblastlar) görülür. Tedavisi kan transfüzyonu, şelasyon tedavisi splenektomi, kemik iliği transplantasyonu şeklindedir.

Talasemi Minör (Talasemi Taşıyıcılığı)

Heterezigot ve hafif anemi ile seyreden tipi talasemi minör olarak isimlendirilir. Eritrositler hipokrom ve mikrositer olduğu için demir eksikliği anemisi ile karıştırılabilir. Ancak demir normal seviyedir. Eğer her iki ebeveyn de talasemi minör ise, doğacak çocukların % 25'i homozigot ve talasemi majör olabilir. β-talasemi taşıyıcılarda tedavi gerekmez. Genetik danışmanlık yapılmalıdır.

Beta Talasemi İntermedia

Yetişkin döneme kadar asemptomatik giden, splenomegali ve ağır anemi ile ortaya çıkan şekline ise talasemi intermedia adı verilmektedir. Hastalık belirtileri genellikle ileri yaşlarda başlayan, kan gereksinimleri daha az olan hastalığın hafif formudur. Talasemi intermedia klinik ve laboratuvar olarak çok heterojen bir gruptur. Ağır formları talasemi majöre benzemektedir. Zaman zaman transfüzyon ve

demir atıcı ilaçlar alırken, hafif formları taşıyıcılara benzer, transfüzyon almadan yaşamlarını sürdürürler.
Talaseminin yaygınlığı ve ciddiyeti ve tedavi maliyeti göz önüne alarak, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) önleme temelli bir yaklaşım önermiştir. (WHO, 2005).
Prenatal dönemde tanı konularak gebeliğin sonlandırılması, embriyonik aşamadaki genetik anomaliyi tespit etmek ve etkilenen embriyoların ortadan kaldırılması ve heterozigot olan çiftlere genetik danışmanlık yapılması şeklinde sunmuştur.

Hemşirelik Bakımı

Talasemi majör hastalarında geleceğe ilişkin kaygılar, sık aralıklarla hastanede kan transfüzyonu uygulanma zorunluluğu, komplikasyonların yarattığı stres, hasta ve hasta yakınlarını olumsuz etkilemekte ve güçlü bir uyum gerektirmektedir.
Beta-talasemisi olan bebek ve çocukların bakımında hemşirenin rolü şunları içerir;

- ✓ Erken tanı,
- ✓ Çocuğun ve ebeveynlerin tanı yöntemlerine hazırlanması,
- ✓ Transfüzyon tedavisinin, uygulanması,
- ✓ Şelasyon tedavisi (demirin uzaklaştırılması)
- ✓ Çocuğun cerrahi işlemlere hazırlanması (splenektomi gibi),
- ✓ Enfeksiyon gelişmesinin önlenmesi,
- ✓ Komplikasyonların gözlenmesi,
- ✓ Çocuğun ve ebeveynlerin desteklenmesi ve eğitilmesi.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ve Genetik Danışmanlık

Genetik hastalıklardan korunmak ancak gebelikten hatta evlilikten önce alınacak önlemler ile sağlanabilir. Bu önlemler, genetik danışma adı altında toplanmaktadır. Bu danışmanlık genellikle kalıtsal geçişli hastalıklara yakalanma ve bu hastalıkların tekrar etme potansiyeli ile bağlantılı problemlerle uğraşan iletişim aşamasıdır. Bu aşamada hemşireler, ailenin/kişinin genetik hastalık hakkında, erken-tanı ve tedavi süreçlerinde ve sonrasında görülebilecek her türlü durum için destek olmalıdır. Ayrıca hemşireler, ailenin var olan ya da ileriki zamanda karşılaşabileceği problemlerle uyum içinde olmasına yardım eder. Akraba evliliği olan aileye çocuk sahibi olma konusunda açıklayıcı ve sade cümlelerle bu süreç anlatılır. Mesela; hastalığın tekrarlama olasılığının ¼ olduğu söylenen bir aile, hasta bir çocuğa sahip olduktan sonra diğer 3 çocuğunun normal olacağını düşünebilir. Bu nedenle ailenin hastalığın tekrarlama riskine ilişkin bilgileri doğru olarak anlaması sağlanmalıdır. Bu riskin gerçekleşecek her doğumu içerdiği vurgulanmalıdır. Çocuk hemşiresi, genetik danışmanlık aşamasında önleyici ve tedavi edici sağlık alanlarında erken tanı tedavi ve bakımın devam ettirilmesinde rol oynar. "aynı problem tekerrür eder mi?" sorusunu cevap aramak için genetik merkezine gönderilir. Hemşire, gebelik ve ailenin anemnezini alır. Gerekli testler konusunda bilgi verilir. Yani hemşirenin genetik danışmanlıktaki hedefi, ailenin en iyi şekilde aydınlatılmasını sağlamak ve aileleri destekleyici bir şekilde dinlemektir. Yapılan bir çalışmada, annelerin büyük bir çoğunluğunun (%78) topuk kanı almanın nedenini bilmedikleri belirtilmektedir. Bu danışmanlık aşamasında etik ve yasal sorumluluklar dikkate alınmalıdır. Genetik danışma isteyen kişilerin aydınlatılmış onamının alınması, raporlarının/neticelerinin sadece ilgili kişiye verilmesi/sunulması ve yapılacak işlemler için kararın kişinin hür iradesine bırakılması gerektiği dikkate alınması gereken konulardandır. Aileler için genetik hastalıklar ve doğumsal malformasyonlar ya da bu hastalıkların riskini taşıma, ruhsal olarak aileleri olumsuz etkilemektedir. Ailenin yaşadığı şok, inkar, öfke, utanma, depresyon vb. duyguların yaşamasını normal olduğu kabul edilip ailenin bu duygularla baş etmesinde

yardım olunabilir. Genetik hastalığı taşıyan aileler kendilerini suçlayabilir ve hayal kırıklığı yaşayabilirler. Aileler kendilerini veya birbirlerini suçlayabilir. Aile içi çatışmalar yaşanabilir. Ailelerin benlik saygısı zedelenebilir ve iletişim kopuklukları yaşanabilir. Hemşirenin bu olası durumları önceden düşünmesi ve aileye destek olması önemlidir.

Kaynakça

Uskun, E. (2001). Akraba evlilikleri. Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, 2001. Erişim adresi: http://www.ttb.org.tr/STED/sted0201/4.html Erişim tarihi: 24.11.2019.

Nouri, N., Tirgar, S., Soleimani, E., Yazdani,.V, Zahedi F, Larijani B. Consanguineous marriages in the genetic counseling centers of Isfahan and the ethical issues of clinical consultations. J Med Ethics Hist Med, 2017; 10:01-10.

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye Aile Yapısı Araştırması Tespitler, Öneriler (Ed.). Turğut M, Feyzioğlu S. 1.Baskı, İstanbul: Çizge Tanıtım ve Kırtasiye Ltd. Şti., 2014; 132-137. Erişim adresi: https://docplayer.biz.tr/18919245-Turkiye-aile-yapisi-arastirmasi.html Erişim tarihi: 20.04.2019.

TÜİK, Toplumsal Yapı ve Cinsiyet İstatistikleri, Evlenme (2016). Erişim adresi: (http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1068). Erişim tarihi: 24.11.2019.

TÜİK, İstatistiklerle Aile. (2022) Erişim adresi. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Aile-2022
49683#:~:text=Akraba%20evliliği%20oranı%202022%20yılında,%253%2C9%20olduğu%20

Aşkan, F., & Çetinkaya, Ş. (2019). Akraba Evliliği ve Genetik Danışmanlıkta Çocuk Hemşiresinin Rolü. Academic Studies on Natural and Health Sciences, 505.

Amanda, K., Ombrello, D.L., Kastner, D.L. (2016). Hereditary Periodic Fever Syndromes and Other Systemic Autoinflammatory Diseases. Nelson Textbook of Pediatrics 20th edition, 163, 1193-1204.

Bhatt, H., & Cascella, M. (2022). Familial Mediterranean Fever. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.

Migita, K., Uehara, R., Nakamura, Y., Yasunami, M., Tsuchiya-Suzuki, A., Yazaki, M., ... & Agematsu, K. (2012). Familial Mediterranean fever in Japan. Medicine, 91(6), 337-343.

Sabaz, N. (2019). Ailesel Akdeniz Ateşi Hastalığı Olan Çocuğa Hemşirelik Yaklaşımı.

Çobankara, V. (2011). Balkarlı S. Ailesel akdeniz ateşi. Pamukkale Tıp Dergisi. Pamukkale Üniversitesi yayınları. Denizli, 4(2), 86-98.

Ben-Chetrit, E., & Touitou, I. (2009). Familial Mediterranean fever in the world. Arthritis Care & Research, 61(10), 1447-1453.

Kasapçopur, Ö., & Arısoy, N. (2002). Familial Mediterranean Fever and other hereditary auto-inflammatory diseases. Turkish Archives of Pediatrics, 41(1), 9-17.

Karadag, O., Tufan, A., Yazisiz, V., Ureten, K., Yilmaz, S., Cinar, M., ... & Dinc, A. (2013). The factors considered as trigger for the attacks in patients with familial Mediterranean fever. Rheumatology international, 33, 893-897.

San, A. (2022). Familial Mediterranean Fever Cases in Turkey.International Journal of Nephrology and Kidney Failure, 6(3),1-8.

Barut, K., Pamuk, G., Adrovic, A., Şahin, S., Kaplan, A., Güler, M., & Kasapçopur, Ö. (2018). Comparison of familial Mediterranean fever and juvenile idiopathic arthritis patients according to family origin. Turkish Archives of Pediatrics/Türk Pediatri Arşivi, 53(1), 31.

Özdemir, F. M. A., Gülez, N., & Makay, B. (2021). Evaluation of the international severity score for FMF (ISSF) scores in Turkish children diagnosed with FMF: a single-center experience. Clinical Rheumatology, 40, 3219-3225.

Özen, S., Batu, E. D., & Demir, S. (2017). Familial Mediterranean fever: recent developments in pathogenesis and new recommendations for management. Frontiers in immunology, 8, 253.

World Health Organization (WHO). The Selection and Use of Essential Medicines. Report of the WHO Expert Committee. Geneva: WHO Press; 2013. p.240.

Hentgen, V., Grateau, G., Kone-Paut, I., Livneh, A., Padeh, S., Rozenbaum, M., ... & Ben-Chetrit, E. (2013, December). Evidence-based recommendations for the practical management of Familial Mediterranean Fever. In Seminars in arthritis and rheumatism (Vol. 43, No. 3, pp. 387-391). WB Saunders.

Kavanagh, P. L., Fasipe, T. A., & Wun, T. (2022). Sickle cell disease: a review. JAMA, 328(1), 57-68.

Aytaç, N. (2021). Oral hücre anemisinde epidemiyoloji vebir halk sağlığı sorunu olarak ülkemizde durum. Kılınç Y, editör. Orak Hücre Anemisi. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri, p.1- 4.

Altıntaş, M. G., & Çetin, H. (2022). Çocuklarda Orak Hücreli Anemi ve Ağrı Yönetimi. Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi, 4(2), 91-96.

Gökyer, S. D., ve Kayaaltı, Z. (2016). Türkiye'de orak hücreli anemi dağılımı, patofizyolojisi ve demir toksisitesi. Marmara Pharmaceutical Journal, 20, 92-99. doi: 10.12991/mpj.201620227342.

Yawn, B. P., Buchanan, G. R., Afenyi-Annan, A. N., Ballas, S. K., Hassell, K. L., James, A. H., ... & John-Sowah, J. (2014). Management of sickle cell disease: summary of the 2014 evidence-based report by expert panel members. Jama, 312(10), 1033-1048.

Diwe, K., Iwu, A. C., Uwakwe, K., Duru, C., Merenu, I., Ogunniyan, T., ... & Ohale, I. (2016). Prevalence and patterns of sickle cell disease among children attending tertiary and non-tertiary health care institutions in a South Eastern State, Nigeria: A 10 year survey. J Res Med Dent Sci, 4(3), 75-81.

Söylemez-Gökyer, D., & Kayaaltı, Z. (2016). Türkiye'de orak hücreli anemi dağılımı, patofizyolojisi ve demir toksisitesi. Marmara Pharmaceutical Journal, 20(2), 92-99.

Karadağ, G., Güngörmüş, Z., ve Olçar, Z. (2018). Experiences and problems encountered by families of children with sickle cell anemia. Journal of Caring Sciences, 7(3), 125-129. doi:10.15171/jcs.2018.020.

Aygun, B., & Odame, I. (2012). A global perspective on sickle cell disease. Pediatric blood & cancer, 59(2), 386-390.

A service of the U.S. National Library of Medicine and the National Institutes of Health.2015Erişim: http://geneed.nlm.nih.gov/topic_subtopic.php?tid=142&sid=149.Erişim Tarihi:23.08.2015

Hirst, C., & Owusu-Ofori, S. (2014). Prophylactic antibiotics for preventing pneumococcal infection in children with sickle cell disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, (11).

Ünal, S., ve Karahan, F. (2019). Orak hücre hastalığında ağrılı kriz yönetimi. Özdoğu, H. (Ed). Orak Hücre Hastalığı içinden (s. 15-19). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.

Campelo, N.M.L., Oliveira, F.N., Magalhães, M.J., Juliao, M.A., Amorim, M.C.F., & Coelho, V.C.M. (2018). The pain of children with sickle cell disease: The nursing approach. Revista Brasileira de Enfermagem, 71(3), 1381-1387. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0648.

Muncie HL, Jr., Campbell J. Alpha and beta thalassemia. Am Fam Physician. 2009;80(4):339-44.

Yazal Erdem, A., Demir Yenigürbüz, F., Pekpak, E., Akıncı, B., Aktekin, E., Bayram, C., ... & Özbek, N. Y. (2019). Refugee children with beta-thalassemia in Turkey: Overview of demographic, socioeconomic, and medical characteristics. Pediatric blood & cancer, 66(5), e27636.

Bellis, G., & Parant, A. (2021). Beta-thalassemia in Mediterranean countries. Findings and outlook. Investigaciones Geográficas, (in press), 1-10.

Talasemi Tanı ve İzlem Rehberi (2022) https://shgm.saglik.gov.tr/Eklenti/44923/0/talasemi-tani-ve-izlemrehberipdf.pdf?_tag1=55FB7EAB51CF330FCECCCFBC4C45A3D6BF5BF35E

TAÇESE (2018) Evlilik Öncesi Tarama Programı Tarihçesi, Mevzuatı, Mevcut Durumu ve Genişletme Modelleri (Eklenme Tarihi: 02.08.2018)
https://files.tuseb.gov.tr/tacese/files/yayinlar/evlilik-oncesi-tarama-programi-tarihcesi-mevzuati-mevcut-durumu-ve-genisletme-modelleri.pdf.

T.C Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Hemoglobinopati Kontrol Programı https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/cocukergen-tp-liste/hemoglobinopati-kontrol-program%C4%B1.html.

Arslan F, Çalışır H. Çocuklarda hematolojik sistem hastalıkları ve hemşirelik bakımı. In: Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B; Pediatri hemşireliği,1.Baskı. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi;2013. p. 421-439.

Ünal, Ş. (2010). Beta Talasemi kliniği ve tanısı. Turkiye Klinikleri Journal of Hematology Special Topics, 3(1), 14-17.

Galanello R, Origa R. Beta-thalassemia. Orphanet J Rare Dis. 2010;5:11.

Ev Kazaları ve Çocuk

Dr. Öğr. Üyesi Eda GÜLBETEKİN
Iğdır Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü, Iğdır, Türkiye
E-posta:eda.gulbetekin@igdir.edu.tr
ORCID: 0000-0002-7946-7687

Kaza Nedir?

DSÖ'ne göre kaza;

İstem dışı gerçekleşen, ani ve çabuk ortaya çıkan bir dış güç etkisiyle ortaya çıkarak fiziksel ve/veya zihinsel hasarla sonuçlanabilen olaylar olarak tanımlanmıştır.

Ev Kazası Nedir?

Ev kazaları, evde ya da çevresinde ortaya çıkan bir kaza ya da zarar şeklinde tanımlanmaktadır (Akça vd., 2017).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) verilerine göre dünyada düşmeler, yanıklar ve zehirlenmeler ev kazalarında morbidite ve mortalitenin en önemli sebepleridir.

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; gelişmiş ülkelerde çocukların yaşadığı ev kazaları önemli bir problemdir. Bebekler ve çocuklarda düşme, aspirasyon, yanık, zehirlenme ve suda boğulma gibi kazalar görülmektedir. Bu kazalar en sık 2-2,5 yaşlarında görülmektedir (Baysal vd., 2005).

Neden Özellikle 2-3 Yaş Grubu?

Sürekli evde zaman geçirmeleri, meraklı olmaları, sürekli hareket halinde olmaları, her şeyi ağızlarına götürmeleri, yaşam alanlarının çocukların özelliklerine göre düzenlenmemesi, kendilerini koruyamamaları gibi nedenlerden dolayı daha sık ev kazalarına maruz kalırlar (Koçer, 2006). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü; yoksul çocukların ev kazalarını önleme programlarından ve kaliteli sağlık hizmetlerinden yararlanamadıkları için ev kazaları açısından daha fazla risk altında olduğunu açıklamıştır (Alasya,2012).

Pandemi sürecinde çocuklar tüm gününü evde geçirmiş, alışkın oldukları hareketli yaşamlarında değişiklik olmuştur. Bu nedenle sokak ve parklarda oynamaya alıştıkları oyunları ev içinde oynamak zorunda kalan çocuklarda ev kazaları ve yaralanma görülme oranlarında artış görülmüştür (Çalışkan vd.,2021).

Ev Kazası Türleri

Tüm dünyada görülen başlıca ev kazası türleri; düşme, yanma, boğulma, zehirlenme, kesikler-ezikler veya delici yaralanmalar, elektrik çarpmaları ve ateşli silahlarla yaralanmalar olarak gösterilebilir (Alasya,2012).

Düşmeler

UNICEF, 0-3 yaş döneminde en sık görülen ev kazalarının düşmeler olduğunu açıklamıştır.

Yaş dönemlerine göre;

Bebekler yatak, kanepe gibi yüksek yerlerden,

Çocuklar ise merdivenlerden, mobilyalardan, balkondan ya da pencereden düşmektedir (NHS,2019).

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünyada her yıl 47.000 çocuk düşmeler sonucu hayatını kaybetmektedir.

Çocuklarda Düşmeleri Önlemek Amacıyla Neler Yapılmalı?

- ✓ Pencerelere parmaklık takılmalıdır.
- ✓ Balkon korkuluklarının aralıklarının geniş ve boyunun kısa olmamasına dikkat edilmelidir.
- ✓ Merdiven ve koridorların aydınlatmalarına önem verilmelidir.
- ✓ Zeminin kaygan olmaması için dökülen sıvılar temizlenmelidir.
- ✓ Bebekler, yatak, kanepe gibi yerlerde yalnız bırakılmamalıdır.
- ✓ Oyuncaklar toplanmalıdır.
- ✓ Halı sabitleyici kullanılmalıdır.
- ✓ Bebeğin yürüteç kullanmamasına özen gösterilmelidir (NHS,2019; Kids Health, 2019).

Yanıklar

Isıya bağlı doku bütünlüğünün bozulmasına veya dokuların zarar görme durumuna **yanık** adı verilir. Çocukluk döneminde görülen yanıkların genellikle evde meydana geldiği ve özellikle 3 yaşın altındaki çocukların daha fazla risk altında olduğu görülmektedir. Yanıklar, 1-3 yaş arasında sıcak su ile temas şeklinde olurken; yaş büyüdükçe alev-ateş, elektrik ve kimyasal maddelerle yanma şeklinde oluşmaktadır.

Tandır yanıkları ülkemizin Doğu ve Güneydoğu illerinde daha fazla görülmektedir. Bu yanıklarda morbidite ve mortalite diğer temas yanıklarından daha yüksektir (Demir vd.,2021)

Demir ve arkadaşları (2021) yapmış olduğu çalışmada,

”Üç hastamız tandıra düşerek yanmıştı. Bu hastalar, yanma sürecini tamamlamış olan ve köz haline gelmiş ateşin üzerine düşerek temas sonucu meydana geldiği ve elbiselerinde de temas noktalarından başka alev yanığı görülmediği için temas yanığı olarak değerlendirildi. Her üç hasta da Doğu ve Güneydoğu bölgelerinden sevk edilmişti. Bu hastaların yanık yüzey alanları diğer temas yanıklarına göre daha büyük ve daha derin idi.” ifadeleri ile tandır yanıklarının ne kadar önemli olduğu vurgulanmıştır.

Elektrik çarpması sonucu görülen yanıklar, genellikle çocukların evdeki voltajla temas etmeleri durumunda yaşanmaktadır. Bu kazalar sonucunda kalp ritim bozuklukları çok sık görülen bir durumdur. Elektrik çarpması sonucu yanıklar, akımın girip çıktığı bölgelerde görülmektedir (Seiler, 2007).

ABD’de her yıl yaklaşık elektrik çarpmaları nedeniyle 1500 ölüm görülürken bu oranın %10 kadarını çocuklar oluşturmaktadır (Nguyen et al., 2004).

Çocuklarda Yanıkları Önlemek Amacıyla Neler Yapılmalı?

- ✓ Çocuklar fırın ve ocağın olduğu bölgeye yaklaştırılmamalıdır.
- ✓ Tava sapları çocukların ulaşamayacağı şekilde yerleştirilmelidir.
- ✓ Perde gibi dokumaların alev almayan liflerden yapılmasına özen gösterilmelidir.
- ✓ Sıcak sıvılar çocuklardan uzak tutulmalıdır.
- ✓ Kibrit, çakmak gibi maddeler çocukların ulaşamayacağı yerlerde muhafaza edilmelidir.
- ✓ Çocuk kucağa alındığında diğer ele herhangi bir sıcak sıvı alınmamalıdır.
- ✓ Sobaların etrafında koruyucu bulundurulmalıdır.

- ✓ Çocuğa sıcak ve ateş kavramları konusunda bilgi verilmelidir.
- ✓ Prizlerin kapalı ve koruyucu kilitli olmasına özen gösterilmelidir.
- ✓ Yıkama suları kontrol edilmelidir.
- ✓ Elektrikli el aletleri çocukların ulaşamayacağı yerlere yerleştirilmelidir.
- ✓ Tandırda çalışıldığında çocuklar uzaklaştırılmalı ve tandırların ağızları daraltılmalıdır (Alasya, 2012; Demir vd., 2021).

Boğulmalar

Dünya Sağlık Örgütü dünyada boğulmaya bağlı ölüm oranlarının yüz binde 6.8 olduğunu bildirmiştir. Boğulmaların büyük bir çoğunluğunun 15 yaş ve altı çocuklarda görüldüğü saptanmıştır (Arıca vd.,2013).

0-4 yaş dönemi çocuklarda en çok görülen 11.ölüm sebebi iken 4 yaşından 15 yaşına kadar daha sık görülen bir ev kazası tipidir. Kazalar sonucu görülen ölümler göz önünde bulundurulduğunda, boğulmaların trafik kazalarından sonra ikinci sırada olduğu saptanmıştır (Arıca vd.,2013).

Boğulmalar, suda boğulma başta olmak üzere taneli gıda ve besin maddeleri ile yabancı cisim yutmalarından dolayı meydana gelen boğulmalar; yanlış yatış, duruş sebebi ile havasız kalarak boğulma ve diğerleri olarak sıralanabilir. Bebekler ve küçük çocuklar küçük taneli çerezler, eşyalar ve oyuncakları aspire edebilirler (Kids Health,2019).

Çocuklarda Boğulmaları Önlemek Amacıyla Neler Yapılmalı?

- ✓ Çocuklar sürekli gözlem altında olmalıdır.
- ✓ Çocukların banyoda yalnız kalmamalarına özen gösterilmelidir.
- ✓ Bahçede havuz varsa dolu bırakılmamalıdır.
- ✓ Bahçede kova gibi eşyalar bulundurulmamalıdır.
- ✓ Çocukların bulunduğu ortamlarda plastik torba bulundurulmamalıdır.
- ✓ Bebekler için yastık ve yorgan kullanılmamasına dikkat edilmelidir.
- ✓ Yatak içinde oyuncak olup olmadığı kontrol edilmelidir.
- ✓ Çocukların yutabileceği madeni para, düğme gibi cisimler ortada bırakılmamalıdır.
- ✓ Oyuncak, oyun kafesi ve beşiklerdeki şerit ve bağcıkların 20 cm. den kısa olmasına özen gösterilmelidir.
- ✓ Küçük çocuklar yemek yerken yalnız bırakılmamalıdır.
- ✓ Çocukların oyun araç ve gereçleri yaş dönemine uygun olmalıdır.
- ✓ Bebek ebeveynle birlikle uyumamalıdır (NHS, 2019; Kids Health,2019).

Kesik, Ezik ya da Delici Yaralanmalar

Herhangi bir olay sonucu cilt veya mukozanın zarar görmesi yara olarak tanımlanır. Ağrı, kanama ve yara kenarlarının ayrılması mevcuttur (Bingöl,2020).

Oluşma şekline göre baktığımızda;

Kesik Yaralar: Keskin veya sivri uçlu (cam, çakı, bıçak vb.) bir cisimle oluşmaktadır. Kesici cisim düzgün ya da parçalı bir yara oluşturabilir.

Ezikli Yaralar: Taş, sopa gibi cisimlerin sert bir şekilde çarpmasıyla oluşan, kenarları ezik görüntülü ve kanama riskinin daha az olduğu yara türüdür (Bingöl,2020).

Delici Yaralar: Uzun ve sivri aletlerle oluşan, derinliğin fazla, tetanos riskinin yüksek olduğu yara şeklidir.

Parçalı Yaralar: Bu yara türünde deri ya da deri altındaki dokuların bir bölümü organdan ayrılmıştır.

Enfekte Yaralar: Bu yaralarda, mikroorganizma bulaşma riski yüksektir. 6 saatten fazla müdahale edilmeyen, kenarları düzenli olmayan, temizlenmemiş, cerrahi dikişleri ayrılmış yaralar bu yaralara örnektir (Bingöl,2020).

Çocuklarda Kesik-ezik ve delici yaralanmaları Önlemek Amacıyla Neler Yapılmalı?

- ✓ Evde düzenlemeler yapılmalı, kesici uçlar kapatılmalıdır.
- ✓ Camlar dikkatli seçilmeli, dayanıklı olmalıdır.
- ✓ Bıçak, makas gibi aletler çocukların erişemeyeceği yerlere konulmalıdır.
- ✓ Televizyon gibi ağır eşyalar devrilmeyecek şekilde sabitlenmelidir.
- ✓ Oyuncakların kesici olmamasına özen gösterilmelidir.
- ✓ Ateşli silahlar bebek veya çocuğun yanında kesinlikle çıkarılmamalı ve temizlenmemelidir.
- ✓ Silah boş saklanmalı ve emniyeti sürekli kapalı tutulmalıdır (Kids Health,2019.

Zehirlenmeler

Zehirlenme, toksik maddelerin aşırı dozda alınması nedeniyle ölümle sonuçlanabilen zarar ve tahribatın ortaya çıkmasıdır. Bulantı, kusma, karın ağrısı, diyare, bilinç kaybı, hareketlerde uyumsuzluk, nefes darlığı, siyanoz, solunum durması, aritmi, kardiyak arrest gibi belirtiler zehirlenme göstergeleridir (Seiler,2007).

Çoğunlukla 5 yaşından küçük çocuklarda ve ev ortamında oluşan zehirlenmeler, önlenebilir durumlardır. Dünya Sağlık Örgütü, dünyada her yıl **45000** çocuğun zehirlenmeler sonucunda hayatını kaybettiğini açıklamıştır (Seiler,2007).

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) ölüm ve ölüm nedeni istatistiklerine göre 2021 yılında 1-17 yaş grubunda en fazla çocuk ölümleri, dışsal yaralanma ve zehirlenmeler nedeniyle gerçekleştiğini açıklamış, söz konusu nedenle hayatını kaybeden, 1-17 yaş grubundaki çocuk ölüm sayısı 2021 yılında 1313 olmuştur.

Çocuklarda Zehirlenmeleri Önlemek Amacıyla Neler Yapılmalı?

- ✓ Evde bulunan ilaçlar kilitli dolaplarda muhafaza edilmelidir.
- ✓ İnsektisit, deterjan, boya gibi kimyasal maddelerin kutuları kapalı tutulmalıdır.
- ✓ Tehlikeli maddeler farklı kutularda saklanmamalıdır.
- ✓ Genellikle orman gibi alanlarda cinsi belli olmayan mantar vb.
- ✓ tüketilmemelidir.
- ✓ Ürünler tüketilmeden önce mutlaka son kullanma tarihi kontrol edilmelidir.
- ✓ Boş ilaç kutuları çocuklara verilmemelidir.

Kızılay ve Sağlık Bakanlığı çocuklarda ev kazalarının oluşmaması için alınması gereken önlemler konusunda ebeveynleri eğitici videolar hazırlamışlardır.

Ülkemizde Son Yıllarda Ev Kazaları ile İlgili Yapılan Tezler

YENER SİLAHŞÖR	Annelerin ev kazalarını önlemeye	Yüksek Lisans	Ev Ekonomisi= Home Economics

	yönelik aldıkları tedbirler ve ev kazalarını önleme materyali / Precautions for moments to prevent home accidents and home accident prevention material		
EDA GÜL	Beş yaş altı çocuklarda ev kazalarına yönelik risk faktörlerinin belirlenmesi ve kaza eğitimi ve ev kazalarının önlenmesine yönelik ebeveynlere verilen eğitimin etkisinin değerlendirilmesi / Assessment of risk factors for home injuries in children under five years and the effect of education on parents to prevent injuries and home injuries	Tıpta Uzmanlık	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları = Child Health and Diseases
MÜBERRA ÇAKICI TOSUN	4-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarını önlemeye yönelik önlemlerinin incelenmesi, ev kazaları ve ilkyardım konusundaki bilgi, tutum ve davranışlarına eğitimin etkisi: Bir müdahale çalışması / Investigation of children aged 4-6 measures to prevent accidents with mothers' home, home accident and first aid related knowledge,	Tıpta Uzmanlık	Halk Sağlığı = Public Health

	attitude and behavior effects of training on: An intervention study		
HÜRÜ GİZEM ASLANSOFUOĞLU	Annelik rolünün ev kazaları farkındalığı ve ilk yardım öz yeterliği ile ilişkisi / The relationship of motherhood role with home accidents awareness and first aid self-efficacy	Yüksek Lisans Tezi	Hemşirelik=Nursing
SÜMEYYE ÖZDEMİR	0-6 yaş grubu çocuğa sahip olan annelerin ev kazalarına yönelik aldığı güvenlik önlemlerinin incelenmesi (istanbul-esenler ilçesi örneği) / Investigation of security measures taken by mothers who have 0-6 age group children for home accidents	Yüksek Lisans Tezi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları = Child Health and Diseases
EDA GÜLBETEKİN	Annelere verilen eğitimin 0-3 yaş grubu çocuklarda ev kazaları farkındalığı etkisi / The effect of education given to mothers on home accidents awareness in 0-3 age group children	Doktora Tezi	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları = Child Health and Diseases

Son yıllarda yapılan tezlere bakıldığında, ev kazalarının en sık yaşandığı 0-6 yaş grubuna ve ebeveynlerin farkındalıklarına yönelik çalışmalar dikkat çekmektedir (YÖKTEZ, 2023).

Pediatri Hemşiresinin Ev Kazalarını Önlenmede Rol ve Sorumlulukları

Ev kazaları eğitimleri, çocuğun, ailenin ve toplumun sağlığını korumak, geliştirmek, kaza durumunda iyileşmeyi sağlamak ve olması gereken sağlık davranışının kazandırmak amacıyla yapılan, hemşirenin temel rollerinden biridir (Yıldırım,2010; Alasya,2012).

Pediatri hemşiresi bulunduğu her çevrede çocuğun, ailenin ve toplumun ihtiyaçlarını saptar, hemşirelik tanılama süreci kapsamında saptadığı ihtiyaçlarla bakım verme basamakları doğrultusunda ilerler ve verdiği bakımı kontrol eder. Bu doğrultuda, düzenli aralıklarla evlere giden hemşireler, ev kazalarının nasıl oluştuğunu gözlemlemelidir (Yıldırım,2010; Alasya,2012).

- ✓ Ev içindeki kazaya neden olabilecek durumları belirleyip uygulamalar yaparak çevreyi çocuğun yaş grubuna uygun bir şekilde düzenlemelidir.
- ✓ Yapacakları ev kazaları farkındalık eğitimlerinde; çocuk, aile, çevre ve araçları birbirinden ayırmadan düşünerek buna yönelik hazırlamalıdırlar (Yıldırım,2010; Alasya,2012).

Kaynakça

Akça, S.Ö., Çankaya, T., Aydın, Z.(2017). 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin ev kazalarına yönelik güvenlik önlemlerini tanılama düzeyleri ve annelere verilen ev kazalarına yönelik eğitimin etkisi, *Contemp Med*, 7, 50-57.

Alasya, E. 1(2012). 6 Yaş Grubu Çocuklarda Ev Kazası Görülme Sıklığı ve Annelerin Ev Kazaları ile İlgili Uygulamalarının Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.

Arıca, V., Dağ, H., Kalçın, S., Kök, S., Bölük, K., Doğan, M. (2013). Çocuklarda suda boğulmalara güncel yaklaşımlar. *MKÜ Tıp Dergisi*, 15, 33-38.

Baysal, S.U., Yıldırım, F., Bulut, A. (2005). Çocuk Güvenliği Yaralanmalardan ve Zehirlenmelerden Korunma Güvenlik Kontrol Listesi, 1.Baskı. İstanbul, İstanbul Tıp Fakültesi Basımevi,8.

Bingöl,N. Yara ve Yara Çeşitleri.
https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/2376/mod_resource/content/1/6.hafta %20YARA%20VE%20YARA%20%C3%87E%C5%9E%C4%B0TLER%C4%B 0.pdf. 01 Ocak 2020.

Çalışkan, B.S., Demir, D., Balcı, S.(2021). Covıd-19 Salgını Sürecinde Çocuklarda Ev Kazalarının Belirlenmesi. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3, (3), 278-289.

Demir, S., Bostancı, S.A., Erten, E.E., Çayhan, V.S., Öztorun, C.İ., Altınok, M.K., Ertürk, A., Güney, D., Azılı, M.N., Şenel, E.(2021). Çocuklarda Ciddi Temas Yanıkları; Bir Çocuk Yanık Merkezinin 10 Yıllık Deneyimi. *Ahi Evran Med J*. 5(2):146-151. DOI: 10.46332/aemj.894073.

Güloğlu R.(2010). Ev kazaları ve önleme yolları. *Alleben*, 28-38.

Kids Health.(2019). http://kidshealth.org/parent/firstaid_safe/home/childproof.html.

YÖKTEZ, (2023). Ev Kazaları. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp. Accesed: 30.05.2023.

Buluntu/Terk Bebekler ve Çözüm Önerileri

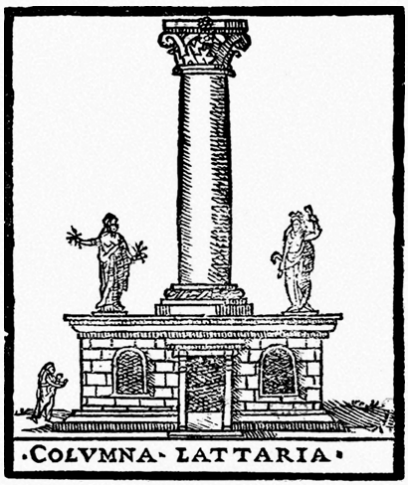
Prof. Dr. Yurdagül ERDEM
Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Hemşirelik Bölümü, Kırıkkale/Türkiye
E-posta: yurdagulerdem@kku.edu.tr
ORCİD NO: 0000-0002-9209-9890

"Buluntu çocuk" tanımı, Ülkemizde Emniyet Genel Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü Büro Amirliği Kuruluş, Görev ve Çalışma Yönetmeliğin'de kanuni mümessili tarafından terk edilmiş çocuklar olarak ifade edilmektedir, İlgili yönetmeliğe göre Kayıp Çocuklar Büro Amirliği buluntu çocuğu, buluntu tutanağı ile birlikte derhal İl Sosyal Hizmetler Müdürlüğüne teslim etmekle görevlidir. Hastaneye getirilen terk bebek vakalarında aileye ulaşılamaması durumunda hastane sosyal hizmet birimi aracılığıyla vaka hastanenin bağlı bulunduğu ilçe emniyet müdürlüğü çocuk büro amirliğine çocuk hakkında hazırlanan inceleme raporu ile bildirilir. Kolluk kuvvetleri tarafından yapılan tahkikatlar ve aile araştırması sonucunda savcılık makamından alınan talimatlarla çocuğun devlet koruması altına alınma işlemleri gerçekleştirilir.

Çocuğun terk edilmesi*, velayet yetkisini asla geri almamak niyetiyle*, kişinin *çocukları üzerindeki haklarından yasa dışı bir şekilde vazgeçme* uygulamasıdır. Terk suçu, aktif olarak çocuk ihmali suçudur. Terk etme konusu Ülkemizde Türk Ceza Kanunu'nun 4. Bölüm Koruma, Gözetim, Yardım veya Bildirim Yükümlülüğünün İhlâli başlığında Madde 97'de iki maddede ele alınmıştır. Bu maddelerde, "(1) Yaşı veya hastalığı dolayısıyla kendini idare edemeyecek durumda olan ve bu nedenle koruma ve gözetim yükümlülüğü altında bulunan bir kimseyi kendi haline terk eden kişi, üç aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır. (2) Terk dolayısıyla mağdur bir hastalığa yakalanmış, yaralanmış veya ölmüşse, neticesi sebebiyle ağırlaşmış suç hükümlerine göre cezaya hükmolunur" olarak ifade edilmiştir. (https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.5237.pdf). Bunun suç olarak belirtilmesinde korunan hukuki değer, *insanın yaşama ve vücut bütünlüğünün korunması hakkı* olduğu ve *koruma ve gözetim yükümlülüğü olan kişilerin* bu görevlerini yerine getirmelerinin sağlanmasının toplumsal sosyal fayda sağlayacağı düşüncesidir. Suçun maddi boyutu ise, kendini idare edemeyecek durumda olan mağdurun "*kendi haline terk edilmesi"* ile "*yaşamının risk altına girmesi"* sorunudur. Terk suçunda fail, mağdurun hastalanmasına, hatta ölümüne neden olmuşsa TCK 97/2 'den ağırlaştırılmış ceza almaktadır.

Buluntu/Terk bebek konusuna tarihsel olarak bakıldığında da Dünyada sık karşılaşılan bir çocuk ihmali sorunu olan "buluntu/terk bebek" konusu çocukların yaşam hakkı yanında, soy bağını bilme hakkının da ihlaline neden olan önemli bir toplumsal sorundur. Ülkemizde açılan davalarda Anayasa mahkemesi kararlarında, Soy bağının hem kamu düzenini ilgilendirdiği hem de aile hukukunun en önemli konularından birisi olup, çocukların fiziksel ve psikolojik gelişimi üzerinde doğrudan etkisi olan bir husus olarak yer almıştır. Tarihsel olarak da tüm yüzyıllarda yer almıştır. İpek'in "Arkaik ve klasik dönem roma ailesinde çocuk ve yeni doğan bebeğin terk edilmesi meselesi" makalesinde 4. yüzyılda geçerli bir evlilikten doğan her "*çocuğun kaderini belirleme yetkisinin"* babaya ait olduğu belirtilmekte, baba isterse yenidoğanı aileye kabul etmekte, isterse ondan vazgeçmek, bu durumda çocuk sahipsiz olup, terk edilebilir veya öldürülebilir diye ifade edilmektedir. Harris'in "Roma İmparatorluğunda çocuk maruziyeti" makalesinde özellikle yeni doğanın terk edildiği yerin terk edenin niyetini ve terk etme sebebini gösterdiği belirtilmekte, bebeğini ekonomik sebeplerle bakamıyorsa, acınacak ve büyütülecek (yani süt verilecek) umuduyla çocuğu terk ediyor ve onun bulunmasını istiyorsa geleneksel bir yer olarak Roma'da Forum Holitorium'da dikili Columna Lactaria (Süt

sütunu)'nın altına bıraktıklarını (Resim 1); bebeğin gayrimeşru olması veya sakat, anomalili doğması nedeniyle terk ediyor ve yaşamasını istemiyorsa kasaba veya köyün dışında bir yamaca, yol kenarına, ormana bıraktıklarını belirtmiştir. Yeni doğum yapmış Romalı kadınların uğrak yeri olan kamuya açık yerlerin çevresine bırakılan bebeklerin çoğunun kız olduğu belirtilmektedir.



Resim 1. Columna Lactaria (Süt sütunu). https://www.romanoimpero.com/2020/05/columna-lactaria-colonna-lattaria.html. Erişim Tarihi: 25.05.2023.

Roma toplumunda yeni doğan bebeğin terk edilme nedenleri olarak,

1) Yenidoğan bebekte anomali ya da fiziksel yetersizlik olması,

2) Yoksulluk ya da miras yoluyla mülkün bölünmesi (Romanın üst sınıf vatandaşları savaş dönemi dışında, iki oğlu yeterli gördükleri, biri varis diğerini onun başına bir şey gelirse yedek olarak kabul ettikleri, dolayısıyla mirasın çok fazla bölünmesini önlemek için terk ettikleri, çocuklarının saygınlık ve nitelikten yoksun sıradan bir eğitim almalarını istemedikleri) gibi ekonomik ve saygınlık kaybı,

3) Bebeğin cinsiyeti (Roma döneminde ve antik Yunan'da gelecekte soyunu devam ettirmesi düşüncesi nedeniyle erkek çocuklara daha yüksek bir değer atfedilmesi; kız çocukların, erkeklere oranla daha çok terk edildikleri yönünde güçlü bir fikir verdiği belirtilmektedir),

4) Bebeğin kötü alamet görülmesi (bebeğin doğduğu günde bir hükümdarın ölmesi, o gün doğan bebeklerin kötü alamet olarak kusurlu olduğu gibi umutsuzluk duyulması),

5) Kadının bebeğinden utanç duyması, aileye kabul görmemesi (bebeğin, tecavüz/ gayrimeşru olarak dünyaya gelmiş olması, sosyal utanç görülmesi).

On ikinci yüzyılda İtalya'daki birçok kasaba ve köy, ailelerin çocuklarına bakmasını zorlaştıran ekonomik zorluklarla karşı karşıya kalmış, yoksul anne babaların bebeklerini şehir merkezlerinde terk etmesi ya da onları Tevere Nehri'ne atması gibi üzücü bir eğilim başlamış. O yıllarda Papa İnnocent III, halkın bu gereksinimini fark ederek, kilise kaynaklarını yararlı bir işte kullanmak istemiş, kilisenin duvarına yerleştirdiği çark şeklinde dönen döküm tekerlekleri (foundling wheels) ile annelerin bebeklerini buraya bırakabilecekleri bir pencere oluşturmuş. Bebeğini bırakan anne dışardan ipi çekerek zil çalmasını sağlıyor ve içerde yaşayan rahibe hemşireler ya da gönüllü kadınlar çarkı çevirerek içerden bırakılan bebeği alarak burada bakılmasını sağlamışlar (Resim 2).



Resim 1. Çark şeklinde dönen döküm tekerlekleri (foundling wheels)
Kaynak: Overmyer M . The bell that saved abandoned babies in the Middle Ages. https://religionunplugged.com/news/2019/5/29/what-the-pro-life-movement-looked-like-in-the-12th-13th-century. Erişim Tarihi: 25.03.2023.

19. yüzyılın sonlarında döküm tekerlekleri kullanımdan kaldırıldı, ancak modern bir form olan bebek kutuları 1952'den itibaren kullanılmaya başlanmış ve 2000'den beri birçok ülkede, özellikle Pakistan'da 300'den fazla, Almanya'da 100, Çek Cumhuriyetinde 76 ve Polonya'da 67 tane bebeklerin bırakılabilecekleri daha modern bebek kutuları oluşturulmuştur. Bu tür bebek terk alanlarına Almanya'da bebek kapağı (Babyklappe), bebek penceresi (Babyfenster) veya bebek beşiği (Babywiege), bebek kutusu (Baby box), Polonya'da bebek yaşam penceresi (Ocno Zycia) olarak isimler verilmiştir (Resim 3).



Resim 2: Bebek Kutusu
Kaynak:https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/00/Babybox_-_venkovn%C3%AD_strana.jpg/640px-Babybox_-_venkovn%C3%AD_strana.jpg.

"Buluntu/Terk bebek" konusunun çok boyutlu nedenleri olmaktadır. Ermenistan'da çocukların en çok "yoksulluk" ve "engelli doğması" gibi iki nedenden terk edildiği belirtilmiştir. Engelli bebeklerin terk edilmesinin azaltılması adına Ermenistan Ulusal Meclisi, Haziran 2020'de Ceza Kanununda bir değişiklik yapmış ve buna göre bir ebeveyni çocuklarını terk etmeye ikna etmek suç olarak kabul edilmesi sağlanmış. Ermenistan'da engelli doğan bebekler olduğunda ailelere yetimhaneye

bırakabilecekleri yönünde yakınları, arkadaşları hatta sağlık personelleri telkinde bulunulduğu, buna bağlı ailelerin çocukları terk ettikleri belirlenmiş. Ermenistan'da 5 tane çocuk yuvası olduğu, buradaki çocukların %70'ini engelli çocukların oluşturduğu, engelli çocukları kimsenin evlatlık almadığı bildirilmiş. Ukrayna'da kiralık taşıyıcı annelik uygulamasına bağlı hasta ya da engelli doğacağı anlaşılan bebeği, taşıyıcı anneyi kiralayan ebeveynler terk ediyor. Bebeği kabul etmiyor. Evlatlık verin diye teklif ediyorlar. Ancak Ukrayna'da taşıyıcı anneden doğan ve ebeveyni başka ülkeden olan kişilerin terk ettikleri bebekleri yasa gereği evlatlık verilemiyor. Bu çocuklar çocuk yuvasında bakılmak durumunda kalınıyor. Çin'de nüfusun fazla olmasına bağlı nüfus politikalarının en katı bir şekilde uygulanarak tek çocuk politikası sonucu milyonlarca çocuğun ebeveynleri tarafından terk edildiği belirtilmektedir. UNICEF'in Çin'deki Çocuk Refahına ilişkin 1 Haziran 2010 Durum Raporu'nda da her yıl yaklaşık 100.000 çocuğun terk edildiği ve bunların çoğunluğunu engelli çocuklar veya kız çocuklarının oluşturduğu bildirilmiştir. Çin'in Shenzen kenti ailelerin çocuklarını terk ettiği yer olarak biliniyor. Kent bir nevi Orta Çağ uygulamalarını anımsatan bir uygulama olarak, aileler bebeklerini "güvenlik bebek adası" adı verilen yere bırakabiliyor. UNICEF, Çin'de engelli çocuklara yönelik hizmetleri sağlayarak, daha az ailenin çocuğunu terk etmesine yönelik, çocuk rehabilitasyon merkezleri kurulması çabaları göstermiştir.

Ülkemizde 2828 Sayılı Sosyal Hizmetler Kanunu Madde 3. Kapsamında Korunmaya ihtiyacı olan çocuk tanımında anne ve babası ya da her ikisi tarafından terkedilen çocukların bu tanım kapsamında olduğu görülmektedir (www.mevzuat.gov.tr). Çocuk Hakları Sözleşmesinin 19. Maddesi çocukların yasal vasileri veya bakımını üstlenen kişilerin yanında iken her türlü bedensel, zihinsel şiddet ya da istismar ve kötü muameleye karşı korunma hakkı olduğunu bildirir (www.unicef.org). Çocuğun terk edilmesi çocuk ihmal göstergesidir. Ülkemizde terk bebeklere ilişkin yeterli çalışma bulunmamaktadır. Buluntu/Terk edilen kişilerin genellikle kendini anlatamayacak küçük yaştaki çocuklar ya da zihinsel engelli bireyler olabildikleri, terk edilen bebeklerin sıklıkla istenmeyen çocuklar olgusu olduğu belirtilmektedir. Sıklıkla bunun temelinde "gayrimeşru ilişki" olabilmekte, baba tarafından bu gebelik/bebek istenmeyebilmektedir. Bazı durumlarda ekonomik koşullar da bir gerekçe olarak bulunmaktadır.

Birleşmiş Milletler, Çocuk Hakları Sözleşmesi Madde 6. her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu, Madde 7. Çocuk doğumdan hemen sonra derhal nüfus kütüğüne kaydedilecek ve doğumdan itibaren bir isim hakkına sahip olduğu; Madde 8. çocuğun kimliğini; vatandaşlığı, ismi ve aile bağları dâhil, koruma hakkına saygı göstermeyi gereği olduğunu, her çocuğun kimlik hakkı olduğu için bebeklerin bırakıldığı bu bebek kutularını desteklememektedir. Bebeğini terk eden kadınların büyük kısmı doğum öncesi hizmetlerinden yararlanmayan kadınlar olabilmektedir. Krizde olan ve bebeklerinin yüksek yararına kararlar almak için desteğe ihtiyaç duyan annelerle ilgili olan, bebeğin terk edilmesine yol açan koşullar hakkında daha fazla çalışmaya ve sosyal politikalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Buluntu/terk bebeklere yönelik olarak çözüm önerileri, çocuk yaşlardan itibaren güvenli cinsellik, mahremiyet eğitimlerine, bedeninin üzerindeki kontrol hakkının kendine ait olduğu bilincinin yerleştirilmesine, aile içi şiddetin, cinsel taciz, tecavüz, ensest olaylarının önlenmesine yönelik toplumun bilinçlendirilmesi çabaları gösterilmelidir.

Mahremiyet bilinci çocuğa aile de yerleştirilmelidir. Öncelikle cinsel eğitim mahremiyet eğitimi değildir. Mahremiyet eğitimi çok daha kapsamlı bir kavramdır. Cinsel eğitimin içeriği; çocuğun gelişim süreci, yaşayacağı fiziksel ve duygusal gelişmeler, özellikle kendi cinselliğini tanımlaması yer alırken, mahremiyet eğitimi; cinsel bilgiler ve kendisinin ve başkalarının "özelini" fark etmesi, sosyal hayatta kendi özel alanını koruyabilmesi ve doğru şekilde sınırlar koyabilmesi konularını içerir. Böylece genç kendisinin ve başkalarının "özeline" önem vermeyi öğrenecektir. Böylece bireyler kendi

bedenleri ile ilgili daha bilinç seviyesi gösterecektir. Güvenli olmayan cinsel yaklaşımlardan kendisini koruyabilecektir, istenmedik gebelikler azaltılabilecektir. Ayrıca, gençlere yönelik hizmetlerin geliştirilmesi, istenmedik gebeliklerin önlenmesi için aile planlaması hizmetlerinin etkin verilmesine, doğum öncesi, doğum sonu bakım hizmetlerinin herkese ulaşmasının sağlanması, toplumda çocuğa verilen değerin yükseltilmesine yönelik çalışmalara ağırlık verilmesine gereksinim duyulmaktadır.

Anahtar Kelime: Terk bebek, çocuk hakları, çocuk istismarı

Kaynakça

1. Bill Chappell. U.S. Border Agents Found A Toddler And A Baby Abandoned Along The Rio Grande. https://www.npr.org/2021/09/16/1037930041/abandoned-children-us-mexico-border-patrol-rio-grande. September 16, 2021
2. Çabuk CO. (2015). Terk Edilmiş Bir Çocuğu Anlamak: Bir Vaka Örneği. AYNA Klinik Psikoloji Dergisi, 2(3), 40-48
3. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme. https://www.unicef.org/turkiye/%C3%A7ocuk-haklar%C4%B1na-dair-s%C3%B6zle%C5%9Fme.
4. Doğan B. Terk suçu nedir?. https://barandogan.av.tr/blog/ceza-hukuku/terk-sucu-cezasi-nedir.html.
5. Dönmez Z. (2018). Kökenin Tespiti Talebinin Temel Haklarla İlişkisine Yönelik Bir Değerlendirme. TAAD, 9(36): 171-192.
6. Emniyet Genel Müdürlüğü Çocuk Şube Müdürlüğü/Büro Amirliği Kuruluş, Görev Ve Çalışma Yönetmeliği. https://www.mevzuat.gov.tr/anasayfa/MevzuatFihristDetay Iframe? MevzuatTur=7&MevzuatNo=12566&MevzuatTertip=5 Erişim Tarihi: 25.03.2023.
7. Karataş, Kasım ve Kuşgözoğlu T. "Korunmaya Muhtaç Çocuklar Alanında Terk Çocuk Olgusu", 4.Ulusal Sosyal Hizmetler Konferansı: 2000'li Yıllara Doğru Sosyal Devletin Gerçekleştirilmesinde Sosyal Hizmetlerin Yeri ve Önemi, Ed. Kasım Karataş, 32-42, Sosyal Hizmet Uzmanları Derneği Genel Merkezi Yayını, Yayın No: 3, Ankara, 1997.
8. Harris W.V. (1994). Child-Exposure in the Roman Empire. The Journal of Roman Studies, 84: 1-22.
9. İpek, N. (2018). Arkaik ve Klasik Dönem Roma Ailesinde Çocuk ve Yeni Doğan Bebeğin Terk Edilmesi Meselesi, Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi,23 (2):295-360.
10. Karataş, K., Aslan, H. ve Kılıç, A. (2019). Türkiye'de Çocuk Polisinin Yapılanması ve Görevleri Çerçevesinde Sosyal Hizmetin Yeri ve Önemi. Toplum ve Sosyal Hizmet, 30(1), 166-186.
11. Martirosyan S. 'Not the child we dreamed of' – how Armenia is preventing the abandonment of disabled children. https://jam-news.net/armenia-convince-abandon-child-felony/. (Erişim Tarihi: 19.03.2023).
12. Overmyer M. The bell that saved abandoned babies in the Middle Ages. https://religionunplugged.com/news/2019/5/29/what-the-pro-life-movement-looked-like-in-the-12th-13th-century. Erişim Tarihi: 25.03.2023.
13. Shapiro A. Changing Negative Attitudes Toward Classmates with Disabilities. Everybody Belongs (Edt. Joe Kincheloe, Shirley R. Steinberg). 1st Edition. Taylor & Francis ltd, Routledge, 2000. ISBN 9780815339601.

14. Sosyal Hizmetler Kanunu. 2828 Sayılı, 25.04.1983 tarihli kanun https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2828.pdf.
15. Symon X. (2019). Disabled child abandoned in Ukraine shines light on troubled surrogacy industry. https://bioedge.org/beginning-of-life-issues/surrogacy/disabled-child-abandoned-in-ukraine-casts-light-on-trouble-surrogacy-indust/. (Erişim tarihi: 19.3.2023).
16. Türk Ceza Kanunu, Madde 97. https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/ 1.5.5237.pdf.
17. Yaman, F. (2022). Ortaçağ'dan günümüze çocuk terki uygulamaları. Toplum ve Sosyal Hizmet, 33(4), 1209-1227. DOI:10.33417/tsh.956979.
18. Yıldırım, B. ve Başer, A.O. (2019). Acil Servis Tıbbi Sosyal Hizmet Müdahaleleri, Müracaatçı Profili ve Sosyal Hizmet Mülakatında Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar. Toplum ve Sosyal Hizmet, 30(1), 286-308.
19. Xin Xu. (2010). Care and support for disabled children. https://www.unicef.cn/en/stories/care-and-support-disabled-children. (Erişim tarihi: 19.3.2023).

Engelli Çocuk ve Ailelerinin Sosyal Hayata Katılımı; Engelsiz Yaşam

Doç. Dr. Zehra (Işık) ÇALIŞKAN
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Nevşehir, Türkiye
E-posta: zcaliskan26@gmail.com
ORCID: 0000-0002-4726-5052

'Acılar gelmeye başladı mı tek tek değil üst üste gelirler'
Shakespeare'in Hamleti

'Bize iyi iş çıkardığımızı ve bunların hiçbirinin bizim hatamız olmadığını söyleyin'
Ailelerden Gelen Sesler

Tüm çocuklar kendine has karakter, davranış, zekâ, ilgi ve yeteneklerle donatılarak bir diğerinden farklı olarak dünyaya gelir. Ebeveynlik zor bir deneyim olsa da engelli/özel gereksinimi olan çocukların ebeveynleri tekrarlayan yas ve stres nedeniyle bu deneyimi 'daha zor' olarak tanımlamaktadırlar. Engelli/özel gereksinimli çocuklar ve aileleri fiziksel, ekonomik, duygusal ve sosyal anlamda pek çok sorunla karşılaşmakta ve yaşamlarını yeniden düzenlemede destekleyici girişimlere ihtiyaç duymaktadırlar.

Dünya genelinde yaklaşık 240 milyon engeli olan çocuğun olduğu ve bu çocukların ne yazık ki temel haklarına ulaşamadığı bildirilmektedir. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (Unicef) 2021 verilerinde engeli olan çocukların olmayanlara göre, duyarlı bakım alma, eğitim fırsatlarından yararlanma, temel okuma ve aritmetik becerilerine sahip olma olasılıklarının daha az, buna karşılık zayıflık, bodurluk, akut solunum yolu enfeksiyonu (ASYE), ishal vb hastalıklara yakalanma ve hastaneye yatma, ayrımcılığa maruz kalma ve daha mutsuz hissetme olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ülkemizde Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yapılan, '2011 Nüfus ve Konut Araştırması' sonuçlarına göre, en az bir engeli olan nüfusun oranı %6.9 olup, yaş grubu arttıkça bu oranın artma eğiliminde olduğu belirtilmiştir. 'Engellilerin Sorun ve Beklentileri Araştırması' sonuçlarına göre; ülkemizde engelli bireyler, kaldırım ve yaya yollarının engelli bireylerin kullanımına uygun olmadığını, sağlık hizmetlerinden yararlanırken işlemleri takip etmede başka birine ihtiyaç duyduklarını belirtmiş, sosyal yardım ve eğitim olanaklarının arttırılmasını talep etmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda, engelli/özel gereksinimli çocukların, sağlık, eğitim, istismar ve ihmal açısından dezavantajlı olduğu, mevcut oyun alanlarının özel gereksinimli çocuklar için uygun olmadığı, oyun alanlarına ulaşım ve erişim sorunlarının olduğu saptanmıştır. Aynı zamanda, ailede engelli/özel gereksinimli çocuğun olması, tüm aile bireylerinin yaşamlarını etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda annelerin; duygusal yüklenmelerinin fazla olduğu, sosyal izolasyon, depresyon, kaygı ve tükenmişlik yaşadıkları, babaların da annelerle benzer şekilde duygusal sorunlar yaşadığı, iş, kariyer ve evlilik sorunlarının olduğu belirlenmiştir. Ailedeki diğer sağlıklı kardeşlerin; engelli/özel gereksinimli kardeşlerinden utandıkları, içe kapandıkları daha az sosyalleştikleri ve bu engelliliğe kendisinin de yakalanabilme korkusu yaşadıkları belirlenmiştir. Engelli/özel gereksinimli çocuklar ve ailelerinin yaşadıkları tüm bu sorunlar onların sosyal hayata katılımlarını olumsuz etkilemektedir.

Engelli/özel gereksinimli çocuk ve ailelerinin sosyal hayata katılımlarının arttırılmasında; çocuk ve ailenin güçlendirilmesi, toplumun bilinçlenmesi/farkındalıklarının arttırılması, destekleyici çevre oluşturulması, eğitim olanaklarının arttırılması, yoksulluğun azaltılması, istihdam olanaklarının arttırılması vb. önlemler yer almaktadır. Aynı zamanda, engelsiz yaşam teknolojilerine erişimin

kolaylaştırılması, bağımsız yaşam olanaklarının arttırılması, toplumsal kaynaklara ulaşımın sağlanması, sosyal destek gruplarına katılımın teşvik edilmesi, etkili iletişim stratejileri kullanılması ve son olarak tüm bunları gerçekleştirmek için gerekli yasal düzenlemelerin yapılması oldukça önemlidir.

Sağlık profesyonelleri, pediatri hemşireleri, ebeveynler/bakım vericiler ve diğer profesyoneller, engelli çocuk haklarının anlaşılması, hakların korunması ve gerektiğinde savunulmasında önemli bir konumdadırlar. Çocuk Haklarına Dair Sözleşme, Birleşmiş Milletler Engellilerin Haklarına İlişkin Sözleşme, Anayasa ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nde, engelli çocuk/bireylerin hakları, eşitsizliklerin azaltılması ve insanlık onuruna saygının arttırılmasına yönelik maddeler yer almaktadır. Ancak yapılan tüm yasal düzenlemelere karşın, engelli/özel gereksinimli bireylere yönelik eğitimdeki ön yargılar, iyi düzenlenmemiş çevre ve toplumsal tutumlar açısından katedilmesi gereken uzun bir yol bulunmaktadır. Sonuç olarak toplumsal sorunlar, multisektörel ve multidisipliner yaklaşımlarla toplumun katılımı ile çözümlenebilir. İnsan haklarına verilen değer arttıkça engelli/özel gereksinimli bireylerin haklarına ve sosyal yaşama katılımlarının arttırılmasına ilişkin de iyileştirici çalışmaların artacağı öngörülmektedir.

Kaynakça

Aksoy, Y. (2011). Çocuk Oyun Alanları Üzerine Bir Araştırma İstanbul, Isparta, Eskişehir, Erzurum, Kayseri, Ankara, Zonguldak ve Trabzon İlleri Örneği. *İstanbul Aydın Üniversitesi Dergisi*, *3*(11), 82-106.

Al-Yagon M. Fathers' coping resources and children's socioemotional adjustment among children with learning disabilities. *J Learn Disabil. 2011 Nov-Dec;44*(6):491-507. doi: 10.1177/1087054710378582.

Arıcıoğlu, A., & Gültekin, F. (2017). Zihinsel engelli çocuk annelerinin sosyal destek ve gelecek algıları: Psikolojik danışmanların rolleri. *Mehmet Akif Ersoy University Journal of Education Faculty*, (42).

Baş, N. G. (2017). Engelilik Temel Kavramları ve Sınıflandırılması. *Turkiye Klinikleri J Pediatr Nurs Special Topics, 3*(3), 129–135

Bilsin, E., & Başbakkal, Z. (2017). Investigation of the Effect of Level of Family Needs Coverage that Nursing Care Given to Family with Disabled Children. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 11*(1), 10–19.

Bourke-Taylor HM, Cotter C, Joyce KS, Reddihough DS, Brown T. Fathers of children with a disability: health, work, and family life issues. *Disabil Rehabil. 2022 Aug;44*(16):4441-4451. doi: 10.1080/09638288.2021.1910739.

Bourke-Taylor HM, Joyce KS, Grzegorczyn S, Tirlea L. Profile of Mothers of Children with a Disability Who Seek Support for Mental Health and Wellbeing. *J Autism Dev Disord. 2022 Sep;52*(9):3800-3813. doi: 10.1007/s10803-021-05260-w.

Ciğerli, Ö., Topsever, P., Alvur, T. M., & Görpelioğlu, S. (2014). Engelli çocuğu olan anne-babaların tanı anından itibaren ebeveynlik deneyimleri: Farklılığı kabullenmek. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, *8*(3), 75-81.

Çalışkan, Z., & Bayat, M. (2016). The effect of education and group interaction on the family burden and support in the mothers of intellectually disabled children. *Anatolian Journal of Psychiatry, 17*(3), 214–222.

Çalışkan Z, Evgin D, Caner N, Kaplan B, Özyurt G. Determination of burnout, life satisfaction, and stress coping styles of parents with disabled children. *Perspect Psychiatr Care. 2021 Jul;57*(3):1505-1514. doi: 10.1111/ppc.12746.

Demirkan, G. Ç. (2019). Engelsiz Çocuk Oyun Alanlarının Engelli Çocuklar Tarafından Kullanılabilirliği. *Online Journal of Art and Design*, *7*(5), 46-57.

Ersoy, A. F., & Buluş, S. (2019). Engelli Çocuğu Olan Annelerde Tükenmişlik: Nitel Bir Çalişma. *Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi*, *23*(3), 764-781.

Erten, Ş. (2019). 2030 Sürdürülebilir Kalkınma Gündemi ve Engelliler: Güçlendirme Kavramı Çerçevesinde Bir Değerlendirme. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, *22*(2), 890-902.

Erten, Ş., & Aktel, M. (2020). Engellilerin Erişebilirlik Hakkı: Engelsiz Kent Yaklaşımı Çerçevesinde Bir Değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, *11*(28), 898-912.

Erdemir F. (2020). Ailelerden Gelen Sesler, Hemşireler için Pediatrik Evde Bakım, Aile Merkezli Yaklaşım, 709-717

Geçkil, E. (2017). Çocuklarda Fiziksel İstismar ve Hemşirelik Yaklaşımı. *GÜSBD Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Derleme, 6*(129), 129–139.

Hu X. Chinese fathers of children with intellectual disabilities: their perceptions of the child, family functioning, and their own needs for emotional support. *Int J Dev Disabil. 2020 Feb 3*;68(2):147-155. doi: 10.1080/20473869.2020.1716565.

Karadağ, G. (2009). Engelli çocuğa sahip annelerin yaşadıkları güçlükler ile aileden algıladıkları sosyal destek ve umutsuzluk düzeyleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, *8*(4), 315-322.

Sarı, H. Y. (2017). Dünyada ve Türkiye ‘ de Engellilik. *Türkiye Klinikleri J Pediatr Nurs Special Topics, 3*(3), 145–150.

Sarı, H. Y. (2007). Zihinsel engelli çocuğu olan ailelerde aile yüklenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, *11*(2), 1-5.

Sekułowicz M, Kwiatkowski P, Manor-Binyamini I, Boroń-Krupińska K, Cieślik B. The Effect of Personality, Disability, and Family Functioning on Burnout among Mothers of Children with Autism: A Path Analysis. *Int J Environ Res Public Health. 2022 Jan 21*;19(3):1187. doi: 10.3390/ijerph19031187.

Staples, J., & Essex, S. (2016). Design, Disability and the Planning Challenge: The Reality of Living with Severely Disabled Children. *Planning Practice & Research, 31*(3), 327–346.

Tüfekci, F. G., & Kadiroğlu, T. (2017). Engelli Çocuk ve Hemşirelik Yönetimi. *Turkiye Klinikleri J Pediatr Nurs-Special Topics, 3*(3), 185–192.

Türkiye İstatistik Kurumu, Nüfus ve Konut Araştırması 2011. www.tuik.gov.tr

Türkiye İstatistik Kurumu, Özürlülerin Sorun ve Beklentileri Araştırması 2010. www.tuik.gov.tr

Pouya, S., & Savaş, S. (2020). Engelsiz Çocuk Oyun Alanları. *GSI Journals Serie A: Advancements in Tourism Recreation and Sports Sciences*, *3*(1), 17-34.

Uribe-Morales BM, Cantero-Garlito PA, Cipriano-Crespo C. Fathers in the Care of Children with Disabilities: An Exploratory Qualitative Study. *Healthcare (Basel). 2021 Dec 22*;10(1):14. doi: 10.3390/healthcare10010014.

Yurttutan, S., & Altay, N. (2018). Kaynaştırma Eğitimi Alan Çocuklarda Okul Sağlığı Hemşiresinin Rolleri. *Journal of Contemporary Medıcıne, 8*(1), 78–84.

Geliştiren Bakım

Dr. Öğr. Üyesi Zerrin ÇİĞDEM
İstanbul Topkapı Üniversitesi SBF
Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye
E-posta: zercigdem@gmail.com
ORCID: 0000-0002-2527-5700

DSÖ, UNICEF, Dünya Bankası Grubu ve diğer ortaklarla iş birliği içinde, insan gelişimi için kritik öneme sahip, erken çocukluk dönemine yönelik geliştirilmiş bir bakım çerçevesidir. Bakım çerçevesi kanıta dayalı bir yol haritası oluşturur. Politikaların ve hizmetlerin ebeveynleri, aileleri, diğer bakıcıları ve toplulukları küçük çocuklara Geliştiren Bakım sağlama konusunda nasıl destekleyebileceğini ana hatlarıyla belirtir.

Geliştiren Bakım; bebek/çocukların sağlık ve beslenmesini destekleme, zarar verecek durumlardan koruma, öğrenme için fırsatlar sağlama, duygusal olarak destekleyici duyarlı ilişki ortamları geliştirme yolu ile doğum öncesi dönemden erken çocukluğa kadar insan sermayesi gelişimini desteklemektedir. Bu şekilde çocuğun sağlığını, büyümesini ve gelişimini iyileştirir ve olumsuzlukların beyin yapısı ve işlevi üzerindeki zararlı etkilerini azaltır.

Geliştiren Bakım, birbiriyle ilişkili bir dizi çekirdek bileşenden oluşur. Bu çekirdek bileşenler bakım vermeyle ilgili davranışlar, tutumlar ve bilgiler (sağlık, hijyen ve beslenme); öğretici/ geliştirici uyarı (konuşma, şarkı söyleme ve oynama); duyarlı ilişki (erken bağlanma, güvenli bağlanma, güvenli ve duyarlı iletişim); ve güvenlik (rutinlerin düzenlenmesi, fiziksel/ duygusal zarardan korunma).

Erken çocukluk döneminde çocuğun gelişimine yapılan en genel girişimler; bakım ve eğitimdir. Yaygın olarak; 0-3 yaş döneminde bakım, 3-6 yaş döneminde eğitim öne çıkmaktadır. Destekleyici girişimler, gelişmekte olan beynin deneyimlere ve çevreye en duyarlı olduğu yaşamın ilk 3 yılında özellikle önemlidir. Sağlık ve beslenmeye yönelik çeşitli girişimler sağlıklı gelişimi destekleyebilirken, son kanıtlar erken çocukluk öğrenimini doğrudan geliştirmeye, ebeveyn-çocuk ilişkilerini güçlendirmeye yönelik bileşenleri içeren ebeveyn girişimlerinin erken bilişsel, dil, motor ve sosyo-duygusal gelişimi iyileştirmede daha etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Lancet Serisi 2017 yılında BM 2030 yılına kadar Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (2015) ve Kadın, Çocuk ve Ergen Sağlığı Küresel Stratejisi (2016-2030) temellendirilmiş, EÇG'ye yönelik çocukların tam potansiyellerine ulaşması için Geliştiren Bakım kavramını ve 5 bileşenini açıklamıştır:

İyi Sağlık, Yeterli Beslenme, Koruma-Güvenlik, Erken Öğrenme Fırsatları ve Duyarlı Bakım.

Sağlık ve beslenme hizmetleri genellikle, bakıcıların çocukları için iki bileşenle ilgili olarak iyi sağlık ve yeterli beslenme sağlamalarına yardımcı olmaya odaklanır. Diğer üç temel ve birbiriyle ilişkili bileşenlere-koruma ve güvenlik, erken öğrenme fırsatları ve duyarlı bakıcılık - katkıda bulunma fırsatları genellikle tam olarak uygulanmamaktadır.

UNICEF, WHO ve Dünya Bankası 2018 yılında Geliştiren Bakımın kavramsal çerçevesini açıklamıştır. Her çocuğun tam potansiyelini geliştirebildiği ve hiçbir çocuğun geride bırakılmadığı bir Dünya…. anlayışı vizyon olarak belirlenmiştir. Doğum öncesinden başlayarak, yaşamın özellikle ilk üç yılının çocuk gelişiminin en duyarlı dönemi olduğu açıklanmıştır. Çünkü;

- Çocukta öğrenme embriyonel dönemde başlar.
- Kurumsal okul öncesi eğitim 3 yaştan sonra başlar.
- İlk 3 yılda ebeveynleri çocukların ilk öğretmenleridir.
- Erken yaşlarda beyin daha esnektir ve öğrenme daha kolaydır.
- Çevreden gelen uyarılar ve deneyimler beyin gelişimini etkiler.

- Beyin gelişimi için ebeveyn ile etkileşim ve güvenilir ilişki önemlidir.
- Beyin gelişimi diğer tüm gelişim alanlarını doğrudan etkilemektedir.
- Olumlu ortam beyin gelişimini desteklerken, olumsuz ortam ileriye dönük "riskleri" çoğaltır, öğrenme ve gelişim konusunda dezavantajlı konuma geçmesine neden olur.
- Çocuk sağkalımında büyük ilerlemelere karşın, çocuklara zihinsel olarak uyanık, duygusal olarak dengeli, sosyal olarak yeterli ve akademik olarak öğrenmeye hazır olmalarına yardımcı olacak koşullar sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanları 3 yaşın altındaki çocuklara özel ilgi göstermelidirler ve odak noktasıdırlar.

EÇG'nin istenilen ve en uygun şekilde gerçekleşmesi için Geliştiren Bakımın beş bileşeni:

Bileşen	Tanımı	Girişimler
İyi Sağlık	*Çocukların ve bakıcılarının sağlık ve esenliğini açıklar. *Bakıcıların fiziksel ve zihinsel sağlıklarının çocuğa bakım verme becerilerini etkileyebileceğine vurgu yapar.	*Aile planlaması *DÖ, Doğum ve DS bakım *Temel yenidoğan bakımı *Büyüme ve gelişmenin izlenmesi ve danışmanlık *Bağışıklama *Çocukluk çağı hastalıklarının yönetimi *Anne ruh sağlığı bakımı *Madde bağımlılığının önlenmesi *Gelişimsel güçlükleri olan çocukların bakımı
Yeterli Beslenme	*Anne ve çocuk beslenmesini açıklar. *Annenin gebelik sırasındaki beslenme durumunun, kendisinin ve fetüsün sağlığını ve esenliğini etkilediğini vurgular. *Doğumdan sonra annenin beslenme durumu, küçük çocuğuna yeterli bakımı sağlama yeteneğini etkiler.	*Annenin beslenmesi *Emzirmeye erken başlama ve ilk 6 ay yalnız AS ile besleme *Yeterli ve zamanında tamamlayıcı beslenme *Mikro besin takviyesi *Obezitenin önlenmesi *Yetersiz beslenmenin yönetimi
Koruma ve Güvenlik	*Çocuklar ve aileleri için korumalı ve güvenli ortamları açıklar. *Fiziksel tehlikeler, duygusal stres (ihmal ve istismar), çevresel riskler (hava kirliliği, kimyasallar), güvenli olmayan su/sanitasyon, oynamak için güvenli alanların olmaması, gıda güvensizliği, çatışma ve afet durumlarını kapsar. *Bakıcıların, çocuğun sağlığına ve gelişimine yönelik çevresel tehlikeleri belirleme ve düzeltme durumları	*Doğum kaydı *Temiz içme suyu ve sanitasyon *İyi hijyen *Temiz hava *Güvenli ev ortamı oluşturma *Eğlence için güvenli yerler *Şiddetin önlenmesi *Katı disiplinin olmaması *Olumlu disiplin yöntemlerinin kullanılması *Yemek ve uyumak için rutinlerin oluşturulması *Sosyal destek ve bakım

Erken Öğrenme Fırsatları	*Bebek/çocuğun çevresindeki bir kişi, yer veya nesne ile etkileşime girmesi için yetişkinlerin sağladığı herhangi bir fırsatı açıklar. *Her tür etkileşimin (olumlu/olumsuz) ya da etkileşimin olmamasının çocuğun beyin gelişimine katkıda bulunduğunu ve daha sonraki öğrenme için temel oluşturduğunu kabul eder. *Çocuğu oyalamak için telefon, TV ve diğer ekranlara olan geniş bağımlılık, sosyal etkileşimler ve aktif oyun için bir engeldir.	*Bebek/çocuk ile konuşma *Bebek/çocuk ile oyun oynama *Ev yapımı oyuncaklar *Kitap okuma, resimlere bakma *Ev işleri sırasında çocuğu oyalama/katma *Çocuğun liderliğini izleme *Çocuğun keşfetme ve öğrenmeye olan ilgisini destekleme *İki yaş altı çocuklarda hiç ekran süresinin olmaması, 3 yaşındaki çocuklar için bir saatten fazla olmamasını önermektedir. *Ev ziyaretleri
Duyarlı Bakım	*Bakıcının, çocuğunun işaretlerini fark etme, anlama ve uygun şekilde, zamanında yanıt verme becerisini açıklar. *Temel bileşen olarak kabul edilir, çünkü duyarlı bakıcılar diğer dört bileşeni daha iyi destekleyebilir. *Bu, küçük çocuklara önemli erken sosyal öğrenme deneyimleri sağlar.	*Çocuğun hareketlerini, seslerini, davranışlarını ve sözlü isteklerini gözlemleme *DS ten tene temas *Göz teması kurma *Kucaklama/sarılma gibi sık fiziksel temas. *Duyarlı besleme *Hastalığı tanıma ve yanıt verme *Güven ve sosyal ilişkiler oluşturma *Bağlanma ve duygusal esenlik

Oyun ve iletişim, bakıcı-çocuk etkileşimini güçlendiren, duyarlı bakıcılığı ve erken öğrenme fırsatlarını destekleyen iki önemli etkinliktir.

Duyarlı bakım sadece bebeğin fiziksel ihtiyaçlarını karşılamak için değil, gelişimsel ihtiyaçlarını anlamak ve karşılamak için de gereklidir. Duyarlı bakım, bebek/çocuklara önemli erken sosyal öğrenme deneyimleri sağlar. Duyarlı bakım alan/verilen çocuk uzun süreli ve yoğun öfke duygusu yaşamaz. Bu da çocuğun gelişimini toplumsal uyumunu ve başarısını olumlu yönde etkiler. Duyarlı bakım verme, Geliştiren Bakımın tüm bileşenlerine katkıda bulunur ve bakımın temelini oluşturur.

Beyin gelişimi gebeliğin başlangıcı ile başlar ve gelişimin en kritik kısmı doğumdan sonraki ilk yıllarda olur. Çevreden gelen uyarılarla çocukta öğrenme ve gelişme devam eder. Beyni şekillendiren deneyimlerdir. Dolayısıyla, çevrenin ne derece uyarıcı olduğu çok önemlidir. Bazı çevreler çocuğun gelişimi için uyarıcı bir ortam yaratamayıp, beyin gelişimini olumsuz etkiler. Temel deneyimleri yaşamayan çocukların gelişimleri örselenmeye açıktır ve daha sonra düzeltilmesi güç gelişimsel sorunlar olabilir. Beyin gelişiminde erken yaşlarda yaratılan sağlam bir temel, gelişimde olumlu sonuçların olasılığını arttırırken, zayıf bir temel de ileriye dönük "riskleri" çoğaltır.

Yeni doğan bebeğin beyni, yetişkin beyninin ¼'ü kadardır. 1 yaşına gelindiğinde beyin hacmi ikiye katlanır. Beyin gelişiminin 3 yaşında %80'i, 5 yaşına ise %90'ı tamamlanır. Bebeklerde beyin gelişimi açısından güvenilir bir ilişki önemlidir. Erken yaşlarda beyin daha esnektir ve öğrenme daha kolaydır ama bu durum aynı zamanda olumsuzluklardan da daha çok etkilenmesine neden olur.

Sağlık sektörü/çalışanları, ailelerle ve çocukların diğer bakıcılarıyla olan çeşitli rutin etkileşimleri aracılığıyla, Geliştiren Bakımı ilerletmek için birçok fırsata sahiptir. Aynı zamanda, özellikle birinci basamak sağlık hizmetleri bağlamında, çok sektörlü iş birliği için bir katalizör görevi görebilir. Çocukların hayata en iyi başlangıcı yapmalarını sağlamanın kritik önemi göz önüne alındığında, diğer sektörlerin yanı sıra sağlık sektörü, erken çocukluk gelişimi için Geliştiren Bakımı desteklemek için önemli bir role ve sorumluluğa sahiptir.

Sağlık hizmeti sunumunda Geliştiren Bakımı uygulamaları;

- DÖB, Doğum ve DSB Bakım hizmetlerinde
- Sağlıklı bebek İzlemlerinde (sağlıklı çocuk)
- Hasta çocuğun bakımında (ayaktan tedavi)
- Pediatrik yatan hasta bakımı (yatarak tedavi)
- Çocuk bakım merkezlerinde verilebilmektedir.

Sonuç olarak;

Geliştiren Bakım, çocukların sağlığı ve beslenmesini destekleyen, tehditlerden koruyan, duyarlı-duygusal destekleyici ilişkiler ve etkileşimler yolu ile erken öğrenme fırsatları sağlayan bir bakım ortamıdır.

Bakım çerçevesi, gebeliğin oluşumundan 3 yaşına kadar olan döneme yoğunlaşır ve odak noktası sağlık sektörüdür.

Geliştiren Bakım küçük çocukların sağlığını ve gelişimini destekler, stresi azaltarak duygusal ve bilişsel başa çıkma mekanizmalarını güçlendirir, dayanıklılığı artırır, olumsuzlukları hafifletir ve dezavantajın beyin yapısı ve işlevi üzerindeki zararlı etkilerini azaltarak çocukların sağlığını, büyümesini ve gelişimini iyileştirir.

Geliştiren Bakım, Harcanan her 1 $ için girişimlerin yatırım getirisi 13-17 $ kadar yüksektir.

Kaynakça

1. Ülküer, N. (2022). İkinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında çocuğun gelişimine bütüncül bir yaklaşım ve çocuk gelişimcinin rolü. H. Dere Çiftçi, Ş Gümüşcü (Ed.) Hastanelerde Çocuk Gelişimci Olmak Çalıştay Raporu içinde (30-36. ss). İstanbul: Dilgem-Terapi Materyal Seminer.
2. Kaytaz, M., Öztürk, N. (2019). İnsani sermayeye kritik yatırım erken çocukluk eğitimi. İstanbul: SETA Yayınları.
3. Jeong, J., Franchett, E.E., Ramos de Oliveira, C.V., Rehmani, K., Yousafzai, A.K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. PLoS Med 18(5): e1003602. https://doi.org/10.1371/journal.
4. Heckman, J., Carneiro, P. (2003). Human capital policy. No. 9495, NBER Working Paper, Massachusetts: National Bureau of Economic Research, Inc. DOI 10.3386/w9495.
5. Forbes, B., Fosuah, C., Tidwell, B., Nitkin, T., Davis, T. (2023). Effects of a Nurturing Care Group behavior change program on child protection outcomes in Ghana: A controlled before and after trial. Child Abuse & Neglect 139,106067. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2023.106067
6. TNSA 2018. (2019). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık Lti. Yayın No: NEE-HÜ. 19.01 ISBN 978-975-491-493-1.
7. Lucas, J.E., Richter, L.M, Daelmans, B. (2018). Care for Child Development: an intervention in support of responsive caregiving and early child development. Child Care Health Dev, 44(1), 41-49 doi: 10.1111/cch.12544.

8. Ahun, M.N., Aboud, F., Wamboldt, C., Yousafzai, A.K. (2023). Implementation of UNICEF and WHO's Care for Child Development Package: Lessons from a global review and key informant interviews. Front Public Health. 16;11:1140843. doi: 10.3389/fpubh.2023.1140843.
9. Shastri, D. (2019). Early childhood development – pediatricians, the bridge between science and parenting. Indian Pediatrics, 56(15), 816-820.
10. Venancio, S.I., Teixeira, J.A., Carla de Bortoli, M., RIvata Bernal, R.T., (2022). Factors associated with early childhood development in municipalities of Ceara, Brazil: a hierarchical model of contexts, environments, and nurturing care domains in a cross-sectional study. The Lancet Regional Health – Americas, 5: 100139, https://doi.org/10.1016/j.lana.2021.100139.
11. Ertem Ozturk, I., Atay, G., Bingoler, B.E., Gumus Dogan, D., Bayhan, A., Sarica, D. (2006). Promoting child development at sick-child visits: A controlled trial. Pediatrics, 118(1), 124-131. www.pediatrics.org/cgi/doi/10.1542/peds.2005-2704
12. WHO (2020). Improvıng early chıldhood development: WHO Guideline. ISBN 978-92-4-000210-4.
13. Black, M.M., Walker, S.P., Fernald, L.C.H., Andersen, C.T., DiGirolamo, A.M., Lu, C., McCoy, D.C., Fink, G., Shawar, Y.R., Shiffman, J., Devercelli, A.E., Wodon, Q.T., Vargas-Barón, E., Grantham-McGregor, S., for the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. (2017). Advancing Early Childhood Development: from Science to Scale 1. Lancet, 389(10064):77–90. doi:10.1016/S0140-6736(16)31389-7.
14. An Executive Summary for The Lancet's Series (2016). Advancing early childhood development: From science to scale. The Lancet.
15. WHO (2018). Nurturing Care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. ISBN 978-92-4-151406-4
16. WHO (2020). Monitoring children's development in primary care services: Moving from a focus on child deficits to family-centred participatory support. ISBN 978-92-4-001248-6
17. UNICEF (2021). Thrıve Nurturıng Care for early chıldhood development, Country profiles for early childhood development.
18. Sapmaz. S., Güner, B., Kural, B. (2022). Bir Geliştiren Bakım uygulaması: oyuncak kütüphanesi: Kesitsel bir çalışma. Türkiye Klinikleri Pediatri Dergisi, 31(1), 45-52. DOI: 10.5336/pediatr.2020-79044
19. Hafize Soysal Cimen, H., Karaaslan, B.T. (2022). Expectant mothers and fathers' knowledge of Nurturing Care in a developing country. Front. Pediatr. 10:1024593. doi: 10.3389/fped.2022.1024593
20. Black, M.M., Behrman, J.R., Daelmans, B., Prado , E.L., Richter, L., Tomlinson, M., Trude , A.CB., Wertlieb, D., Wuermli , A.J., Yoshikawa, H. (2021). The principles of Nurturing Care promote human capital and mitigate adversities from preconception through adolescence. BMJ Global Health, 6:e004436. doi:10.1136/bmjgh-2020-004436
21. UNICEF and WHO (2022). Nurturing Care practice guide: Strengthening Nurturing Care through health and nutrition services. Geneva: ISBN 978-92-806-5407-3
22. UNICEF and WHO (2019). Operationalizing Nurturing Care for Early Childhood Development the role of the health sector alongside other sectors and actors. Geneva:



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

SÖZLÜ

BİLDİRİLER

KANSER TANILI ÇOCUKLARDA SANTRAL VENÖZ KATATER PANSUMAN DEĞİŞİMLERİ SIRASINDA KALEYDOSKOP KULLANILMASININ AĞRI VE KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF USING A KALEIDOSCOPE DURING CENTRAL VENOUS CATHETER DRESSING CHANGES ON PAIN AND ANXIETY IN CHILDREN DIAGNOSED WITH CANCER: A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

Pınar Bekar[1], Münevver Erkul[2], Emine Efe[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, Burdur, [2]Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Hematoloji Onkoloji Servisi, Antalya, [3]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya.

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kanser tanılı çocuklarda santral venöz kateter pansuman değişimleri sırasında kaleydoskop kullanılmasının ağrı ve kaygıyı azaltmadaki etkisini değerlendirmektir.

Yöntem: Bu çalışma, paralel randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak yürütülmüştür. Bu çalışma, 6-12 yaşları arasında kanser tanısı alan 60 çocuk ile yürütülmüştür. Çalışmada kaleydoskop grubu (n=30) ve kontrol (n=30) grubu yer almıştır. Çocukların kaygısı santral venöz kateter pansuman değişimi öncesi, sırası ve sonrasında çocukların kendileri tarafından Çocuk Korku Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Çocukların ağrısı işlem sırasında ve sonrasında çocukların kendileri tarafından Wong-Baker Yüzleri Ağrı Değerlendirme Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Çocukların kalp atım hızı ve oksijen satürasyonu araştırmacı tarafından santral venöz kateter pansuman değişimi öncesinde, sırasında ve sonrasında pulse oksimetre cihazı kullanılarak ölçülmüştür. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul izni ve kurum izni alınmıştır. Ayrıca çocuklara ve ailelerine çalışma hakkında bilgi verilerek onların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular: Santral venöz kateter pansuman değişimi sırasında ve sonrasında kaleydoskop grubunda olan çocukların ağrı ve kaygı puanları kontrol grubuna göre anlamlı derecede daha düşük bulunmuştur ($p<0,001$). Bununla birlikte, kaleydoskop grubunda olan çocukların işlem sırasında oksijen satürasyon değerlerinin kontrol grubundakilere göre daha yüksek ($p<0,05$), ve kalp atım hızının daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Kanser tanısı olan çocuklarda santral venöz kateter pansuman değişimleri sırasında ağrı ve kaygının giderilmesinde kaleydoskop ile dikkati dağıtma yönteminin oldukça etkili bir yöntem olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, çocuk, kanser, kaygı, santral venöz katater

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the effect of using a kaleidoscope on reducing pain and anxiety in children diagnosed with cancer during central venous catheter dressing changes.

Method: This study was conducted with as a parallel randomized controlled experimental study. This study was conducted with 60 children aged 6-12 years who were diagnosed with cancer. The study included the kaleidoscope group (n=30) and the control (n=30) group. Children's anxiety was evaluated by the children themselves using the Children's Fear Scale before, during, and after a central venous catheter dressing change. Children's pain during and after the procedure was evaluated by the children themselves using the Wong-Baker Faces Pain Rating Scale. Children's heart rate and oxygen saturation were measured with a pulse oximeter device before, during, and after central venous catheter dressing changes by the researcher. Ethics committee permission and institutional permission were obtained before starting the study. In addition, the children and their parents were informed about the study and their verbal and written consent was obtained.

Findings: The pain and anxiety scores of the children in the kaleidoscope group were found to be significantly lower than the control group during and after the central venous catheter dressing change ($p<0.001$). On the other hand, it was determined that the oxygen saturation values of the children in the kaleidoscope group during the procedure were higher ($p<0.05$), and the heart rate was lower than those in the control group ($p<0.001$).

Conclusion: It has been found that the distraction method with the kaleidoscope is a very effective method in relieving pain and anxiety during central venous catheter dressing changes in children diagnosed with cancer.

Keywords: Pain, child, cancer, anxiety, central venous catheter

HASTANEDEN TABURCULUĞA HAZIR OLMA ÖLÇEĞİ EBEVEYN FORMU'NUN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

VALIDITY AND RELIABILITY OF THE TURKISH VERSION OF THE READINESS FOR HOSPITAL DISCHARGE SCALE- PARENT FORM

Meral Bayram[1], Burcu Aykanat Girgin[2]

[1]Güngören 30 Ağustos Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma, çocuğu hastanede yatan ebeveynlerin çocuğunun ve kendisinin hastaneden taburcu olmaya hazır olma durumlarını ebeveyn algısı yönünden değerlendiren Hastaneden Taburculuğa Hazır Olma Ölçeği-Ebeveyn Formu (HTHÖ-EF) (Readiness for Hospital Discharge Scale-Parent Form (Ped-RHDS) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenirliğinin incelenmesi amacıyla metodolojik ve tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya Aralık 2020-Mart 2022 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk cerrahi ve çocuk hastalıkları servislerinde yatan ve taburculuk kararı verilen 160 çocuk ve ebeveyn alınmıştır. Örnekleme alınan ebeveynler 5 alt boyut ve 29 maddeden oluşan Ped-RHDS ölçüm aracının Türkçe versiyonunu taburculuk öncesi yanıtlamışlardır. Ölçeğin geçerliliği; dil, kapsam, yapı ve ölçüte dayalı geçerlilik analizleri ile güvenirliği ise iç tutarlılık ve madde analizleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Örneklem kapsamına alınan çocukların %40'ının kız ve %60'ının erkek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin kapsam geçerlilik indeksi=1,00; iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0,84; madde-madde toplam puan korelâsyonları 0,329 ile 0,532 arasında bulunmuştur (p=0,001). Ölçeğin yapı geçerliliğinde, açıklayıcı faktör analizi faktör yükleri 0,436-0,865 arasında değişmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin beş faktörlük orijinal yapısı doğrulanmış ve model uyum indekslerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum sınırlarında olduğu bulunmuştur. Ölçüte dayalı geçerlilikte, HTHÖ-EF puanları ile Taburculuk Sonrası Baş Etme Güçlükleri Ölçeği puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,164; p=0,039).

Sonuç: HTHÖ-EF'nin çocuk ve ebeveynlerinin hastaneden taburculuğa hazır olma durumlarının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ebeveyn, geçerlilik, güvenirlik, hastane, taburculuk

ABSTRACT

Objective: A descriptive methodological study was conducted to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Readiness for Hospital Discharge Scale–Parent Form (PedRHDS).

Materials and Methods: The study included the parents of 160 children who were hospitalized in and discharged from the pediatric surgery and general pediatric departments of a training and research hospital between December 2020 and March 2022. Participating parents completed the Turkish PedRHDS, consisting of 29 items in 5 subscales, before discharge. Validity was evaluated through language, content, construct, and criterion-related validity analyses. Reliability was assessed with internal consistency and item analyses.

Results: Forty percent of the children were girls and sixty percent were boys. The content validity index of the scale was 1.00, the internal consistency reliability coefficient was 0.84, and item-total correlation coefficients were between 0.329 and 0.532 (p=0.001). In construct validity analysis, explanatory factor loadings ranged from 0.436 to 0.865. Confirmatory factor analysis confirmed the original 5-factor structure of the scale and model fit indexes indicated good to acceptable fit. In criterion-based validity analysis, there was a weak but statistically significant negative correlation between PedRHDS scores and scores on the Post-Discharge Coping Difficulties Scale (r=-0.164; p=0.039).

Conclusion: The Turkish PedRHDS was found to be a valid and reliable measurement tool for assessing the readiness of children and their parents for hospital discharge.

Keywords: Child, parent, validity, reliability, hospital, discharge

TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARDA İNSÜLİN ENJEKSİYONU İLE İLİŞKİLİ AĞRI VE KORKUYU AZALTMADA MANUEL BASINÇ VE SHOTBLOCKER UYGULAMALARININ ETKİSİ

EFFECTS OF APPLICATIONS MANUAL PRESSURE AND SHOTBLOCKER TO REDUCE INSULIN INJECTION-RELATED PAIN AND FEAR IN CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS

Burcu Aykanat Girgin[1], İlknur Göl[2], Duygu Gözen[3], Fatma Çarıkçı[4], Heves Kırmızıbekmez[5]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, [2]Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, [3]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul, [4]Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, [5]Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Endokrinoloji Polikliniği

ÖZET

Amaç: İnsülin enjeksiyonuna bağlı ağrı ve korku çocukların insülin enjeksiyonundan kaçınmasına ve doz atlamasına neden olur. Bu nedenle tip 1 diyabetli çocukların insülin enjeksiyonu sırasında ağrı ve korkularını azaltmaya yönelik girişimlere gereksinimleri vardır. Bu randomize kontrollü araştırma, 6-12 yaş grubundaki tip 1 diyabetli çocuklara subkutan insülin enjeksiyonu sırasında ağrı ve korkuyu azaltmada manuel basınç ve ShotBlocker yöntemlerinin etkilerini belirlemek ve karşılaştırmak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmaya Eylül 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında İstanbul'da bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk endokrinoloji polikliniğine başvuran ve örneklem kriterlerine uyan çocuklar ve ebeveynleri alınmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü Gpower 3.1 programında %95 güven aralığı ve %80 istatistiksel güç ile 90 çocuk olarak hesaplanmıştır. Çocuklar urn randomizasyon yöntemi ile manuel basınç (n=30), ShotBlocker (n=30) ve kontrol grubu (n=30) olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Araştırma verileri Çocuğu Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker Yüzler Ağrı Ölçeği ve Çocuk Korku Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalamasının 9.29±1.49 yıl olduğu belirlenmiştir. Gruplar arasında tanıtıcı özellikler açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Enjeksiyon öncesi her üç grupta yer alan çocukların kendileri, ebeveynleri ve araştırmacı tarafından bildirilen ağrı ve korku puanı ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Enjeksiyon sonrası manuel basınç ve ShotBlocker gruplarında yer alan çocukların kendileri, ebeveynleri ve araştırmacı tarafından bildirilen ağrı ve korku puan ortalamaları kontrol grubundan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük bulunmuştur ($p=0.001$). Müdahale grupları arasında ise anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$).

Sonuç: Manuel basınç ve ShotBlocker 6-12 yaş grubundaki tip 1 diyabetli çocuklarda insülin enjeksiyonu ile ilişkili ağrı ve korkuyu azaltmada etkilidir. Her iki yöntemde tip 1 diyabetli çocuklarda insülin enjeksiyonu sırasında uygulanabilir. Ancak bir yöntem seçiminin gerekli olduğu durumlarda basit, kolay uygulanabilir ve ücretsiz olmasının yanında malzeme ihtiyacı bulunmaması nedeniyle manuel basıncın yararlı bir seçenek olacağı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, çocuk, insülin enjeksiyonu, korku, manuel basınç, shotblocker

ABSTRACT

Objective: Pain and fear associated with insulin injection cause children to avoid insulin injection and skip doses. Therefore, children with type 1 diabetes need interventions to reduce their pain and fear during insulin injection. This randomized controlled study was conducted to determine and compare the effects of applying manual pressure and ShotBlocker methods on insulin injection-related pain and fear of children aged 6-12 years old during the subcutaneous insulin injection.

Materials and Methods: Children who applied to the pediatric endocrinology polyclinic of a training and research hospital in Istanbul between September 2022 and February 2023 and met the sampling criteria and their parents were included in the study. The sample size of the study was calculated as 90 children with 95% confidence interval and 80% statistical power in Gpower 3.1 program. Children were divided into three groups by urn randomization method: manual pressure (n=30), ShotBlocker (n=30) and control group (n=30). Child Information Form, Wong-Baker Faces Pain Rating Scale, and Children's Fear Scale were used to obtain the data.

Results: It was determined that the mean age of the children participating in the study was 9.29±1.49 years. There was no statistically significant difference between the groups in terms of demographic characteristics ($p>0.05$). There was no statistically significant difference between the pain and fear scores of the children in all three groups before the injection, reported by themselves, their parents, and the researcher ($p>0.05$). Pain and fear scores were found to be lower in the manual pressure and ShotBlocker groups than the control group ($p=.0001$). There was no statistical difference in pain or fear scores between the intervention groups ($p>0.05$).

Conclusion: Manual pressure and ShotBlocker methods were effective in relieving pain and fear associated with insulin injection in children aged 6-12 years old with type 1 diabetes. Both, manual pressure and ShotBlocker can be used to reduce pain and fear during insulin injections for children with type 1 diabetes. However, in cases where a choice of method is required, it has been determined that manual pressure will be a useful option because it is simple, easily applicable and free of charge and does not require materials.

Keywords: Child, fear, insulin injection, manual pressure, pain, shotblocker

KİSTİK FİBROZİSLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE ÖZ YETERLİK VE DEMOGRAFİK YORDAYICILAR: PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN MEDİYATÖR ROLÜ

SELF-EFFICACY AND DEMOGRAPHIC PREDICTORS IN PARENTS OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS: THE MEDIATOR ROLE OF RESILIENCE

Hatice Dönmez[1], Emine Geçkil[2], Sevgi Pekçan[3]

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Karaman, [2]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya, [3]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram tıp Fakültesi Çocuk Göğüs Hastalıkları, Konya.

ÖZET

Amaç: Kistik Fibrozis (KF) gibi karmaşık ve rutin tedavi gerektiren kronik hastalıklarda ebeveynler yoğun stres yaşamaktadırlar. Biz bu çalışmada KF'li çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterliklerinin yordayıcıları olan demografik değişkenler ile ebeveyn psikolojik sağlamlığının aracı rolünü inceledik.
Yöntem: Araştırma kesitsel tasarıma sahiptir. Türkiye Kistik Fibrozis Derneği'ne (KİFDER) kayıtlı olup WhatsApp kullanıcısı olan 269 KF'li çocuk ebeveyni araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmanın verileri; KF Çocuk ve Ebeveyn Tanılama Formu, Genel Öz Yeterlik Ölçeği ve Yetişkinler İçin Psikolojik Dayanıklılık Ölçeği kullanılarak WhatsApp uygulaması üzerinden 1 Eylül-20 Aralık 2020 tarihleri arasında çevmiçi olarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler ve Linear regresyon kullanılırken aracı rol analizinde Hayes'in PROCESS makrosu kullanıldı
Bulgular: Ebeveynlerin öz yeterlik puan ortalamaları 30.00±.62'dir. Ebeveynin çocuk sayısı (t=2.559, p=0.11), annelerin eğitim düzeyi (t=2.312, p=0.22), gelir düzeyi (t=2.857, p=0.005), çocuğun cinsiyeti (t=3.187, p=0.002), ve çocuğun eğitim alma şeklinin (t=2.288, p=0.027) ebeveyn öz yeterliliği üzerine yordayıcı etkisi olduğu saptanmıştır. Psikolojik sağlamlık ölçeği kendilik algısı alt boyutu (β=,252, SE=,054, 95%Cl [0,144-0,360], p=0,001) ve gelecek algısı alt boyutunun (β=,147, SE=,043, 95%Cl [0,061-0,233], p=0,001) ebeveyn öz yeterliliği üzerine indirekt mediyatör etkisinin olduğu görülmüştür.
Sonuç: KF'li çocuk ve ailelerine bakım veren hemşirelerin ebeveynlerin psikolojik sağlamlık düzeylerini değerlendirmeleri, özellikle çocuk sayısı fazla olan ve psikolojik sağlamlık düzeyi düşük olan ebeveynlerin öz yeterliklerini değerlendirmeleri ve geliştirmeye yönelik planlamalar yapması bakım kalitesini artırabilir.
Anahtar Kelimeler: Kistik Fibrozis, çocuk, ebeveyn, özyeterlik, psikolojik sağlamlık

ABSTRACT

Aim: Parents experience intense stress in chronic diseases such as Cystic Fibrosis (CF) that require complex and routine treatment. In this study, we examined the mediating role of demographic variables and parental resilience, which are predictors of the self-efficacy of parents with a child with CF.

Method: The research has a cross-sectional design. The sample of the study consisted of 269 parents of children with CF who are registered with the Cystic Fibrosis Association of Turkey (KIFDER) and are WhatsApp users. The data of the study were collected online between September 1 and December 20, 2020, via WhatsApp application using the Child with CF and Parent Identification Form, General Self-Efficacy Scale and Resilience Scale for Adults. While descriptive statistics and linear regression were used to evaluate the data, Hayes' PROCESS macro was used for mediating role analysis.

Findings: The mean self-efficacy score of the parents was 30.00±.62. It was found that number of children (t=2.559, p=0.11) education level of mother (t=2.312, p=0.22), income level of mother (t=2.857, p=0.005), gender (t=3.187, p=0.002), and the type of education (t=2.288, p=0.027) have a predictive effect on parental self-efficacy. Self-perception (β=.252, SE=.054, 95%Cl [0.144-0.360], p=0.001) and future perception sub-scales (β=.147, SE=.043, 95%Cl) of the resilience scale [0.061-0.233, p=0.001) were found to have an indirect mediator effect on parental self-efficacy.

Conclusion: Evaluating the resilience levels of parents by nurses who care for children with CF and their families, especially the self-efficacy of parents with a high number of children and low resilience and making plans for improvement can improve the quality of care.

Keywords: Cystic Fibrosis, child, parent, self-efficacy, psychological resilience

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE GÜRÜLTÜ AZALTMAYA YÖNELİK KOMBİNE STRATEJİ PROGRAMININ GELİŞTİRİLMESİ VE UYGULANMASI: EYLEM ARAŞTIRMASI VE ÇIKARILAN DERSLER

DEVELOPING AND IMPLEMENTING A COMBINED STRATEGY PROGRAM FOR NOISE REDUCTION IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT: ACTION RESEARCH AND LESSONS LEARNED

Semra Köse[1], Emine Geçkil[2], Raheleh Sabetsarvestani[3], Fatma Tokan[4], Fatih Karaarslan[5], Esra Ertürk Tosun[6], Hüseyin Altunhan[7]

[1]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Konya, [2]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Konya, [3]Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Konya, [4:] KTO, Karatay Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri MYO, Anestezi Programı, Konya, [5]Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Konya, [6]Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, YYBÜ Hemşiresi, Konya, [7]Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Konya.

ÖZET

Amaç: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) gürültü düzeyini azaltmaktır.

Yöntem: Bu araştırma, Ocak 2021-Nisan 2023 tarihleri arasında eylem araştırması yöntemiyle yapılmıştır. Katılımcılar YYBÜ tüm çalışanları ve araştırmayı yöneten araştırmacılardan oluşmaktadır. Bu süreçte katılımcılar değişim için iki eylem döngüsü üzerinde çalışmıştır. Birinci eylem döngüsünde; katılımcılar ve araştırmacılar gürültünün mevcut durumunu ve YYBÜ'ndeki gürültüyü azaltmak için olası çözümleri araştırmıştır ve gürültü seviyesi öntest ölçümü yapılmıştır. Katılımcılar mevcut durum üzerinde derinlemesine çalışarak bir eylem planı tasarlamıştır ve öncelik sırasına koymuştur. Daha sonra eylem planının uygulanması ve yaklaşık bir yıl boyunca değişim için eyleme geçilmesi planlanmıştır. Bu aşamada, katılımcılar YYBÜ'deki gürültüleri azaltma ve diğer çevresel değişiklikler konusunda güçlendirme konusunda eğitime katılmıştır. Birinci döngü sonunda ara ölçüm yapılmıştır. Bir önceki döngüde eylem ve yansımalardan öğrenilenlerin temelinde, ikinci döngü katılımcıların grup yansımalarıyla başlamıştır. Sonra monitör sisteminin montajı ve sontest yapılmıştır. Veriler, eşzamanlı karma yöntem kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde; tümevarımsal içerik analizi, yüzdelik, ortalama, ANOVA ve Bonferronni testi kullanılmıştır.

Bulgular: YYBÜ ikinci basamakta hafta içi ortalama ses düzeyi; gündüz 56,65±4,22, akşam 57,10±2,24 ve gece 52,55±1,87 olarak ölçülmüştür. Üçüncü basamakta ise öntest ölçümleri aynı sırayla 57,85±4,58; 55,85±3,15 ve 53,65±2,41 bulunmuştur. İkinci basamakta, hafta içi gündüz ve akşam shiftlerindeki sontest gürültü düzeyi öntest ve ara ölçüme göre anlamlı şekilde düşük olduğu ($p<.05$) belirlenmiştir. Hafta sonu gündüz, ara ölçümdeki gürültü düzeyi önteste göre yüksekti ($p<.05$), ancak sontest ölçümünde anlamlı farklılık bulunmamıştır. Hafta sonu akşam sontest gürültü düzeyi öntest ve ara ölçümlerden anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p<.05$). İkinci basamak YYBÜ'de gece gürültü düzeyi zamana göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir ($p>.05$). Üçüncü basamak YYBÜ'de, hafta içi gündüz sontest gürültü düzeyi öntest ölçümlerinden anlamlı şekilde düşük bulunmuştur ($p<.05$). Akşam ise sontest gürültü düzeyi ara ölçümlerden düşüktü. Üçüncü basamakta da hafta içi gece gürültü düzeyinde anlamlılık yoktu. Üçüncü basamakta, hafta sonundaki tüm shiftlerde sontest ölçümdeki gürültü düzeyi ara ölçümlere göre düşük bulunmuştur ($p<.05$).

Sonuç: Bu eylem araştırmasında, çok sayıda kuvözün bulunduğu bir YYBÜ'deki gürültü düzeyinin azaltılmasında önemli bir gelişme göstermiştir. Ancak bütün çabalara rağmen gürültü seviyesi önerilen düzeyin üzerindedir. Buna rağmen, katılımcılar daha az gürültü ile standart bir YYBÜ'nün temelini başarılı bir şekilde oluşturabilmişlerdir.
Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım üniteleri, yenidoğan, gürültü, eylem araştırması, yansıma

ABSTRACT
Aim: To reduce the noise level in the neonatal intensive care unit (NICU).
Method: This research was conducted between January 2021 and April 2023 using the action research method. Participants consisted of all NICU staff and researchers as facilitators. In this process, the participants worked on two cycles of action for change. In the first cycle, participants and researchers investigated the current situation of the noise and possible solutions to reduce the noise in the NICU, and a pretest measurement of the noise level was made. The participants designed and prioritized an action plan by reflecting deeply on the current situation. Then, planned actions were implemented for about a year (participants attended a training program on empowering NICU regarding noise reduction and other environmental changes). The second measurement was made at the end of the first cycle. On the basis of what was learned from the actions and reflections in the previous cycle, the second cycle started with the group reflections by participants. Then, the monitor system was assembled and post-tested. Data were collected using the simultaneous mixed method. In the analysis of data, inductive content analysis, percentile, mean, ANOVA, and Bonferroni test were used.
Result: The weekday average sound level in the NICU of secondary care was measured as 56.65±4.22 in the daytime, 57.10±2.24 in the evening, and 52.55±1.87 in the night. In the third step, the pretest measurements were 57.85±4.58, 55.85±3.15, and 53.65±2.41 respectively. In the second step, it was determined that the post-test noise level in the weekdays day and evening shifts was significantly lower than the pretest and intermediate measurement ($p<.05$). At the weekend, the noise level in the mid-test was higher than the pretest ($p<.05$), but no significant difference was found in the post-test measurement. Weekend evening post-test noise level was found to be significantly lower than the pretest and intermediate measurements ($p<.05$). Noise level at night in secondary care NICU did not differ significantly over time ($p>.05$). In the tertiary NICU, the post-test noise level during the weekdays was found to be significantly lower than the pretest measurements ($p<.05$). In the evening, the post-test noise level was lower than the intermediate measurements. In the third step, there was no significance changes in the noise level on weekdays. In the third step, the noise level in the post-test measurement at all shifts at the weekend was lower than the intermediate measurements ($p<.05$).
Conclusion: This action research has shown significant improvement in noise reduction in a NICU with multiple incubators. However, despite all efforts, the noise level is above the recommended level. However, the participants could establish the foundation of a standard NICU with less noises successfully.
Keywords: Intensive care units, neonatal, noise, action research, reflection

EV ORTAMI DÜZENLEMEYE YÖNELİK HEMŞİRELİK GİRİŞİMİNİN ALERJİK RİNİTLİ ÇOCUKLARDA SEMPTOM KONTROLÜ, YAŞAM KALİTESİ VE TETİKLEYİCİ SAYISINA ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF NURSING INTERVENTION ON REGULATING THE HOME ENVIRONMENT ON SYMPTOM CONTROL, QUALITY OF LIFE, AND NUMBER OF TRIGGERS IN CHILDREN WITH ALLERGIC RHINITIS: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Muradiye Aldem Budak[1], Emine Geçkil[2]

[1]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı, [2]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı

ÖZET

Amaç: Çalışma ev ortamı düzenlemeye yönelik hemşirelik girişiminin alerjik rinitli çocuklarda semptom kontrolü, yaşam kalitesi ve ev ortamı tetikleyici sayısına etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma ön test- son test, birebir, parelel kol, randomize kontrollü tipte, bir üniversite hastanesinin Allerji ve İmmünoloji polikliniğinde alerjik rinit tanısı ile kayıtlı çocuklar ve ebeveynleri ile yürütülmüştür. Çalışmada tabakalı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Toplam 52 katılımcı girişim (n=26) ve kontrol (n=26) grubunda randomize atanmıştır. Girişim grubuna ev ortamı düzenlemeye yönelik eğitim verilmiş ve çocuğun antialerjik nevresim takımı kullanması sağlanmıştır. Kontrol grubu rutin uygulama almaya devam etmiştir. Veriler Anne, Çocuk ve Ev Ortamı Bilgi Formu, Burun ve Gözlerinde Alerjisi Olan Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Soru Formu, Nem ve Sıcaklık Takip Çizelgesi, Ev Ortamı Değerlendirme Formu ve Alerjik Riniti Olan Çocuk Semptom İzlem Formu ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson ki-kare testi, Yates düzeltmeli ki-kare testi ve Fisher exact testi, Mc nemar testi, bağımsız gruplar t testi ve Mann-Whitney U testi, bağımlı gruplarda t testi, Wilcoxon testi ve tekrarlı ölçümlerde Friedman testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir

Bulgular: Ev ortamı düzenlemeye yönelik hemşirelik girişimi sonrasında ev ortamı tetikleyici sayısında gruplar arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Burun ve Gözlerinde Alerjisi Olan Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Soru Formu puan ortalamasına göre gruplar arasında anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Ancak grup içi değişimde girişim grubunun yaşam kalitesi düzeyinin anlamlı şekilde arttığı saptanmıştır ($p<0,05$). Ev ortamı düzenlemeye yönelik hemşirelik girişimi sonrasında burun akıntısı, burun tıkanıklığı, hapşırık/aksırık, burun kaşıntısı ve gözlerde kaşıntı puan ortalaması bakımından gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Sonuç: Çalışmadan elde edilen bulgular doğrusunda ev ortamı düzenlemeye yönelik hemşirelik girişiminin ev ortamında tetikleyici sayısının azaltılmasında etkili bir yöntemdir. Ancak semptom kontrolü ve yaşam kalitesine anlamlı bir etkisi saptanamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Alerjik rinit, ev ortamı düzenleme, hemşirelik girişimi, semptom kontrolü, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to examine the effect of the nursing intervention to organize the home environment on symptom control, quality of life and the number of triggers in the home environment in children with allergic rhinitis.

Method: The study was conducted with pretest-posttest, one-to-one, parallel arm, randomized controlled type, children registered with the diagnosis of allergic rhinitis and their parents in the Allergy and Immunology outpatient clinic of a university hospital. Stratified sampling method was used in the study. A total of 52 participants were randomly assigned to the intervention (n=26) and control (n=26) groups. The intervention group was given training on organizing the home environment and the child was provided with an anti-allergic bedding set. The control group continued to receive routine practice. Data were collected with the Mother, Child and Home Environment Information Form, Quality of Life Questionnaire for Children with Nose and Eye Allergy, Humidity and Temperature Follow-up Chart, Home Environment Evaluation Form and Child with Allergic Rhinitis Symptom Follow-up Form. Descriptive statistics, Pearson chi-square test, Yates corrected chi-square test and Fisher exact test, Mc nemar test, independent groups t test and Mann-Whitney U test, t test for dependent groups, Wilcoxon test and Friedman test for repeated measurements were used to evaluate the data. Statistical significance was accepted as $p<0.05$

Findings: It was determined that there was a significant difference between the groups in the number of triggers in the home environment after the nursing attempt to regulate the home environment ($p<0.05$). It was determined that there was no significant difference between the groups according to the mean score of the Quality of Life Questionnaire for Children with Nose and Eye Allergy ($p>0.05$). However, it was determined that the quality of life of the intervention group increased significantly in the in-group change ($p<0.05$). It was determined that there was no significant difference between the groups in terms of the mean score of runny noses, nasal congestion, sneezing/sneezing, nasal itching and itching in the eyes after the nursing intervention to organize the home environment ($p>0.05$).

Conclusion: According to the findings obtained from the study, the nursing attempt to regulate the home environment is an effective method in reducing the number of triggers in the home environment. However, there was no significant effect on symptom control and quality of life.

Keywords: Allergic rhinitis, home environment arrangement, nursing intervention, symptom control, quality of life

SARMALAMA, CENİN POZİSYONU, ANNE SÜTÜ VE SUKROZ KOMBİNASYONUYLA ATRAVMATİK OROGASTRİK TÜP TAKMA PROTOKOLÜNÜN GELİŞTİRİLMESİ VE ETKİNLİĞİ

DEVELOPMENT AND EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF AN ATRAUMATIC OROGASTRIC TUBE INSERTION PROTOCOL FOR THE COMBINED USE OF SWADDLING, FACILITATED TUCKING, EXPRESSED BREAST MILK, AND SUCROSE: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Vildan Apaydın Cırık[1], Ayşe Sonay Türkmen[2], Esra Derin[3], Nezahat Yılmaz[4]

[1]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, [2]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, [3]Selçuk Üniversitesi Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Konya, [4]Selçuk Üniversitesi Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Konya

ÖZET

Amaç: Pretermlerde Orogastrik Tüp (OGT) takma işleminde kombine olarak sarmalama, cenin pozisyonu, anne sütü ve sukroz verme yöntemlerinin kombine kullanmasına yönelik protokol geliştirmek ve etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Randomize kontrollü çift kör deneysel desendeki bu çalışma Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) kılavuzları doğrultusunda hazırlanmıştır. Protokol geliştirme bölümü de Standard Protocol Items: Recommendations for Interventional Trials (SPIRIT) klavuzu doğrultusunda oluşturulmuştur. Bu çalışma, Selçuk Üniversitesi Hastanesi Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde 15 Şubat 2022 ve 15 Eylül 2022 tarihleri arasında toplam 175 preterm ile yürütülmüştür. 32- 34 gestasyon haftasındaki pretermler randomizasyonla beş gruba ayrılmıştır; rutin bakım, sarmalama+anne sütü, sarmalama+sukroz, cenin pozisyonu+sukroz ve cenin pozisyonu+anne sütü girişim gruplarıdır. Veriler Preterm Bilgi Formu, Fizyolojik Ölçüm Formu, Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği ve Prematüre Bebek Ağrı Profili (PIPP) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Preterm yenidoğanların cinsiyet, gestasyon yaş, postnatal yaş, vücut ağırlığı, OGT takma işlem ve OGT ile beslenme süresi açısından gruplar arası farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). İşlem sırasında yenidoğanların tahmini distres ve PIPP ağrı düzeyini azaltmada cenin pozisyonu+anne sütü yöntemi, rutin bakım ($p_{distres}<0,001$; $p_{pain}=0,031$) ile sarmalama+anne sütü ($p_{distres}=0,004$; $p_{pain}=0,015$) yöntemlerine göre daha etkilidir. İşlem sonrası 1. dk da tahmini ağrı ve distres değerlerinin azaltılmasında cenin pozisyonu+anne sütü yöntemi diğer yöntemlere kıyasla en etkili yöntemdir ($p<0,001$). İşlem sonrası 2. dk da cenin pozisyonu+anne sütü yöntemi rutin bakım ($p<0,001$), sarmalama+anne sütü ($p=0,011$) ve sarmalama+sukroz ($p=0,002$) yöntemlerine kıyasla konfor düzeyi puanı azaltmada daha etkilidir.

Sonuç: Cenin pozisyonu+anne sütü yönteminin OGT işlemindeki ağrıyı ve distresi azaltmada, konforun sağlanmasında etkili olduğu saptanmıştır. Hem geliştirilen protokolün hem de cenin pozisyonu+anne sütü yönteminin ağrı yönetiminde hemşireler tarafından kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Konfor, bebek, hemşirelik bakımı, ağrı yönetimi, preterm, oksijen satürasyonu

Clinical Trials ID: NCT05180058

ABSTRACT

Aim: The study aims to develop a protocol for the combined use of swaddling, facilitated tucking, expressed breast milk, and sucrose administration methods in the Orogastric Tube (OGT) insertion procedure in preterms and evaluate its effectiveness.

Method: The Consolidated Standards of Reporting Trials (CONSORT) guidelines for randomized controlled double-blind experimental design were followed. The protocol development section was created in line with the Standard Protocol Items: Recommendations for Interventional Trials (SPIRIT) guide. The randomized controlled trial was conducted in the Selcuk University Neonatal Intensive Care Unit between 15 February 2022 and 15 September 2022 with 175 preterms. Preterms at 32 to 34 weeks of gestation were randomly allocated to five groups; routine care, swaddling+expressed breast milk, swaddling+sucrose, facilitated tucking+expressed breast milk, and facilitated tucking+sucrose intervention groups. The data were collected using the Preterm Descriptive Information Form, the Physiological Measurement Form, the COMFORTneo Scale, and the Premature Infant Pain Profile-PIPP.

Results: No significant difference was found between the groups in terms of gender, gestational age, postnatal age, body weight, OGT insertion procedure, and duration of feeding with OGT. The facilitated tucking+expressed breast milk method was found to be more effective than routine care and swaddling+expressed breast milk methods in reducing the estimate of destress distress and PIPP pain level of preterms during the procedure. The facilitated tucking+expressed breast milk method was more effective than the other methods in reducing the estimate of pain and distress values 1 min after the procedure. 2 min after the procedure, the facilitated tucking+expressed breast milk method was more effective than routine care, swaddling+expressed breast milk, and swaddling+sucrose methods in reducing the comfort level score.

Conclusion: We concluded that the facilitated tucking+expressed breast milk method is effective in reducing pain and distress and providing comfort during the OGT procedure. It is recommended that both the developed protocol and the facilitated tucking+breast milk method be used by nurses in pain management.

Keywords: Comfort, infant, nursing care, pain management, preterm, oxygen saturation

HEMŞİRELERİN ÇOCUK HAKLARINA YÖNELİK TUTUMLARININ BELİRLENMESİ

DETERMINING NURSES' ATTITUDES TOWARDS CHILDREN'S RIGHTS

Mehmet Can Sezişli[1], Evrim Kızıler[2], Aslınur Taşkın Güzelyazıcı[3]

[1]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, [2]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara, [3]Medipol Üniversitesi Ebelik Bölümü, Ankara

ÖZET

Amaç: Çocukların sağlıklı ve güvenli bir ortamda tam iyilik halinin sağlanması, büyüme ve gelişmelerinin desteklenmesi toplumların refah seviyesini yükseltmenin ön koşuludur. Hemşireler, çocukların iyilik halini mümkün olan en yüksek seviyeye getirirken çocuk haklarını bilmeli, mesleki uygulamalarına yansıtmalı ve bu hakların önündeki engelleri ortadan kaldırmak için gayret göstermelilerdir. Bu çalışma hemşirelerin çocuk haklarına yönelik tutumlarının belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmamız tanımlayıcı-kesitsel tipte; Ankara ilinde bulunan iki devlet hastanesinde Eylül-Kasım 2022 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmamızda örneklem seçimi yapılmamış ve örneklemi araştırmanın yapıldığı hastanelerin servis veya yoğun bakım ünitelerinde aktif olarak çalışan, gönüllü 195 hemşire oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında sosyodemografik özelliklerin yanı sıra çocuk haklarına yönelik bilgi ve tutumların değerlendirildiği "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Çocuk Haklarına Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin %87,7'si kadın, %81,5'i 18-30 yaş aralığında, %52,3'ü serviste çalışmakta olup, %46,2'si 3-5 yıl arası deneyime sahip ve %82,6'sı lisans mezunudur. Ayrıca sadece %33,8'i çocuk haklarına yönelik bilgi sahibi olduğunu düşünmektedir. Hemşireler Çocuk Hakları Sözleşmesinin en önemli maddesinin "İstismardan Korunma Hakkı" (%95,9) olduğunu düşünürken, en çok ihlal edilen maddenin ise yine "İstismardan Korunma Hakkı" (%85,1) olduğunu düşünmektedir. Çocuk haklarının ihlal edildiğini düşünme durumu ile ölçekten alınan puan arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p=0,035). Kendini çocuk hakları savunucusu olarak gören hemşirelerin daha olumlu tutum sergilediği belirlenmiştir (p=0,028). Eğitim düzeyi ile ölçekten alınan puanlar arasında düşük düzeyde anlamlı bir ilişki (p=0,048) saptanmış ancak çocuk haklarına yönelik bilgi sahibi olma durumu ile ölçekten alınan puan arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05).

Sonuç: Çalışma sonucunda hemşirelerin çocuk haklarına yönelik olumlu tutum gösterdiği ancak bilgi sahibi olmadıkları, kendilerini yeterince savunucu görmedikleri belirlenmiştir. Bu doğrultuda hemşirelik eğitimleri sırasında daha kapsamlı eğitim verilmesi ve farkındalığın artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk hakları, hemşire, çocuk, tutum

ABSTRACT

Aim: Ensuring the full well-being of children in a healthy and safe environment, supporting their growth and development are the prerequisites for raising the welfare level of societies. While bringing the well-being of children to the highest possible level, nurses should know children's rights, reflect them in their professional practices and strive to remove obstacles to these rights. This study was conducted to determine the attitudes of nurses towards children's rights.

Method: Our study is descriptive-cross-sectional; It was carried out between September and November 2022 in two state hospitals in Ankara. In our study, no sample selection was made and the sample consisted of 195 volunteer nurses working actively in the service or intensive care units of the hospitals where the research was conducted. In addition to sociodemographic characteristics, "Introductory Information Form" and "Attitude Scale towards Children's Rights" were used to collect the data, in which knowledge and attitudes towards children's rights were evaluated.

Findings: Of the nurses participating in the study, 87.7% were women, 81.5% were between the ages of 18-30, 52.3% were working in the service, 46.2% had 3-5 years of experience, and 82.6% has a bachelor's degree. In addition, only 33.8% think that they have knowledge about children's rights. While nurses think that the most important article of the Convention on the Rights of the Child is the "Right to Protection from Abuse" (95.9%), the most violated article is again the "Right to Protection from Abuse" (85.1%). A significant correlation was found between thinking that children's rights were violated and the score obtained from the scale ($p=0.035$). It was determined that nurses who see themselves as child rights defenders have a more positive attitude ($p=0.028$). A low-level significant relationship was found between the level of education and the scores obtained from the scale ($p=0.048$), but no significant relationship was found between the state of having knowledge about children's rights and the scores obtained from the scale ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the nurses showed a positive attitude towards children's rights, but they did not have knowledge and did not see themselves as defenders enough. In this respect, it is recommended to provide more comprehensive training and increase awareness during nursing education.

Keywords: Child rights, nurse, child, attitude

ÇOCUKLARDA İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYON UYGULAMASINDA DİKKAT DAĞITICI KARTLARIN VE STRES TOPUNUN AĞRI VE ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ

EFFECT OF DISTRACTION CARDS AND STRESS BALL ON THE PAIN AND ANXIETY IN THE ADMINISTRATION OF INTRAMUSCULAR INJECTION ON CHILDREN

Merve Eroğlu[1], Türkan Kadiroğlu[2]

[1]İspir Devlet Hastanesi, Erzurum [2]Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı, çocuklarda intramüsküler enjeksiyon uygulamasında dikkat dağıtıcı kartların ve stres topunun ağrı ve anksiyete üzerine etkisini incelemektir.

Materyal ve Metot: Randomize kontrollü deneysel tipte, Mayıs- Eylül 2022 tarihleri arasında yürütülen bu araştırma, İspir Devlet Hastanesi Acil Ünitesi'nde yapıldı. Araştırma, intramüsküler enjeksiyon uygulanan, 3-6 yaş grubu 90 çocuk ve ebeveynin katılımı ile yapıldı. Çocuklar randomizasyonla kontrol (s=30), dikkat dağıtıcı kart (s=30) ve stres topu (s=30) gruplarına atandı. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Wong-Baker Yüzler Ağrı Derecelendirme Ölçeği" (W-BFS) ve "Venham Anksiyete Değerlendirme Resim Ölçeği" (VADRÖ) ile toplandı. Ölçekler, işlemden hemen önce ve hemen sonra öz bildirim yöntemi ile elde edildi ve araştırmacı tarafından kaydedildi. İstatistiksel analizde, $p<0,005$ değerinde anlamlı kabul edildi. Araştırmada Etik ilkelere sadık kalındı.

Bulgular: Çocukların cinsiyeti, refakatçi varlığı ve refakatçi eğitim düzeyi, hastaneye yatma deneyimi ve son 6 ayda IM enjeksiyon deneyimi açısından benzer olduğu ve aralarında istatistiksel farklılık bulunmadığı tespit edildi ($p>0.05$). Çocukların işlem öncesine göre işlem sonrası ortalama W-BFS ve VADRÖ düzeyleri kontrol grubunda arttı, dikkat dağıtıcı kartlar ve stres topu gruplarında azaldı. İşlem sonrası W-BFS ve VADRÖ puan ortalamalarında gruplar arasında anlamlı farklılık bulundu ($p<0.001$). Bu anlamlı farklılığın her iki ölçek içinde kontrol grubundan kaynaklandığı saptandı. İşlem sonrası en düşük ortalama W-BFS ve VADRÖ puanları sırasıyla; dikkat dağıtıcı kart, stres topu ve kontrol gruplarında olduğu ve grupların etki büyüklüğünün büyük olduğu belirlendi.

Sonuç: Çocuklarda intramüsküler enjeksiyon işleminde dikkat dağıtıcı kartlar ve stres topu uygulamaları ağrı ve anksiyete düzeylerini azaltmıştır. Çocuklarda İntramüsküler enjeksiyon uygulamasında hemşirelerin maliyeti düşük, kolay ve güvenli olan bu yöntemleri kullanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, çocuk, hemşirelik, intramüsküler enjeksiyon

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to examine the effect of distractions cards and stress ball on the pain and anxiety in the administration of intramuscular injection on children.

Material and Method: In the randomized controlled experimental type, this research which was carried out between the dates of March- September 2022, was accomplished in İspir State Hospital, Emergency Unit. The research was carried out with the participation of 90 children of a 3-6 age group who were applied intramuscular injection, and the parents. The Children were separated with randomization to groups of control (n=30), the distraction card (n=30) and the stress ball (n=30). The data was collected with "Introductory Information Form", "Wong-Baker Pain Faces Scale" (W-BFS) and "Venham Picture Test" (VPT). The Scales were recorded by indication of the child's own scores just before and shortly after the process by the researcher. In the analysis of the data; $p<0.005$ was admitted as a meaningful value. Ethical principles were adhered to in the research.

Results: It has been determined that the gender, existence of an accompanying person, education level of the accompanying person, experience of hospitalization and experience of IM injection in the last 6 months were similar, and there was no statistical difference among the children. Average levels of W-BFS and VPT levels of children were increased in the post process compared to the pre-process in the control group, they have decreased in the distractor cards and stress ball groups. After the process meaningful differentiations were found in the average W-BFS and VPT points among the groups ($p<0.001$). These meaningful differentiations were determined to be caused by the control group for both of the scales. The lowest average W-BFS and VPT points after the process were determined as distractor cards, stress ball and in the control group, respectively, and the impact size of groups was determined to be high.

Conclusion: In the process of intramuscular injection in children, distractor cards and stress ball applications decreased the pain and anxiety levels. It would be advisable for the nurses to use these low-cost, easy and safe methods in the application of intramuscular injection to the children.

Keywords: Anxiety, child, intramuscular injection, nursing, pain

HELFER CİLT VURMA TEKNİĞİNİN İNTRAMÜSKÜLER ENJEKSİYON UYGULANAN ÇOCUKLARDA AĞRI, ANKSİYETE VE KORKU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

THE EFFECT OF THE HELFER SKIN TAPPING TECHNIQUE ON PAIN, ANXIETY, AND FEAR IN CHILDREN RECEIVING INTRAMUSCULAR INJECTIONS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Aylin Kurt[1], Fatma Dinç[2]

[1]Bartın University, Faculty of Health Science, Nursing Department, [2]Bartın University, Faculty of Health Science, Nursing Department

ÖZET

Amaç: Helfer Cilt Vurma Tekniği, hemşire Joanne Kieffer Helfer tarafından ağrısız enjeksiyon işlemi yapabilmek amacıyla geliştirilmiştir. Bu araştırma, çocuk acil servisinde intramüsküler penisilin enjeksiyonu sırasında Helfer skin tap tekniğinin çocuklarda ağrı, anksiyete, korku ve fizyolojik parametreler üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu randomize kontrollü klinik çalışma, acil servise başvuran penisilin tedavisi alan çocuk hastalarla yürütüldü. 4-10 yaş arası toplam 64 çocuk rastgele iki gruba ayrıldı: Helfer Cilt Vurma tekniği grubunda 32 çocuk ve kontrol grubunda 32 çocuk yer aldı. Veriler Wong Baker Yüzler Ağrı Değerlendirme Ölçeği, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk ve Çocuk Korku Ölçeği ile toplandı. Ölçümler enjeksiyon öncesi, hemen sonrası (0. dakika) ve 5 dakika sonra olarak üç kez uygulandı.

Bulgular: Intramusküler enjeksiyon sonrasında Helfer Cilt Vurma grubundaki çocukların kontrol grubuna göre ağrı, anksiyete, korku düzeyi önemli ölçüde istatistiksel olarak daha düşük olduğu bulundu ($p<0.001$).

Sonuç: Bu güncel çalışmanın sonuçları doğrultusunda, Helfer Cilt Vurma Tekniği çocuklarda intramüsküler enjeksiyona bağlı oluşan ağrının azaltılması ya da giderilmesinde etkili olduğu görüldü. Helfer cilt vurma tekniğinin anksiyete ve korku üzerindeki etkisi ilk kez bu çalışmada değerlendirildi. Pediatri hemşirelerinin atravmatik bakım uygulamaları kapsamında çocuklarda invaziv uygulamalarda ağrı, anksiyete ve korkunun azaltılması amacıyla Helfer cilt vurma tekniğini kullanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, ağrı, anksiyete, korku

ABSTRACT

Aim: The Helfer Skin Tapping Technique was developed by nurse Joanne Kieffer Helfer to perform painless injections. This study was carried out to determine the effect of Helfer skin tap technique on pain, anxiety, fear and physiological parameters in children during intramuscular penicillin injection in the pediatric emergency department.

Methods: This randomized controlled clinical study was conducted with pediatric patients admitted to the emergency department receiving penicillin therapy. A total of 64 children aged 4-10 years were randomly divided into two groups: 32 children in the Helfer skin tap technique group and 32 children in the control group. Data were collected with the Wong-Baker Faces Pain Rating Scale, Child Anxiety Scale-State, and Child Fear Scale. Measurements were made three times before injection, immediately after (0 minutes), and 5 minutes after injection.

Results: After the intramuscular injection, the children in the Helfer Skin Tap group were found to have significantly lower levels of pain, anxiety, and fear than the control group ($p<0.001$).

Conclusion: In line with the results of this current study, the Helfer Skin Tapping Technique was found to be effective in reducing or relieving pain caused by intramuscular injection in children. The effect of the Helfer skin-tapping technique on anxiety and fear was evaluated for the first time in this study. It is recommended that pediatric nurses use the Helfer skin tapping technique in order to reduce pain, anxiety and fear in invasive applications in children within the scope of atraumatic care practices.

Keywords: Children, pain, anxiety, fear

3-6 YAŞ ARASI ÇOCUĞA SAHİP EBEVEYNLERDE DİJİTAL EBEVEYNLİK FARKINDALIĞININ BELİRLENMESİ

THE EFFECT OF E-HEALTH LITERACY ON DIGITAL PARENTING AWARENESS IN PARENTS OF 3-6 YEAR OLD CHILDREN

Eda Gülbetekin[1], Fatma Gül Can[2]

[1]Iğdır Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Iğdır, [2]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu, Ağrı

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, 3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerde dijital ebeveynlik farkındalığına etkisinin belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte yapılan araştırmanın örneklemini Şubat-Nisan 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusundaki bir ilde yaşayan, katılım için gönüllü olan, 3-6 yaş arası çocuğa sahip olan, psikiyatrik hastalığı\hastalık öyküsü olmayan ve Türkçe okuyup/yazabilen 369 ebeveyn oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu ve Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır. Veriler online görüşme yoluyla elde edilmiştir.

Bulgular: Araştırma grubunun %72,4'ü annedir ve ebeveynlerin %63,4'ü lisans ve üzeri mezuniyete sahiptir. Ebeveynlerin %%55,3'ünün geliri giderine eşit ve %%39'u memurdur. Ebeveynlerin %55,3'ü günlük 1-3 saat arasında telefon kullandıklarını belirtmişlerdir ve %83,7'si 6 yıl ve üzerinde akıllı telefon kullanmaktadır. Çalışma sonuçlarına bakıldığında, eğitim, meslek, çocuk sayısı, akıllı telefon kullanma süresi ve internet kullanım süresi gibi değişkenlerin dijital ebeveynlik farkındalığını etkilediği görülmektedir.

Sonuç: Ailelere dijital ebeveynlik konusunda eğitimler verilmesi ve bilinçlendirme çalışmalarının yapılması çocukların risklerden korunması konusunda oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, dijital ebeveynlik, farkındalık

ABSTRACT

Aim: The aim of this research is to determine the effect of digital parenting awareness in parents with children aged 3-6.

Method: The sample of the descriptive cross-sectional study consisted of 369 parents who lived in a province in the east of Turkey between February and April 2023, volunteered to participate, had children aged 3-6 years, had no psychiatric illness/illness history, and could read/write Turkish. Personal Information Form and Digital Parenting Awareness Scale were used to collect data. Data were obtained through online interview.

Findings: 72.4% of the research group are mothers and 63.4% of the parents have a bachelor's degree or higher. The income of 55.3% of the parents is equal to their expenses and 39% of them are officers. 55.3% of the parents stated that they use a phone between 1-3 hours a day and 83.7% of them use a smart phone for 6 years or more. Looking at the results of the study, it is seen that variables such as education, occupation, number of children, smartphone usage time and internet usage time affect digital parenting awareness.

Conclusion: It is very important to provide training to families on digital parenting and to raise awareness about protecting children from risks.

Keywords: Child, digital parenting, awareness

Giriş

İçerisinde bulunduğumuz çağda teknolojik araçlar, sadece yetişkinlerin hayatında değil çocuk ve gençlerin hayatında da önemli bir yer edinmiştir (Yiğit ve Günüç, 2020). Çocukların tablet, akıllı telefon, bilgisayar, interneti okul öncesi dönemde kullanmaya başladığı ve adolesan dönemde de bu kullanımın artarak devam ettiği bilinmektedir (Gündoğdu vd., 2016). TÜİK'in 2013 yılında yaptığı ve sonra 2021 yılında güncellediği 'Çocuklarda Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması' 6-15 yaş arası çocukları ele almaktadır (TÜİK, 2021). Fakat yapılan çalışmalarda teknolojik araç kullanımının 6 yaştan daha küçük çocuklarda da yaygın olduğu tespit edilmiştir (Yengil vd., 2019; Mustafaoğlu vd., 2018). Çocuklarda teknolojik cihazların sık kullanımı ve internete aşırı derecede maruz kalmak gelişim geriliği, obezite, uyku bozuklukları, zihinsel ve ruhsal hastalıklar, demans ve bağımlılıklara neden olmaktadır (Yengil vd., 2019). Yapılan bir çalışmada ekran karşısında uzun süre geçiren 2-3 yaş grubu çocuklarda iletişim, kaba motor, ince motor, problem çözme ve sosyal ilişkiler alanlarında gelişim puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca çocuklarda dil gelişimi de olumsuz etkilenmektedir (Madigan vd., 2019) 3-5 yaş arası çocuklarla yapılan bir çalışmada dijital ekran kullanım süresi fazla olan çocuklarda beyindeki dil ve okuryazarlık becerilerini destekleyen beyaz madde gelişiminin geç kaldığı bu yüzden bu çocukların nesneleri hızlı bir biçimde adlandırma ve okuryazarlık becerilerinin zayıf olduğu bildirilmiştir (Hutton vd., 2020). Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü, cep telefonu, tablet, dizüstü bilgisayarı olasılıklı karsinojen olarak kategori 2B seviyesinde tanımlaması bu cihazların önemli yan etkilere neden olacağını göstererek ikaz etmektedir (Yengil vd., 2019). Dijital dünyanın yaratıcılığı geliştirmek için olumlu etkileri olsa da risklerin farkına varamayacak kadar deneyimsiz olan çocukların dijital dünyadan korunabilmesi için ebeveynlere büyük görevler düşmektedir (Manap ve Durmuş, 2021; Söğüt, 2020). Dijital çağda teknolojik araç kullanımının risk ve fırsatlarına da dikkat ederek bu kullanımı çocuğun yaşı ve gereksinimleri doğrultusunda düzenlemek günümüz ebeveynlerine dijital ebeveynlik adı verilen yeni bir ebeveynlik alanı, sorumluluğu yüklemiştir (Kaya ve Bayraktar, 2021; Manap ve Durmuş, 2021). Dijital ebeveynlik; ebeveynlerin dijital teknolojilerin çocuklar yönünden risk ve olanaklarının bilincinde olması çocukların sorunlu kullanımını bilen, çocuklarını dijital dünyada kontrol edebilen ve dijital araçların kullanımında çocuklara olumlu rol model olabilen ebeveynlik rolüdür (Manap ve Durmuş, 2020). Ebeveynlerin dijital ebeveynlik farkındalıklarının yüksek olması internet ve dijital araçların aşırı ve kontrolsüz kullanımı sonrası ortaya çıkacak olumsuz neticelerin azaltılmasını sağlayabilir (Pazarcıkcı vd., 2022). Bu literatür ışığında çalışmamızda 3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerde dijital ebeveynlik farkındalığının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

3-6 yaş arası çocuğu olan ebeveynlerde dijital ebeveynlik farkındalığını inceleyen bu araştırma tanımlayıcı kesitsel tiptedir.

Evren ve Örneklem

Bu çalışmanın örneklemini Şubat-Nisan 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin doğusundaki bir ilde yaşayan, katılım için gönüllü olan, 3-6 yaş arası çocuğa sahip olan, psikiyatrik hastalığı\hastalık öyküsü olmayan ve Türkçe okuyup/yazabilen 369 ebeveyn oluşturmuştur. Çalışmada yapılan G Power 3.1.9.4 güç analizi sonucunda çalışmanın etki büyüklüğünün 0.51, gücünün %100 ve α tipi hata tahmininin 0.05 olduğu belirlendi. Bu sayı örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu işaret etmektedir. Tablo 1'de çalışmaya katılan ebeveynlerin demografik özellikleri görülmektedir. Tabloya göre, çalışmaya katılanların %72,4'ü (267) anne, %27,6'sı (102) babadır. Ebeveynlerin %14,6'sı (54) ilköğretim, %22'si (81) lise ve %63,4'ü (234) lisans ve üzeri mezuniyete sahiptir. Katılımcıların %23,6'sının (87) geliri giderin düşük, %55,3'ünün (204) geliri giderine eşit ve %21,1'inin (78) geliri giderinden fazladır. Katılımcıların %5,7'si (21) çalışmamakta, %35,8'i (132) ev hanımı, %39'u (144)

memur ve %19,5'i (72) diğer meslekleri yapmaktadır. Ebeveynlerin %23,6'sının (87) bir çocuğu, %52,8'inin (195) iki çocuğu, %18,7'sinin (69) üç çocuğu ve %4,9'unun (18) 4 ve daha fazla çocuğu vardır. Ebeveynlerin %16,3'ü (60) 6 yıldan az, %83,7'si (309) 6 yıl ve üzerinde akıllı telefon kullanmaktadır. Katılımcıların %7,3'ü (21) 0-3 yıl arasında, %7,3^ü (27) 4-5 yıl arasında, %15,5'i (57) 6-7 yıl arasında ve %69,9'u (258) 8 yıl ve üzerinde internet kullanmaktadır. Ebeveynlerin %55,3'ü (204) günlük 1-3 saat arasında, %31,7'si (117) 4-6 saat arasında ve %13'ü (48) 7 saat ve üzerinde internet kullanmaktadır. Son olarak araştırmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması 35,52 ve çocukların yaş ortalaması 5,11 şeklindedir.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri (yaş, cinsiyet, eğitim durumu, yaşadığı yer, gelir algısı, meslek vb.) ile ebeveynlerin dijital ebeveynlik farkındalıkları üzerinde etkili olabilecek faktörleri içeren (akıllı telefon kullanım süresi, çocuğun ekran karşısında geçirdiği süre, internet kullanım yılı ve günlük internet kullanım sıklığı) toplam 12 sorudan oluşmuştur.

Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği: Ölçek Manap ve Durmuş (2020) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçek toplam 16 maddeden oluşan 5'li likert tipindedir. Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği Risklerden Koruma (4 madde); Verimli Kullanım (4 madde); Olumsuz Model Olma (4 madde) ve Dijital İhmal (4 madde) olmak üzere toplam dört alt boyuttan oluşmaktadır. Maddelere verilen tepkiler, 1=Hiçbir zaman, 2=Nadiren, 3=Bazen, 4=Sıklıkla, 5=Her zaman şeklinde değişmektedir. Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeğinin alt boyutları birbirlerinden ayrı biçimde değerlendirilmektedir. Toplam puan hesaplanmamaktadır. Alt boyutlardan alınabilecek puanlar 4-20 arasında değişmektedir. Risklerden Koruma ve Verimli Kullanım alt boyutlarından alınan puanların yüksek olması dijital ebeveynlik farkındalığının yüksek olduğunu; Olumsuz Model Olma ve Dijital İhmal alt boyutlarından alınan puanların yüksek olması dijital ebeveynlik farkındalığının düşük olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Güvenirlik bulgularına bakıldığında; cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları Olumsuz Model Olma alt boyutu için .799; Dijital İhmal alt boyutu için .785; Verimli Kullanım alt boyutu için .717 ve Risklerden Koruma alt boyutu için .634 değerlerini aldığı sonucuna varılmıştır (Manap ve Durmuş, 2020). Bizim çalışmamızda; cronbach alpha iç tutarlılık katsayıları Olumsuz Model Olma .762, Dijital İhmal .754, Verimli Kullanım.712, Risklerden Koruma .703 bulunmuştur.

Verilerin Toplanması:

Çalışmaya başlamadan önce bir üniversitenin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (26.01.2023 tarihli E-37077861-900-91627 numaralı) etik kurul onayı alınmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan ölçek için yazardan izin ve çalışmaya katılan ebeveynlerden de sözlü onam alınmıştır. Google Form aracılığıyla toplanan çalışma verileri, çalışmaya katılmayı kabul eden 367 ebeveynin formu doldurması ile elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Bu araştırmada elde edilen verilerin analizi SPSS programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. İlk olarak araştırmaya ait verilerin normal dağılıp dağılmadığının tespiti için Kolmogorov-Smirnov analiz sonuçlarına bakılmış olup, analiz sonucunda verilerin normal dağılmadığı tespit edilmiştir ($p<0.05$). Verilerin normal dağılıma sahip olmamasından dolayı non-parametrik testler kullanılmıştır. Bu doğrultuda ikili gruplarda Mann- Whitney U Testi, üç ve üzeri gruplarda Kruskall-Wallis H testi ve değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek iç Spearman Rank Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular

Tablo 2'de çalışmaya katılan ebeveynlerin "Dijital Ebeveynlik Farkındalık" ölçeği alt boyutlarına ait betimsel istatistikleri görülmektedir. "Olumsuz Model Olma" (11,85±2,707), "Dijital İhmal" (11,76±2,741), "Verimli Kullanım" (12,66±2,665) ve "Risklerden Koruma" (11,21±2,506) alt boyutlarının puan ortalamaları orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 3'te ebeveynlerin demografik özelliklerine göre "Dijital Ebeveynlik Farkındalık" ölçeği alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir.

"Olumsuz Model Olma" alt boyutunda; meslek ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir ($p<0.05$). Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, memur ebeveynlerin çalışmayan ve diğer işlerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça olumsuz model olma düzeyi düşmektedir.

"Dijital İhmal" alt boyutunda; meslek, çocuk sayısı, akıllı telefon kullanma süresi ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir ($p<0.05$). Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, memur ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlerin ev hanımı olan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuç, tek çocuğu olan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. 6 yıl ve daha fazla süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlerin 6 yıldan az süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça dijital ihmal düzeyi düşmektedir.

"Verimli Kullanım" alt boyutunda; eğitim durumu, meslek, akıllı telefon kullanma süresi ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir ($p<0.05$). Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, lisansüstü mezunu ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Çalışmayan ebeveynlerin ev hanımı ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca memur olan ebeveynlerin de ev hanımı ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuç, 6 yıl ve daha fazla süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlerin 6 yıldan az süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, 4-5 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça verimli kullanım düzeyi düşmektedir.

"Risklerden Koruma" alt boyutunda; eğitim durumu, çocuk sayısı ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir ($p<0.05$). Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, lisansüstü mezunu ebeveynlerin lise mezunu ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer sonuç, dört ve daha fazla çocuğu olan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça risklerden koruma düzeyi düşmektedir.

Tartışma

3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerde dijital ebeveynlik farkındalığının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma ilgili literatürle tartışılmıştır.

Çalışmaya katılan ebeveynlerin "Olumsuz Model Olma" alt boyutunda; meslek ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir. Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, memur ebeveynlerin çalışmayan ve diğer işlerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde, ev hanımı annelerin, çalışan anne ve babalara göre dijital ebeveynlik konusunda daha olumlu model olduğu saptanmıştır (Doğan, 2013; İkiz vd.,2015; Toran vd., 2016; Kennedy, 2011). Bu durumun çalışmayan ebeveynlerin çocukla daha fazla zaman geçirmesi sebebiyle olduğu düşünülebilir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Manap ve Durmuş'un 2020 yılında yapmış olduğu çalışmaya bakıldığında, ebeveynlerin akıllı telefon kullanma süresi arttıkça olumsuz model olma düzeylerinin de arttığı görülmektedir (Manap ve Durmuş, 2020). Ebeveynler, ekran başında geçirdikleri zaman dilimlerinde ve akıllı telefon kullanımı konusunda davranışlarını izleyen çocukluklarına olumlu ya da olumsuz rol model olmaktadır (Lauricella ve diğerleri, 2015). Nitel bir çalışmada, ebeveynler; "*Çocukların oyun bağımlılıklarının sebeplerinden biri bizi örnek almalarıdır.*" şeklinde görüşler belirtmişlerdir (Toran vd., 2016). Sosyal öğrenme kuramı ve literatür araştırmaları internet kullanım süresi ile olumsuz model olma düzeyi arasında pozitif yönde ilişki olduğunu desteklemektedir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça olumsuz model olma düzeyi düşmektedir. Literatür incelendiğinde, dijital ebeveynlikle ilgili yapılan çalışmalarda çocukların demografik özelliklerini ele alan çalışmalar bulunmadığından tartışılamamıştır ancak elde edilen sonuç çocukların küçük yaş dönemlerinde daha çok model alma davranışı gösterdikleri bu nedenle büyüdükçe bu davranışlardaki azalmanın normal olduğu şeklinde yorumlanabilir.

"Dijital İhmal" alt boyutunda; meslek, çocuk sayısı, akıllı telefon kullanma süresi ve internet kullanım süresi değişkenlerine göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit dilmiştir. Ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, memur ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlerin ev hanımı olan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Manap ve Durmuş'un yaptığı çalışmada bizim çalışmamıza benzer şekilde, ev hanımı olan ebeveynlerin çalışan anne ve babalara göre dijital ihmal düzeyinin daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır (Manap ve Durmuş, 2020). Yapılan farklı çalışmalarda da bizim çalışmamıza benzer sonuçlar dikkat çekmektedir (İkiz vd.,2015; Toran vd., 2016; Anderson,2016). Bu durum ev hanımı olan annenin çocuğu daha fazla kontrol edebildiğini ve olumsuz içeriklerden daha fazla koruyabildiğini düşündürmektedir. Bir diğer sonuç, tek çocuğu olan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Pazarcıkçı ve arkadaşlarının dijital ebeveynlikle ilgili yaptığı çalışmada ise çocuk sayısının dijital ebeveynlik düzeyini etkilemediği görülmüştür (Pazarcıkçı vd., 2022). 6 yıl ve daha fazla süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlerin 6 yıldan az süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Manap'ın çalışmasında da, internet ve akıllı telefon kullanımı arttıkça çocuklarına karşı dijital ihmalin arttığı saptanmıştır (Manap ve Durmuş, 2020). Akıllı telefonların yoğun kullanımı veya internet bağımlılığı; aile içi ilişkilere olumsuz etki eden temel görevleri ihmal etme, yorgunluk, sosyal izolasyon, depresyon ve benzeri psikolojik problemleri arttırmaktadır (Ümmet ve Ekşi, 2016; Mojaz, Paydar ve Ebrahimi, 2015; Block, 2008; Beard ve Wolf, 2001; Young ve Rogers, 1998).

"Verimli Kullanım" alt boyutunda; ortaya çıkan anlamlı farklılıklara göre, lisansüstü mezunu ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Redmiles (2018) yapmış olduğu çalışmada, ebeveynlerin eğitim düzeyi yükseldikçe çocuklarına interneti verimli kullanım konusunda daha dikkatli oldukları sonucuna varmıştır. Çalışkan ve Özbay (2015) ise, eğitim durumunun bu sonucu etkilemediğini saptamıştır. Çalışmayan ebeveynlerin ev hanımı ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca memur olan ebeveynlerin de ev hanımı ve diğer mesleklerde çalışan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Yapılan farklı çalışmalarda ise, ebeveynin çalışma durumunun çocuğun interneti verimli kullanmadığı sonucuna varılmıştır (Yaman vd., 2019; Manap ve Durmuş, 2020). Bir diğer sonuç, 6 yıl ve daha fazla süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlerin 6 yıldan az süredir akıllı telefon kullanan ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, 4-5 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Manap'ın yaptığı çalışmada ebeveynin interneti kullanma süresinin çocuğun interneti verimli kullanım durumunu etkilemediği sonucuna varılmıştır (Manap ve Durmuş, 2020). Lou ve arkadaşlarının (2010) çalışmasına bakıldığında ise, internet kullanım süresi kısa olan ebeveynlerin çocuklarının internet kullanımına karşı daha sıkı ve kontrolcü davrandıkları görülmektedir. Çalışmalarda görülen farklı sonuçların farklı örneklemler nedeniyle olduğu düşünülebilir. Son olarak çocukların yaşı arttıkça verimli kullanım düzeyi düşmektedir. Bu durumun, çocukların yaşı arttıkça ebeveynler tarafından kontrol edebilme durumunun daha zor olmasından kaynaklı olduğu düşünülebilir.

Son olarak, "Risklerden Koruma" alt boyutunda; ortaya çıkan anlamlı farklılıklara bakıldığında, lisansüstü mezunu ebeveynlerin lise mezunu ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Redmiles (2018) eğitim düzeyi yükseldikçe, çocukların güvenli internet kullanımı oranının yükseldiğini saptamıştır. Yapılan farklı çalışmalar ebeveynin eğitim düzeyinin dijital ebeveynlik ve risklerden koruma düzeyini etkilemediğini göstermiştir (Yaman vd., 2019; Manap ve Durmuş, 2020). Elde ettiğimiz sonuca bakıldığında, eğitim düzeyi arttıkça çocuğu internette var olan risklerden koruma konusunda farkındalığın da arttığı söylenebilir. Bir diğer sonuç, dört ve daha fazla çocuğu olan ebeveynlerin diğer ebeveynlere göre daha yüksek bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Pazarcıkçı ve arkadaşları ise çocuk sayısının dijital ebeveynlik düzeyini etkilemediği sonucuna varmıştır (Pazarcıkçı vd.,2022). Bir diğer bulguya göre, 0-3 yıldır internet kullanan ebeveynlerin 6-7 yıl arasında ve 8 yıldan fazla süredir internet kullanan ebeveynlere göre daha düşük bir ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Yine yapılan çalışmalara bakıldığında, internet kullanma süresinin dijital ebeveynliği etkilemediği görülmüştür (Manap ve Durmuş, 2020; Pazarcıkçı vd.,2022). Son olarak çocukların yaşı arttıkça risklerden koruma düzeyi düşmektedir. "Verimli kullanım" alt boyutuna benzer şekilde, çocukların yaşı arttıkça ebeveynler tarafından kontrol edilebilmesi daha zor olduğundan risklerden korunma düzeyi daha düşük olabilmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, 3-6 yaş arası çocuğa sahip ebeveynlerde dijital ebeveynlik farkındalığının belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada, ebeveynlerin dijital ebeveynlik farkındalıklarını ebeveynin mesleği, çocuk sayısı, internet kullanım süresi, akıllı telefon kullanım süresi, eğitim düzeyi, çocuğun yaşı gibi değişkenlerin etkilediği belirlenmiştir. Yapılan çalışmada varılan sonuçlar, dijital ebevenliğin oldukça önemli bir konu olduğu ve bu konuda yapılacak olan çalışmalarda çocukların da özelliklerine yer verilmesi gerektiğini göstermektedir. Ailelere dijital ebeveynlik konusunda eğitimler verilmesi ve

bilinçlendirme çalışmalarının yapılması çocukların risklerden korunması konusunda oldukça önemlidir.

Kaynakça

Anderson, M. (2016). Parents, teens and digital monitoring. *Pew İnternet & American Life Project.* https://www.pewresearch.org/internet/2016/01/07/parents-teens-and- digital-monitoring/ adresinden 15.04.2023'te alınmıştır.

Beard, K. W., & Wolf, E. M. (2001). Modification in the proposed diagnostic criteria for Internet addiction. *Cyberpsychology & behavior, 4*(3), 377-383.

Block, J. J. (2008). Issues for DSM-V: Internet addiction. *The American Journal of Psychiatry, 165*(3), 306-307.

Doğan (2013). *İnternet bağımlılığı yaygınlığı.* Yayınlanmamış Yükselinans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Aile Eğitimi ve Danışmanlığı Programı. İzmir.

Gündoğdu, Z., Seytepe, Ö., Pelit, B. M., Doğru, H., Güner, B., Arıkız, E., Akçomak, Z., Kale, E.B., Moran, İ., Aydoğdu, G., & Kaya E. (2016). Okul öncesi çocuklarda medya kullanımı. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *2*(2), 6-10.

Hutton, J. S., Dudley, J., Horowitz-Kraus, T., DeWitt, T., & Holland, S. K. (2020). Associations between screen-based media use and brain white matter integrity in preschool-aged children. *JAMA pediatrics*, *174*(1), e193869-e193869.

İkiz, E., Asıcı, E., Kaya, Z., & Sakarya, Ö. (2015). Problemli internet kullanımının ailesel değişkenler açısından incelenmesi. *Güncel Psikiyatri ve Psikonörofarmakoloji Dergisi*, *5*(2), 7-15.

Kaya, İ., & Bayraktar, D. M. (2021). Türkiye'de yapılan dijital ebeveynlik araştırmalarına yönelik bir içerik analizi çalışması. *İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *22*(2), 1046-1082.

Kennedy, T. L. M. (2011). *Weaving the home web: a Canadian case study of internet domestication.* Unpublished doctoral dissertation. https://search.proquest.com/pqdtglobal/docview/925634674/CD1BD9BD1F6F434 7PQ/1?accountid=86195 adresinden 15.04.2023'te alınmıştır.

Lauricella, A. R., Wartella, E., & Rideout, V. J. (2015). Young children's screen time: The complex role of parent and child factors. *Journal of Applied Developmental Psychology, 36*, 11-17.

Lou, S. J., Shih, R. C., Liu, H. T., Guo, Y. C., & Tseng, K. H. (2010). The influences of the sixth graders' parents' internet literacy and parenting style on internet parenting. *Turkish Online Journal of Educational Technology-TOJET, 9*(4), 173- 184.

Madigan, S., Browne, D., Racine, N., Mori, C., & Tough, S. (2019). Association between screen time and children's performance on a developmental screening test. *JAMA pediatrics*, *173*(3), 244-250.

Manap, A., & Durmuş, E. (2020). Development of digital parental awareness scale. *Inonu University Journal of the Faculty of Education (INUJFE), 21*(2), 978-993.

Manap, A., & Durmuş, E. (2021). Dijital ebeveynlik farkındalığının çeşitli değişkenler, aile içi roller ve çocukta internet bağımlılığı açısından incelenmesi. *E-Uluslararası Eğitim Araştırmaları Dergisi, 12*(1), 141-156

Mojaz, Z. H., Paydar, M. R. Z., & Ebrahimi, M. E. (2015). The relationship between the internet addiction and the use of Facebook with marital satisfaction and emotional divorce among married university students. *Indian J Fund Appl Life Sci, 5*(3), 709-717.

Mustafaoğlu, R., Zirek, E., Yasacı, Z., & Özdinçler, A. R. (2018). Dijital teknoloji kullanımının çocukların gelişimi ve sağlığı üzerine olumsuz etkileri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, *5*(2), 1-21.

Pazarcıkçı, F., Ağralı, F., Aydınlı, A. (2022). Annelerin dijital ebeveynlik farkındalığının sağlık okuryazarlığı ve çeşitli değişkenler ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi,* 23(3), 292-301

Redmiles, E. M. (2018, June). Net benefits: digital ınequities in social capital, privacy preservation, and digital parenting practices of us social media users. In *Twelfth International AAAI Conference on Web and Social Media.*

Söğüt, F. (2020). Dijital ebeveynlerin dijital oyunlar ve şiddet ilişkisine yönelik algıları. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, *2020*(51), 79-100.

Toran, M., Ulusoy, Z., Aydın, B., Deveci, T., ve Akbulut, A. (2016). Çocukların dijital oyun kullanımına ilişkin annelerinin görüşlerinin değerlendirilmesi. *Kastamonu Education Journal*, *24*(5), 2263.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2021). Çocuklarda bilişim teknolojileri kullanım araştırması, 2021. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Cocuklarda-Bilisim-Teknolojileri-Kullanim-Arastirmasi-2021-41132. Erişim Tarihi: 24.04.2023.

Ümmet, D., & Ekşi, F. (2016). Türkiye'deki genç yetişkinlerde internet bağımlılığı: yalnızlık ve sanal ortam yalnızlık bağlamında bir inceleme. *Addicta: The Turkish Journal On Addictions, 3*(1), 29-53.

Yaman, F., Dönmez, O., Akbulut, Y., Kabakçı Yurdakul, I., Çoklar, A., N., & Güyer, T. (2019). Ebeveynlerin dijital ebeveynlik yeterliklerinin çeşitli demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Eğitim ve Bilim, 44* (199), 149-172.

Yengil, E., Güner, P. D., & Topakkaya, Ö. K. (2019). Okul öncesi çocuklarda ve ebeveynlerinde teknolojik cihaz kullanımı. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi*, *10*(36), 14-19.

Yiğit, E., & Günüç, S. (2020). Çocukların dijital oyun bağımlılığına göre aile profillerinin belirlenmesi. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, *17*(1), 144-174.

Young, K. S., & Rogers, R. C. (1998). The relationship between depression and Internet addiction. *Cyberpsychology & behavior, 1*(1), 25-28.

Tablolar

Tablo 1. *Araştırmaya Katılan Ebeveynlere Ait Demografik Özelliklerin Frekans ve Yüzde Dağılımları*

		f	%
Ebeveyn	Anne	267	72,4
	Baba	102	27,6
Eğitim Durumu	İlköğretim	54	14,6
	Lise	81	22,0
	Lisans ve Üzeri	234	63,4
Gelir Durumu	Gelir Giderden Az	87	23,6
	Gelir Gidere Denk	204	55,3
	Gelir Giderden Fazla	78	21,1
Meslek	Çalışmıyor	21	5,7
	Ev Hanımı	132	35,8
	Memur	144	39,0
	Diğer	72	19,5
Çocuk Sayısı	1	87	23,6
	2	195	52,8
	3	69	18,7
	4 ve Üzeri	18	4,9
	6 Yıldan Az	60	16,3

Akıllı Telefon Kullanım Süreniz?	6 Yıl ve Üzeri	309	83,7
Kaç yıldır internet kullanıyorsunuz?	0-3 Yıl	27	7,3
	4-5 Yıl	27	7,3
	6-7 Yıl	57	15,5
	8 Yıl ve Üzeri	258	69,9
Günlük internet kullanım sıklığı?	1-3 Saat	204	55,3
	4-6 Saat	117	31,7
	7 Saat ve Üzeri	48	13,0
Ebeveyn Yaşı (Ort.±SS)		35,52±4,761	
Çocuğun Yaşı (Ort.±SS)		5,11±,971	
Toplam		**369**	**100**

Tablo 1. Katılımcılara ait tanımlayıcı istatistikler

Gruplar	**Kız**		**Erkek**		**Toplam**	
	f	**%**	**f**	**%**	**f**	**%**
Deney Grubu 1 (Üstün yetenekli öğrenciler)	**9**	**50**	**9**	**50**	**18**	**100**
Deney Grubu 2 (Üstün yetenekli tanısı bulunmayan grup)	**11**	**52.38**	**10**	**47.62**	**21**	**100**
Kontrol Grubu (Üstün yetenekli tanısı bulunmayan grup)	**10**	**47.62**	**11**	**52.38**	**21**	**100**
Toplam	**30**	**50**	**30**	**50**	**60**	**100**

Tablo 2. *Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarından Elde Edilen Minimum, Maksimum, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

	Minimum	**Maximum**	**Ortalama**	**Std. Sapma**
Olumsuz Model Olma	4,00	20,00	11,85	2,707
Dijital İhmal	4,00	19,00	11,76	2,741
Verimli Kullanım	4,00	19,00	12,66	2,665
Risklerden Koruma	4,00	20,00	11,21	2,506

Tablo 3. *Araştırmaya Katılan Ebeveynlerin Demografik Özelliklerine Göre Dijital Ebeveynlik Farkındalık Ölçeği Alt Boyutlarının Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması*

Değişkenler	**Olumsuz Model Olma**	**Dijital İhmal**	**Verimli Kullanım**	**Risklerden Koruma**
	X±SS	**X±SS**	**X±SS**	**X±SS**
Ebeveyn				
Anne	11,98±2,713	11,68±2,796	12,76±2,707	11,23±2,548

Baba	11,50±2,672	11,97±2,59	12,41±2,546	11,14±2,402
TEST	MW-U= 12060,0 p>.05	MW-U= 12595,5 p>.05	MW-U= 11920,5 p>.05	MW-U= 13504,5 p>.05
Eğitim Durumu				
(1) İlköğretim	11,72±3,043	11,33±3,544	12,05±2,483	11,11±3,606
(2) Lise	11,59±3,101	11,62±3,207	11,81±3,592	10,74±2,827
(3) Lisans ve Üzeri	11,97±2,475	11,91±2,326	13,10±2,203	11,39±2,025
TEST	KW= 1,841 p>.05	KW = 2,898 p>.05	**KW = 10,145 p<.05 3>1 3>2**	**KW = 6,952 p>.05 3>2**
Gelir Durumu				
(1) Gelir Giderden Az	11,89±2,367	11,72±3,360	12,51±2,649	11,13±2,902
(2) Gelir Gidere Denk	11,75±3,086	11,80±2,741	12,67±2,827	11,22±2,577
(3) Gelir Giderden Fazla	12,07±1,891	11,69±1,867	12,80±2,233	11,26±1,755
TEST	KW = ,630 p>.05	KW = ,628 p>.05	KW = ,891 p>.05	KW = 1,003 p>.05
Meslek				
(1) Çalışmıyor	10,42±3,457	12,28±3,621	13,28±2,498	11,57±3,042
(2) Ev Hanımı	12,00±3,049	11,13±2,899	11,95±3,048	10,84±2,689
(3) Memur	12,22±2,227	11,95±2,224	13,50±2,128	11,35±1,926
(4) Diğer	11,25±2,488	12,37±2,918	12,12±2,454	11,50±2,950
TEST	**F= 8,112 p<.05 3>1 3>4**	**F= 13,195 p<.05 3>2 4>2**	**F= 26,206 p<.05 1>2 1>4 3>2 3>4**	F= 5,258 p>.05
Çocuk Sayısı				
(1) 1 Çocuk	11,79±3,118	12,37±2,724	12,82±2,575	11,10±2,645
(2) 2 Çocuk	11,85±2,327	11,65±2,608	12,74±2,675	11,22±2,347
(3) 3 Çocuk	11,78±3,399	11,34±2,934	12,08±2,753	11,00±2,818
(4) 4 Çocuk ve Üzeri	12,44±1,041	11,55±3,203	13,27±2,492	12,44±2,006
TEST	KW = 2,390 p>.05	**KW = 10,653 p<.05 1>2 1>3 1>4**	KW = 5,961 p>.05	**KW = 8,595 p<.05 4>1 4>2 4>3**
Akıllı Telefon Kullanım Süreniz?				
6 Yıldan Az	11,95±1,731	10,80±2,399	12,15±2,392	11,25±2,684

6 Yıl ve Üzeri	11,83±2,860	11,95±2,768	12,76±2,707	11,20±2,474
TEST	MW-U= 9220,5 p>.05	**MW-U= 7263,0 p<.05**	**MW-U= 7623,0 p<.05**	MW-U= 8581,5 p>.05
Kaç yıldır internet kullanıyorsunuz?				
(1) 0-3 Yıl	9,66±3,932	9,66±2,449	11,22±3,320	9,88±2,063
(2) 4-5 Yıl	12,44±2,846	10,88±2,693	11,44±3,297	10,55±3,190
(3) 6-7 Yıl	11,84±2,250	11,57±2,915	12,68±2,384	11,10±2,425
(4) 8 Yıl ve Üzeri	12,02±2,538	12,11±2,626	12,94±2,503	11,44±2,442
TEST	**KW = 9,065 p<.05 2>1 3>1 4>1**	**KW = 18,853 p<.05 3>1 4>1**	**KW = 9,492 p<.05 3>1 4>1 4>2**	**KW = 11,325 p<.05 3>1 4>1**
Günlük internet kullanım sıklığı?				
(1) 1-3 Saat	11,80±2,628	11,85±2,674	12,76±2,531	11,06±2,305
(2) 4-6 Saat	12,16±2,741	11,66±2,729	12,58±2,798	11,51±2,657
(3) 7 Saat ve Üzeri	11,31±2,911	11,62±3,084	12,45±2,917	11,08±2,908
TEST	KW = 1,253 p>.05	KW = 1,718 p>.05	KW = ,510 p>.05	KW = ,492 p>.05
Ebeveyn Yaşı^{r}	,026	-,018	,066	,092
Çocuğun Yaşı^{r}	**-,206***	**-,137***	**-,259***	**-,194***

Not: *=p<.05, ^{r}= Spearman Rank Korelasyon, MW-U= Mann- Whitney U Testi, KW= Kruskall-Wallis H Testi

VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİ SIRASINDA PARMAK KUKLASI İLE UYGULANAN DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME YÖNTEMİNİN ÇOCUKLARIN AĞRI DÜZEYİ VE EMOSYONEL GÖSTERGELERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF DISTRACTION METHOD APPLIED WITH FINGER PUPPET ON PAIN LEVEL AND EMOTIONAL MANIFESTATIONS OF CHILDREN DURING VENOUS BLOOD COLLECTION PROCEDURE

Murat Ceylan[1], Zeynep Erkut[2]

[1]Kartal Dr. Lütfi Kırdar Şehir Hastanesi, Çocuk Acil Servisi, İstanbul, [2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

ÖZET

Amaç: Kan alma işlemi sırasında parmak kuklası ile uygulanan dikkati başka yöne çekmenin çocukların ağrı düzeyi ve emosyonel göstergelerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma randomize kontrollü deneysel desende gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini Eylül 2021-Mart 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan bir hastanenin çocuk acil servisine başvuran 3-6 yaş aralığındaki çocuklar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini, örneklem seçim kriterlerine uyan 80 çocuk (parmak kuklası grubu=40, kontrol grubu=40) oluşturdu. Araştırmanın verileri Bilgi Formu, FLACC Ağrı Değerlendirme Skalası, Çocuklarda Emosyonel Göstergeler Ölçeği (ÇEGÖ) ve parmak kuklası ile toplandı. Parmak kuklası grubunda venöz kan alma işlemi öncesi ve sırasında parmak kuklası oynatılarak çocuğun dikkati işlemden uzaklaştırıldı. Kontrol grubundaki çocuklara rutin kan alma işlemi yapıldı. Çocukların işlem sırasında ağrısı; işlem öncesi ve sırasında emosyonel durumu değerlendirildi. Çocukların ağrı ve emosyonel durumu araştırmada yer almayan, kan alma işlemini gerçekleştiren hemşire tarafından değerlendirildi.

Bulgular: Parmak kuklası grubunun FLACC puan ortalamasının 2,85±1,91 olduğu, kontrol grubunun FLACC puan ortalamasının 6,85±1,94 olduğu belirlendi. Parmak kuklası grubundaki çocukların ağrı puan ortalamasının, kontrol grubundaki çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşük olduğu bulundu ($p<0,001$). Parmak kuklası grubunun işlem öncesi ÇEGÖ puan ortalamasının 7,60±2,74, kontrol grubunun ÇEGÖ puan ortalamasının ise 13,67±3,94 olduğu bulundu. İşlem sırasında parmak kuklası grubunun ÇEGÖ puan ortalaması 9,12±2,77 iken, kontrol grubunun ÇEGÖ puan ortalaması 15,62±3,60 idi. Parmak kuklası grubundaki çocukların işlem öncesi ve işlem sırasındaki ÇEGÖ puan ortalamalarının, kontrol grubundaki çocuklara göre daha düşük olduğu bulundu ($p<0,001$). Parmak kuklası ve kontrol grubundaki çocukların cinsiyetlerine ve yaş aralıklarına göre ağrı puanı ve ÇEGÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı tespit edildi ($p>0,05$).

Sonuç: Kan alma işlemi sırasında parmak kuklası ile dikkati başka yöne çekmenin hem çocukların ağrısını azaltmada hem de emosyonel durumlarını olumlu yönde değiştirmede etkili olduğu bulundu. Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin ağrılı işlemlerin çocuklar üzerindeki olumsuz etkilerini yönetmede parmak kuklası ile dikkati başka yöne çekme yöntemini kullanmaları önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı yönetimi, dikkati başka yöne çekme, emosyonel gösterge, parmak kuklası, venöz kan alma

ABSTRACT

Aim: To determine the effect of distraction applied with finger puppets during the blood collection on children's pain levels and emotional manifestations.

Method: This study was conducted in a randomized controlled experimental design. The population of the study consisted of children aged 3-6 years who applied to the pediatric emergency department of a hospital in Istanbul between September 2021 and March 2022. The sample of the study consisted of 80 children (finger puppet group=40, control group=40) who met the sample selection criteria. The data of the study were collected with the Introductory Information Form, the FLACC Pain Assessment Scale, the Children's Emotional Manifestation Scale (CEMS), and finger puppets. The attention of child was distracted from the procedure by playing with finger puppets before and during the venous blood collection in the finger puppet group. The children in the control group underwent routine blood collection. Children's pain during the procedure and their emotional state before and during the procedure were evaluated. The pain and emotional state of the children were evaluated by the nurse who was not involved in the study and who performed the blood draw.

Findings: It was determined that the mean FLACC score of the finger puppet group was 2.85±1.91 and the mean FLACC score of the control group was 6.85±1.94. The mean pain score of the children in the finger puppet group was statistically significantly lower than the children in the control group ($p<0.001$). The CEMS mean score before the procedure was 7.60±2.74 in the finger puppet group and 13.67±3.94 in the control group. The mean CEMS score during the procedure was 9.12±2.77 in the finger puppet group and 15.62±3.60 in the control group. The mean CEMS scores of the children in the finger puppet group both before and during the procedure were lower than the children in the control group ($p<0.001$). It was determined that there was no statistically significant difference between the mean pain scores and the mean CEMS scores of the children in the finger puppet and control groups according to their gender and age ($p>0.05$).

Conclusion: It was found that distraction with a finger puppet during the blood collection was effective both in reducing the pain of children and in changing their emotional state in a positive way. It is recommended that nurses working in pediatric clinics use the finger puppet distraction method to manage the negative effects of painful procedures on children.

Keywords: Pain management, distraction, emotional manifestation, finger puppet, venous blood collection

AŞI ENJEKSİYONU ÖNCESİNDE BEBEKLERE UYGULANAN MANUEL BASINCIN AĞRI DÜZEYİ VE AĞLAMA SÜRESİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF MANUAL PRESSURE APPLIED ON INFANTS BEFORE VACCINE INJECTION ON PAIN LEVEL AND CRYING TIME

Zeynep Erkut[1], Selmin Köse[2], Fatma Dumandağ[3]

[1]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul, [2]Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, [3]Kumkapı Aile Sağlığı Merkezi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı 4 aylık bebeklerde aşı enjeksiyonu öncesinde enjeksiyon bölgesine uygulanan manuel basıncın bebeklerin ağrı düzeyine ve ağlama süresine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma randomize kontrollü deneysel desende gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini 70 bebek (müdahale grubu: 35 bebek; kontrol grubu: 35 bebek) oluşturdu. Araştırma verileri Bilgi Formu, FLACC Ağrı Değerlendirme Skalası ve kronometre aracılığı ile toplandı. Müdahale grubundaki bebeklere işlemden önce enjeksiyon bölgesine 10 saniye süre ile baş parmak ile manuel basınç uygulandı. Kontrol grubundaki bebeklere aşı uygulaması öncesinde herhangi bir nonfarmakolojik yöntem uygulanmadı. Bebeklerin aşı enjeksiyonu sırası ve sonrasında ağrı puanları değerlendirildi ve toplam ağlama süreleri kaydedildi.

Bulgular: İşlem sırasında kontrol grubunun (6,37±1,92) ağrı puanının müdahale grubundan (4,40±2,32) daha yüksek olduğu bulundu ($p<0,05$). Kontrol grubunun işlem sonrasındaki ağrı puanının (6,86±1,97), müdahale grubuna göre (3,00±2,00) anlamlı olarak yüksek olduğu belirlendi ($p<0,05$). Müdahale grubundaki bebeklerin ortalama ağlama süresinin (5,68±5,54 saniye), kontrol grubundaki bebeklere göre (81,67±31,31 saniye) göre anlamlı düzeyde düşük olduğu saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Bu araştırmada enjeksiyon öncesi uygulanan manuel basıncın bebeklerin ağrısını azaltmada etkili olduğu belirlendi. Manuel basınç uygulaması kolay, zaman almayan ve maliyet-etkin bir yöntemdir. Pediatri hemşirelerinin bebeklerin ağrısını azaltmada uygulaması kolay olan manuel basıncı kullanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, aşı, bebek, enjeksiyon, manuel basınç

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the effect of manual pressure applied to the injection site before vaccine injection on the level of pain and crying time of 4-month-old infants.

Method: This study was a randomized controlled trial. The sample of the study included 70 infants (35 infants in the intervention and 35 in the control groups). Research data were collected using an Information Form, the FLACC Pain Assessment Scale, and a stopwatch. Before the procedure, manual pressure was applied to the injection site with the thumb for 10 seconds to the infants in the intervention group. No non-pharmacological method was applied to the infants in the control group before vaccination. Pain scores of the infants were evaluated during and after the vaccine injection, and total crying times were recorded.

Findings: It was found that the pain score of the control group (6.37±1.92) was higher than that of the intervention group (4.40±2.32) ($p<0.05$) during the procedure. Pain score of the control group after the procedure (6.86±1.97) was significantly higher than the intervention group (3.00±2.00) ($p<0.05$). The mean crying time of the infants in the intervention group (5.68±5.54 seconds) was significantly shorter than the infants in the control group (81.67±31.31 seconds) ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, manual pressure applied before injection was found to be effective in reducing the pain of infants. Manual pressure is an easy-to-apply, non-time-consuming, and cost-effective method. It is recommended that pediatric nurses use manual pressure, which is easy to apply, in reducing infants' pain.

Keywords: Pain, vaccine, infant, injection, manual pressure

ADÖLESANLARA VERİLEN TEMEL YAŞAM DESTEĞİ EĞİTİMİNDE VİDEO OYUNU VE KLASİK EĞİTİM YÖNTEMLERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

COMPARISON OF VIDEO GAME AND CLASSICAL TRAINNG METHODS IN BASIC LIFE SUPPORT TRAINING FOR ADOLESCENTS

Burcu Selvi Çalışkan[1], Seda Çağlar[2]

[1]Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma adölesanlara verilen Temel Yaşam Desteği eğitiminde video oyunu ile klasik eğitim yöntemlerinin etkisinin karşılaştırılması amacıyla ön test-son test kontrol gruplu, tekrarlayan ölçümlü deneysel tasarım tipinde gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini 2021-2022 eğitim-öğretim yılında Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı İstanbul'daki bir devlet okulunun 11. sınıfında öğrenim gören lise öğrencileri, örneklemini ise araştırmaya dâhil etme kriterlerine uygun 113 öğrenci (klasik eğitim grubu=55; video oyunu grubu=58) oluşturdu. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Temel Yaşam Desteği Bilgi Düzeyi Değerlendirme Formu ve Temel Yaşam Desteği Beceri Düzeyi Değerlendirme Formları kullanılarak toplandı. Video Oyunu grubundaki öğrencilere "Lifesaver" video oyunu ile Klasik Eğitim grubundaki öğrencilere ise "Erişkinlerde Temel Yaşam Desteği Eğitimi" sunumu ve kardiyopulmoner resüsitasyon eğitim maketi üzerinde uygulamalı Temel Yaşam Desteği beceri eğitimi verildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 15,97±0,389 yıl ve çoğunluğunun erkek olduğu (%54; n=61), Temel Yaşam Desteği eğitiminin okullarda verilmesinin gerekli olduğunu düşündükleri (%88,5; n=100) belirlendi. Her iki eğitim grubunda da Temel Yaşam Desteği bilgi ve beceri düzeyi puan ortalamalarının eğitim öncesine göre 1. ve 6. ayda anlamlı olarak yükseldiği ($p<0,001$), video oyunu grubundaki öğrencilerin bilgi düzeyi puanlarının 6. ay ölçümlerinde daha yüksek olduğu ($p<0,001$) ancak grupların beceri düzeyi puanları arasında anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ($p>0,05$).

Sonuç: Sonuç olarak, lise öğrencilerine verilen Temel Yaşam Desteği eğitiminde her iki eğitim yönteminin de etkili olduğu ancak video eğitimi yönteminin uzun süreli hafızadaki kalıcılığının daha iyi olduğu saptandı. Temel Yaşam Desteği eğitiminin lise düzeyinde Milli Eğitim Bakanlığı eğitim müfredatında yer alması ve bu eğitimde klasik eğitim yöntemi ile video oyunu yönteminin birlikte kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, kardiyopulmoner resüsitasyon, klasik eğitim, temel yaşam desteği, video oyunu

ABSTRACT

Aim: The study was conducted based on experimental design with pretest-posttest control group and repetitive measures in order to compare the effects of video game and classical training methods in Basic Life Support training provided to adolescents.

Method: The population of the study consisted of 11th graders studying in a public school in Istanbul affiliated to the Ministry of Education in the 2021-2022 academic year, and the sample consisted of 113 students (classical training group=55; video game group=58) who met the inclusion criteria. The data of the study were collected using Descriptive Information Form, Basic Life Support Knowledge Level Evaluation Form and Basic Life Support Skill Level Evaluation Form. While the students in the Video Game group received the applied Basic Life Support skill training on the cardiyopulmonary resuscitation training model through "Lifesaver" video game, the students in the Classical Training group received the applied Basic Life Support skill training on the CPR training through "Basic Life Support Training for Adults" presentation and the applied training of Basic Life Support skills through the cardiyopulmonary resuscitation training model.

Findings: It was determined that the mean age of the students was 15.97±0.389 years and the majority of them were male (54%; n=61), and they thought that Basic Life Support training should be given in schools (88.5%; n=100). In both training groups, Basic Life Support knowledge and skill level mean scores increased significantly in the 1st and 6th months compared to the pre-training period ($p<0.001$). The knowledge level scores of the students in the video game group were higher in the 6th month measurements ($p<0.001$), but there was no significant difference between the skill level scores of the groups ($p>0.05$).

Conclusion: Consequently, it was determined that both training methods were effective in Basic Life Support training given to high school students, but the permanence of the video training method in long-term memory was better. It is recommended to include Basic Life Support training in the curriculum of the Ministry of National Education at the high school level and to use the classical training method and the video game method together in this training.

Keywords: Adolescent, cardiopulmonary resuscitation, classical training, basic life support, video game

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN DOĞAL AFET DENEYİMLERİ: TÜRKİYE'DE DEPREM FELAKETİ

NATURAL DISASTER EXPERIENCES OF PEDIATRIC NURSES: EARTHQUAKE DISASTER IN TURKEY

Sümeyye Özarslan[1], Ulviye Günay[2]

[1]İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya, [2]İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Malatya

ÖZET

Amaç: Araştırma 6 Şubat 2023 Kahramanmaraş merkezli depremlerde pediatri hemşirelerin deneyimlerini ve yaşadıkları sorunları belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma nitel yöntemle, 1-31 Mart 2023 tarihleri arasında deprem bölgesinde görev alan 13 pediatri hemşiresi ile yapıldı. Veriler birebir görüşme tekniği ile ses kaydı alınarak toplandı. Görüşmelerde yarı yapılandırılmış soru formu kullanıldı. Hazırlanan nitel içerikli sorular ile hemşirelerin deprem sırasında ve sonrasında neler hissettikleri, nasıl bir ortamda görevlerine devam ettikleri, yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimler ve karşılaştıkları sorunlar belirlenmeye çalışıldı. Ses kayıtlarından elde edilen veriler nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Katılımcılarımızın yaş ortalaması 31,7, %46,1 inin evli ve en az bir çocuğunun olduğu, %76,9 unun lisans mezunu ve ortalama meslek deneyimlerinin ise 9,4 yıl olduğu belirlenmiştir. Görev aldıkları birimlerin ise genel acil, çocuk hastalıkları servisleri ve yenidoğan yoğun bakım üniteleri olduğu saptanmıştır. Yapılan içerik analizinde 3 ana tema ve 15 alt tema belirlendi. Bunlar; Duygular (Kaygı, Korku, Üzüntü, Çaresizlik, Yetersizlik, Ayrılık ve merak, Belirsizlik),Sorunlar (Ulaşım/İletişim sorunları, Temel ihtiyaçların karşılanamaması Konaklama, beslenme, temizlik ve hijyen eksikliğine bağlı sorunlar, Yetersiz organizayon ve koordinasyon, Kısıtlı imkanlar ile çalışma, Afet yönetimi bilgi ve beceri eksikliği), Olumlu Deneyimleri (Yardımlaşma ve paylaşma, Gönüllü sağlık ekipleri ile çalışma).

Sonuç ve Öneriler: Deprem sırasında ve sonrasında görev alan pediatri hemşireleri birçok sorunlarla karşılaşabilmekte ve yaşadıkları olumsuz duygular ile birlikte görevlerine devam etmektedirler. Bir deprem ülkesi olmamız ve yıkıcı depremlerin görülebilme riskine karşı sahada oluşabilecek sorunların belirlenmesi ve deprem öncesi gerekli önlemlerin alınması önemlidir. Bu kapsamda hemşireler için afet yönetimine yönelik sistematik bir eğitim yaklaşımının planlanması ve kritik durumlar için gerekli profesyonel becerilerin kazandırılması, sağlık kurumlarında afet sürecinde bakım ve tedavi için gerekli ekipman ve malzemelerin depolarda hazır bulundurulması, kurum içi ve kurumlar arası organizasyon koordinasyon sorunlarının tartışılıp gerekli düzenlemelerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, hemşire, pediatri hemşiresi, deneyimler, sorunlar

ABSTRACT

Objective: The research was carried out to determine the experiences and problems of pediatric nurses during the earthquakes in Kahramanmaraş on February 6, 2023.

Method: The research was conducted with the qualitative method, with 13 pediatric nurses working in the earthquake zone between 1-31 March 2023. The data were collected by voice recording with one-on-one interview technique. A semi-structured questionnaire was used in the interviews. With the qualitative questions prepared, it was tried to determine how the nurses felt during and after the earthquake, what kind of environment they continued their duties in, the positive and negative experiences they had and the problems they faced. The data obtained from the audio recordings were evaluated using the qualitative content analysis method.

Results: It was determined that the average age of our participants was 31.7%, 46.1% of them were married and had at least one child, 76.9% of them had a bachelor's degree and their average professional experience was 9.4 years. It has been determined that the units they work in are general emergency, pediatric services and neonatal intensive care units. In the content analysis, 3 main themes and 15 sub-themes were determined. Emotions (Anxiety, Fear, Sadness, Despair, Inadequacy, Separation and Curiosity, Uncertainty), Problems (Transportation/Communication problems, Inability to meet basic needs Problems due to lack of accommodation, nutrition, cleaning and hygiene, Inadequate organization and coordination, working with limited opportunities, Disaster management lack of knowledge and skills), Positive Experiences (Helping and sharing, Working with volunteer health teams).

Conclusion and Suggestions: Pediatric nurses who work during and after the earthquake may encounter many problems and continue their duties with the negative emotions they experience. It is important that we are an earthquake country and it is important to determine the problems that may occur in the field against the risk of destructive earthquakes and to take the necessary precautions before the earthquake. In this context, it is recommended to plan a systematic training approach for disaster management for nurses and to provide them with the necessary professional skills for critical situations, to keep the equipment and materials necessary for care and treatment in health institutions in the warehouses, to discuss the organizational coordination problems between and within the institution and to make the necessary arrangements.

Keywords: Earthquake, nurse, pediatric nurse, experiences, problems

RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA: ATEŞLİ ÇOCUĞA YAKLAŞIMA YÖNELİK HAZIRLANAN VİDEO İLE VERİLEN UZAKTAN EĞİTİMİN EBEVEYNLERİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

RANDOMIZED CONTROLLED STUDY: THE EFFECT OF DISTANCE EDUCATION GIVEN WITH THE VIDEO PREPARED FOR THE APPROACH TO THE FEBRILE CHILD ON THE KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS OF THE PARENTS

Fatma Toksöz[1], Ayfer Açıkgöz[2]

[1]İstanbul Kültür Üniversitesi, İstanbul, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir

ÖZET

Amaç: Ateş bir hemşirelik tanısıdır. Çalışma, ateşli çocuğa yaklaşıma yönelik hazırlanmış video ile verilen uzaktan eğitimin 0-5 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlerin ateş ile ilgili bilgi, tutum ve davranışlarına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel tipte bir çalışmadır. Araştırma, 14.07.2020-25.12.2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Çalışma çocuk acil servisine ateş şikayetiyle başvuran 0-5 yaş grubu çocuğu olan 99 ebeveyn ile tamamlanmıştır. Araştırmada haftada bir kez ve 2 video olacak şekilde ateşli çocuğa yaklaşım videolarının izletildiği müdahale grubu ve hastanenin rutin prosedürü haricinde başka bir uygulama yapılmayan kontrol grubu olmak üzere toplam 2 grup bulunmaktadır. Verilerin toplanmasında "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Çocuklarda Ateşe Yönelik Bilgi, Tutum ve Davranış Formu" ve "Ebeveyn Ateş Yönetimi Ölçeği" kullanılmıştır. Formlar, ebeveynlere uygulama öncesinde ve sonrasında uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 26 paket programı kullanılmıştır. İstatistiksel olarak $p<0,05$ anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Uygulama sonrası müdahale grubunun ateşe yönelik bilgi düzeylerinde önemli bir artış ($p=0,003$), tutum ve davranışlarında olumlu yönde bir gelişme ($p<0,05$) saptanmıştır. Müdahale ve kontrol grupları arasında ebeveyn ateş yönetimi ölçeği son test puanlarında istatistiksel olarak anlamlı fark tespit edilmiştir. Müdahale grubundaki ebeveynlerin ön test-son test puanları açısından da istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır.

Sonuç: Ateşli çocuğa yaklaşıma yönelik verilen video eğitiminin ebeveynlerin ateşe yönelik bilgi, tutum ve davranışlarında olumlu yönde gelişme sağladığı ve ebeveynlerin ateşe yönelik endişe ve bakım yükünü azaltmada etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ateş, çocuk, ebeveyn, yönetim, bilgi, tutum, davranış, eğitim, yaklaşım

ABSTRACT

Aim: Fever is the nursing diagnosis. The study was carried out to evaluate the effect of distance education, which is given with a video prepared for the approach to the child with fever, on the knowledge, attitudes and behaviors of parents with children in the 0-5 age group.

Method: This is a randomized controlled intervention study. The research was carried out between 14.07.2020 and 25.12.2022. The study was completed with 99 parents with children aged 0-5 years old who consulted to the pediatric emergency service with the complaint of fever. In the study, there are 2 groups in total: the intervention group which videos of approaching the febrile child was watched once a week and 2 videos, and the control group which no other application is made except for the routine procedure of the hospital. “Descriptive Information Form”, “Information, Attitude and Behavior Form Regarding Fever in Children” and “Parental Fever Management Scale” were used to collect data. Data collection tools were performed to the parents before and after the application. IBM SPSS Statistics 26 package program was used to evaluate the data. A statistically significant $p<0.05$ value was accepted.

Results: After the intervention, a significant increase in the knowledge level of the intervention group about fever ($p=0,003$) and a positive improvement in their attitudes and behaviors ($p<0,05$) were detected. A statistically significant difference was found between the intervention and control groups in the parental fever management scale post-test scores. A statistically significant difference was also found in terms of the pretest-posttest scores of the parents in the intervention group.

Conclusion: It has been determined that the video training given on the approach to the child with fever provides a positive development in the knowledge, attitudes and behaviors of the parents towards fever and is effective in reducing the anxiety and care burden of the parents towards fever.

Keywords: Fever, child, parent, management, knowledge, attitude, behavior, education, approach

EBEVEYN/BAKIM VERİCİLER İÇİN FEBRİL KONVÜLZİYON BİLGİ ÖLÇEĞİ: BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI

FEBRILE CONVULSION KNOWLEDGE SCALE FOR PARENTS/CAREGIVERS: A VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

Fatma Toksöz[1], Ayfer Açıkgöz[2], Fezan Şahin Mutlu[3], Dilek Şayık[4]

[1]İstanbul Kültür Üniversitesi, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, [3]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, [4]Eskişehir Şehir Hastanesi

ÖZET

Amaç: Bu araştırma "Ebeveyn/Bakım Vericiler için Febril Konvülziyon Bilgi Ölçeği"ni geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Metodolojik tipte bir araştırmadır. Araştırma 7 Nisan 2021-30 Haziran 2022 tarihleri arasında online olarak ulaşılabilen 984 ebeveyn/bakım verici ile tamamlanmıştır. Ölçek madde havuzu oluşturulduktan sonra ölçek uzman görüşüne sunularak kapsam geçerlilik analizi yapılmıştır. Kapsam geçerliliği yapılan ölçek 984 ebeveyn/bakım vericiye uygulanmıştır. Ölçek verileri; açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, Cronbach's Alfa ve test tekrar test ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Faktör analizleri sonucunda ölçeğin 8 maddeden ve 3 alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi ile ölçeğin açıklanma oranının %72,783 olduğu ve doğrulayıcı faktör analizi ile model uyumunun yeterli düzeyde iyi uyum gösterdiği saptanmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizi sonucunda Cronbach's Alfa değeri 0,679 ve test-tekrar test ile uyumlu olduğu (t=-0,660, p=0,514) tespit edilmiştir. Temel bilgi alt boyutunun Cronbach's Alpha iç tutarlık güvenirlik katsayısı; 0,770, ilkyardım alt boyutunun; 0,794, uzun dönem etki alt boyutunun; 0,837 olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucunda ölçeğin ebeveyn/bakım vericilerin febril konvülziyona ait bilgilerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Febril konvülziyon, ebeveyn, bakım verici, geliştirme, ölçek

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to develop the "Febrile Convulsion Knowledge Scale for Parents/Caregivers".

Method: It is a methodological type of study. The study was completed with 984 parents/caregivers who could be reached online between 07.04.2021 and 30.06.2022. After the scale item pool was created, the scale was evaluated by expert opinion, and a content validity analysis was performed. Exploratory and confirmatory factor analysis, Cronbach's Alpha, and test-retest reliability were performed for the scale data.

Results: As a result of the factor analyses, it was determined that the scale consisted of 8 items and 3 factors. Exploratory factor analysis revealed that the rate of explanation of the scale was 72.783%. According to the confirmatory factor, it was identified that the model fit indexes have sufficiently good compatibility. As a consequence of the reliability analysis of the scale, it was detected that Cronbach's Alpha value was 0.679 and it was compatible with the test-retest (t=-0.660, p=0.514). Cronbach's Alpha coefficient value of the basic knowledge factor; 0,770, first aid factor; 0.794, long-term effect factor; It was found to be 0.837.

Conclusion: In conclusion, it was determined that the scale is a valid and reliable scale to measure the knowledge of parents/caregivers about febrile convulsions.

Keywords: Febrile convulsion, parent, caregiver, development, scale

ÇOCUK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA DİJİTAL HİKAYE ANLATIMININ KULLANIMI

USE OF DIGITAL STORYTELLING IN CHILD HEALTH NURSING

Selver Mete İzci[1], Bengü Çetinkaya[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı Denizli

ÖZET

Hikayelerin hemşirelik bakımında kullanılması kolay uygulanabilir ve ekonomik bir yaklaşımdır. Hikayeler ve öyküler bağları güçlendirir, çocuklarda ve ailelerde kaygıyı azaltır, çocukların bakıma katılımını teşvik eder ve sağlık eğitimini destekler. Hikâye anlatım geleneği, farklı biçimler alarak günümüze kadar gelmiştir. Sözlü ve yazılı hikayecilik geleneğinin yerini, son yüzyılda teknolojinin ilerlemesiyle dijital medya araçları almaya başlamıştır. Günümüz kuşağına psikososyal ihtiyaçlarına hitap edebilmesi için çocuk sağlığı alanında güncel yaklaşımlar kullanılmalıdır. Bu kapsamda dijital hikayeden söz edilebilir. Dijital hikaye anlatımı, dijital medyayı kullanarak hikayeleri, yeni ve güçlü yollarla iletmek için farklı medya ve yazılım uygulamalarını keşfetme zanaatı ve sanatıdır. Yeni dijital araçlar ucuz ve geniş çapta erişilebilir olduğundan, dijital hikaye anlatımı oldukça kişisel ve aynı zamanda evrenseldir. Dijital hikaye anlatımı, sürekli gelişmeye açık olan çok güçlü bir iletişim şeklidir. Hasta dijital öyküleri, bir hastanın sağlık hizmetleri deneyiminin benzersiz ve sıklıkla duygusal bir hikayesini oluşturmak için kişisel anlatıları, görüntüleri ve müziği birleştiren kısa multimedya sunumlardır. Dijital hikaye anlatımı, zihinsel sağlıkta deneyimlerin karşılıklı olarak anlaşılmasını ve empati kurulmasını teşvik eder. Dijital hikaye anlatımı, pediatrik popülasyonda terapötik bir bakım müdahalesi olarak kullanılabilir. Çocukların duygularını ifade etmelerine, baş etme yeteneklerinin artmasına, yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde etkilidir. Dijital hikaye anlatımı, hemşirelerin, kritik hasta ve ailelerine ilişkin empati yapabilmelerini sağlar. Bu sayede hemşirelik bakımında konforu ve aile ile iş birliğini artırabilir. Hemşireleri, aile merkezli bakım uygulamalarını geliştirmeleri için destekler. Hastalara ve ailelerine bakım uygulamalarını hikaye aracılığıyla aktarmak, hemşireler için yaratıcı yöntemler, yeni eğitim müdahaleleri uyulama stratejileri oluşturur.

İlerleyen teknolojinin de kullanımıyla hikaye anlatımı bütüncül bir hemşirelik bakımı için çok güçlü bir araçtır. Sağlık alanında dijital hikaye kullanımı çalışmaları popülerliğini yeni kazanmaya başlamış olup, sağlık hizmetleri literatüründe araştırmaların henüz istenilen düzeyde ve yaygınlıkta olmayışı dikkat çekmektedir. Dijital hikayenin kullanımının kolay, ucuz, ulaşılabilir olması, terapötik etkileri ve faydaları göz önüne alınırsa çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Dijital hikaye anlatımı, çocuk, pediatri hemşireliği

ABSTRACT

The use of stories in nursing care is an easily applicable and economical approach. Stories strengthen bonds, reduce anxiety in children and families, encourage children's participation in care, and support health education. The tradition of storytelling has survived to the present day by taking different forms. In the last century, digital media tools have started to take the place of oral and written storytelling traditions with the advancement of technology. Current approaches in the field of child health should be used to address the psychosocial needs of today's generation. In this context, the digital story can be mentioned. Digital storytelling is the art and craft of exploring different media and software applications to communicate stories using digital media in new and powerful ways. Digital storytelling is highly personal and at the same time universal, as new digital tools are inexpensive and widely available. Digital storytelling is a very powerful form of communication that is constantly evolving.

Patient digital stories are short multimedia presentations that combine personal narratives, images, and music to create a unique and often emotional story of a patient's healthcare experience. Digital storytelling promotes mutual understanding and empathy of experiences in mental health. Digital storytelling can be used as a therapeutic care intervention in the pediatric population. It is effective in helping children express their feelings, increase their coping skills, and improve their quality of life. Digital storytelling enables nurses to empathize with critically ill patients and their families. In this way, it can increase the comfort and cooperation of the family in nursing care. Supports nurses to develop family-centered care practices. Transferring care practices to patients and their families through stories creates creative methods and strategies for implementing new educational interventions for nurses.

With the use of advanced technology, storytelling is a very powerful tool for holistic nursing care. Studies on the use of digital stories in the field of health have just begun to gain popularity, and it is noteworthy that the researches in the health services literature are not yet at the desired level and prevalence. Considering the easy, cheap, accessible, therapeutic effects and benefits of using the digital story, it is recommended to be used in the field of pediatric health and diseases.

Keywords: Digital storytelling, child, pediatric nursing

COVİD-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE İŞ STRESİ, İŞ YÜKÜ VE SOSYAL DESTEĞİN HEMŞİRELERİN EBEVEYNLİK ROLLERİNE İLİŞKİN KENDİLİK ALGILARINA ETKİSİ*

THE EFFECT OF WORK STRESS, WORKLOAD, AND SOCIAL SUPPORT ON NURSES' SELF-PERCEPTIONS OF PARENTING ROLES DURING COVID-19 PANDEMIC

Selver Mete İzci[1], Bengü Çetinkaya[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı Denizli

*Makale, Journal of Nursing Management Dergisinde "İzci SM, Çetinkaya B. The effect of work stress, workload and social support on nurses' self-perceptions of parenting roles during the Covid-19 pandemic. J Nurs Manag. 2022 Nov;30(8):4322-4329. doi: 10.1111/jonm.13838" referansıyla yayınlanmıştır.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Covid-19 pandemisinde iş yükü, iş stresi ve sosyal desteğin hemşirelerin ebeveynlik rollerine ilişkin kendilik algılarına etkisini incelemektedir.

Yöntem: Sosyal ağlar aracılığıyla yayılan online anket kullanılarak kesitsel araştırma tasarımıyla yapılan çalışmaya 198 hemşire ebeveyn katılmıştır. Araştırma verileri için, "Hemşire Ebeveynleri Tanımlayıcı Bilgi Formu", "İş Stresi Ölçeği" ve "Ebeveyn Rolüne İlişkin Kendilik Algısı Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %90,9'u kadındır. Eş mesleği ile iş stresi; çalışma şekli ve çalışılan birim ile iş stresi ve iş yükü arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Gündüz çalışan katılımcılar, gündüz gece çalışanlara göre daha az iş stresi ve iş yükü yaşamışlardır. Pandemi biriminde çalışmak iş stresi ve iş yükünü arttırmıştır. Eşi sağlık personeli olanlar daha az iş stresi yaşamaktadırlar. Hemşire ebeveynlerin yüksek iş stresi ve iş yükü ile baş edebilmesi için kendilerine ve ailelerine yönelik etkili müdahale programları ve stratejilerinin belirlenmesi önerilmektedir. Hemşire yöneticilerinin, hemşirelerin iş stresi ve ağır iş yükünü yönetmek için etkili yöntemler kullanabilmeleri için destekleyici yaklaşım etkinlikleri planlaması gerekir. Ayrıca yönetici hemşireler, iş yükünün çok fazla arttığı pandemi gibi krizlerde nitelikli bakım ve tedavi becerilerini geliştirmeye özen göstermelidir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, hemşire ebeveyn, iş stresi, sosyal destek, ebeveynlik rolü

ABSTRACT

Aim: This study aims to investigate the effects of workload, work stress and social support on nurses' self-perceptions regarding their parenting roles in the Covid-19 pandemic and to examine the effect of nurse parents' sociodemographic characteristics on work stress and workload during the Covid-19 pandemic.

Method: One hundred ninety-eight nurse parents participated in the study conducted with a relational study design using an online questionnaire spread through social networks. "The Nurse Parents Descriptive Information Form", "The Swedish Demand-Control-Support Questionnaire (DCSQ)" and "The Self-Perception of Parental Role Scale (SPPR)" were used for the study data.

Findings: A total of 90.9% of the participants are women. A significant difference was found between the spouse's job and the work stress and the work stress and workload ($p<.05$).

Conclusion: Participants working during the day experienced less work stress and workload than those working at night. Working in the pandemic unit has increased work stress and workload. Nurse parents whose spouses are health workers experience less job stress. In order for nurse parents to cope with high work stress and workload, it is recommended to determine effective intervention programs and strategies for themselves and their families. Nurse managers need to plan supportive approach activities so that nurses can use effective methods to manage work stress and heavy workload. In addition, nurse managers should pay attention to developing qualified care and treatment skills in crises such as pandemics, where the workload increases tremendously.

Keywords: Covid-19, nurse parent, work stress, social support, parenting role

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARI İLE RUMİNASYON, ÖZ-ŞEFKAT VE MANEVİ YÖNELİM ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDHOOD TRAUMAS AND RUMINATION, SELF-COMPASSION, AND SPIRITUAL ORIENTATION

Gamze Yılmaz[1]

[1]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Ağrı

ÖZET

Amaç: Çocukluk döneminde çocuğun bakım verenleri tarafından fiziksel veya duygusal ihtiyaçlarının karşılanmaması çocukluk, ergenlik veya yetişkinlik döneminde ortaya çıkabilecek psikolojik rahatsızlıklar için bir tehdit unsuru oluşturur. Bu çalışma, çocukluk çağı travmaları ile ruminasyon, öz şefkat ve manevi yönelim arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Çalışmanın evrenini 2022-2023 eğitim-öğretim dönemi güz yarıyılında bir devlet üniversitesinde öğrenim gören hemşirelik öğrencileri, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 194 öğrenci oluşturmuştur. Veriler sosyo-demografik bilgi formu, Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ), Ruminatif Tepki Ölçeği (RTÖ), Öz-Şefkat Ölçeği (ÖŞÖ) ve Manevi Yönelim Ölçeği (MYÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde dağılımı, ortalama ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20,80±1,48 olup, %62.4'ünün kız olduğu, %21,6'sının çocukluğunda travmatik bir olay yaşadığı, %14.4'ünün çocukluk döneminde istismar/ihmal yaşadığı belirlenmiştir. Çalışmada Çocukluk Çağı Travmaları Ölçeği (ÇÇTÖ) toplam puanı 37,80±13,24 olup; ÇÇTÖ fiziksel istismar alt boyutundan 6,24±2,94, cinsel istismar alt boyutundan 6,25±2,93, duygusal istismar alt boyutundan 7,29±3,37, fiziksel ihmal alt boyutundan 7,77±2,91 ve duygusal ihmal alt boyutundan 9,89±4,41 puan alındığı belirlenmiştir. Çalışmada RTÖ toplam puanının 24,85±6,16; ÖŞÖ toplam puanının 34,77±9,89 ve MYÖ toplam puanının ise 91,39±19,84 olduğu saptanmıştır. ÇÇTÖ ile MYÖ arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu (p=0,006); ÖŞÖ ile RTÖ negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu (p<0,001); RTÖ ile MYÖ arasında da negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (p=0,006). Çalışmada ayrıca duygusal istismar, fiziksel istismar, cinsel istismar, duygusal ihmal, fiziksel ihmal ve ÇÇTÖ toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,001).

Sonuç: Çalışmada çocukluk çağı travmaları puanlarının düşük düzeyde olduğu; ruminatif düşünceler ve öz şefkatin orta düzeyde, manevi yönelimin ise yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca öğrencilerin çocukluk çağı travmaları ölçeğinden aldığı puanlar arttıkça manevi yönelimin azaldığı; öz şefkatleri arrtıkça ve manevi yönelimleri arttıkça ruminatif düşüncelerin azaldığı sonuçlarına ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı travmaları, ruminasyon, öz şefkat, manevi yönelim

ABSTRACT

Objectıve: Failure to meet the physical or emotional needs of the child by the caregivers during childhood poses a threat to psychological disorders that may occur in childhood, adolescence or adulthood. This descriptive study was conducted to examine the relationship between childhood traumas and rumination, self-compassion and spiritual orientation.

Methods: The population of the study consisted of nursing students studying at a state university in the fall semester of the 2022-2023 academic year, and the sample consisted of 194 students who agreed to participate in the research. Data were collected using a socio-demographic information form, Childhood Traumas Scale (CTS), Ruminative Response Scale (RRS), Self-Compassion Scale (SCS), and Spiritual Orientation Scale (SOS). Number, percentage distribution, mean and Pearson correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: The mean age of the students was 20.80±1.48, 62.4% of them were girls, 21.6% of them experienced a traumatic event in their childhood, and 14.4% of them experienced abuse/neglect during their childhood. In the study, the Childhood Traumas Scale (CTS) total score was 37.80±13.24; 6.24±2.94 from physical abuse sub-dimension, 6.25±2.93 from sexual abuse sub-dimension, 7.29±3.37 from emotional abuse sub-dimension, 7.77±2.91 from physical neglect sub-dimension, and emotional abuse sub-dimension of CTS It was determined that 9.89±4.41 points were obtained from the neglect sub-dimension. In the study, the total score of RRS was 24.85±6.16; It was determined that the total score of SCS was 34.77±9.89, and the total score of SOS was 91.39±19.84. There was a statistically negative and significant relationship between CTS and SOS ($p=0.006$); It was found that there was a negative significant relationship between SCS and RRS ($p<0.001$), and a significant negative relationship between RRS and SOS ($p=0.006$). The study also found a positive and significant correlation between the total score of emotional abuse, physical abuse, sexual abuse, emotional neglect, physical neglect and CTS ($p<0.001$).

Conclusıon: In the study, childhood trauma scores were low; It was determined that ruminative thoughts and self-compassion were at a medium level, and spiritual orientation was at a high level. In addition, as the scores of the students from the childhood trauma scale increased, it was found that the spiritual orientation decreased; It was concluded that as their self-compassion increased and their spiritual orientation increased, ruminative thoughts decreased.

Keywords: Childhood traumas, rumination, self-compassion, spiritual orientation

OTİSTİK BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARIN YEMEK ZAMANI DAVRANIŞLARININ EBEVEYN TÜKENMİŞLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF MEALTIME BEHAVIORS OF AUTISTIC CHILDREN ON PARENTAL BURNOUT

Rabia Nur Teki[1], Bengü Çetinkaya[2]

[1]Servergazi Devlet Hastanesi, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Denizli

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı otistik bozukluğu olan çocukların yemek zamanı davranışlarının ebeveyn tükenmişliği üzerine etkisinin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırma kesitsel tipte ilişki arayıcı olarak yürütülmüş olup, çalışma verilerinin toplanmasından önce Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu ve T.C. Denizli Valiliği İl Milli Eğitim Müdürlüğü'nden anket uygulama izni alınmıştır. Araştırmaya, Denizli ili Merkezefendi ve Pamukkale ilçelerindeki Denizli İl Milli Eğitim Müdürlüğü bünyesinde eğitim gören otistik bozukluğu olan çocukların ebeveynleri dahil edilmiştir. Veriler "Ebeveynleri Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Otizm Öğün Davranış Kısa Ölçeği (BAMBI)" ve "Ebeveyn Tükenmişliği Değerlendirmesi (PBA)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 24.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin %37,1'inin 35-39 yaş grubunda olduğu %36,4'sının ortaokul mezunu olduğu ve %74,2'sinin çalışmadığı belirlenmiştir. Babaların ise %32,5' inin 40-44 yaş grubunda olduğu, %39,7 sinin ortaokul mezunu olduğu ve büyük çoğunluğunun çalıştığı saptanmıştır. Otistik bozukluğu olan çocuklarda problemli yemek zamanı davranışı olduğu saptanırken, daha az çocuğu olan ebeveynlerin çocuklarında daha fazla problemli yemek zamanı davranışı olduğu, çocuğun yaşı küçüldükçe yemek zamanında davranış şiddetinin arttığı, bebeklik döneminde anne sütünü reddeden otistik çocukların ileriki yaşlarında da problemli yemek zamanı davranışına sahip oldukları saptanmıştır. Ayrıca otistik bozukluğu olan kız çocuklarında sınırlı besin çeşitliliği problemli yemek zamanı davranışı olarak ortaya çıkmıştır. Babaların annelere göre daha tükenmiş oldukları, ayrıca çalışmayan babaların tükenmişlik düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuğun otizm düzeyi arttıkça ebeveynlerin tükenmiş düzeyinin arttığı tespit edilmiştir.

Sonuç: Otistik bozukluğu olan çocukların problemli yemek zamanı davranışı arttıkça ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Otistik bozukluk, beslenme davranışı, tükenmişlik

ABSTRACT

Aim: This research was conducted to examine the effect of mealtime behaviors of children with autistic disorders on parental burnout.

Methods: A cross-sectional correlational study design was used. At the outset, the approval of the Pamukkale University NonInterventional Research Ethics Committee and Denizli Governorship Provincial Directorate of National Education was obtained. The population of the study consisted of the parents of children with autism who were educated in institutions affiliated with the Denizli Provincial Directorate of National Education in Merkezefendi and Pamukkale Districts of Denizli Province. Data collection tools included a "Parents Descriptive Information Form," the "Brief Autism Mealtime Behavior Inventory (BAMBI)," and the "Parental Burnout Assessment (PBA)." Data were analyzed on the SPSS 24.0 software package. The significance level was accepted as $p<0.05$.

Results: According to the results of the study, ıt was determined that 37.1% of the mothers were in the 35-39 age group, 36.4% were secondary school graduates and 74.2% were not working. It was determined that 32.5% of the fathers were in the 40-44 age group, 39.7% were secondary school graduates, and the majority of them were working. It was determined that children with autistic disorders had problematic mealtime behaviors, children of parents with fewer children had more problematic mealtime behaviors, the severity of mealtime behavior increased in younger children, and that children with autism who refused breast milk in infancy had problematic mealtime behavior in later years. In addition, limited food variety has emerged as problematic mealtime behavior in girls with autistic disorder. The burnout levels were higher in fathers than in mothers, and non-working fathers had higher levels of burnout. It has been determined that as the child's autism level increases, the burnout level of the parents increases.

Conclusion: It was found that as the problematic mealtime behavior of children with autistic disorders increased, the burnout levels of the parents increased, as well.

Keywords: Autistic disorder, eating behavior, burnout

SİLİKON KULAKLIK (EAR MUFFS) KULLANMANIN PREMATÜRE BEBEKLERİN FİZYOLOJİK PARAMETRELERİNE VE STRES DÜZEYLERİNE ETKİSİ; RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

EFFECT OF USING EARMUFFS ON PHYSIOLOGICAL PARAMETERS AND STRESS LEVELS OF PREMATURE INFANTS; A RANDOMISED CONTROLLED TRIAL

Sultan Güner Başara[1], Hüsniye Çalışır[2], Suzan Şahin[3], Esra Bozkurt[4]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, [3]İzmir Demokrasi Üniversitesi, İzmir [4]Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi

ÖZET

Amaç: Yenidoğan yoğun bakım ünitesindeki gürültü özellikle preterm bebeklerde fizyolojik parametreleri ve stres düzeyini etkileyebilir. Preterm bebeklerin maruz kaldığı gürültüyü azaltmak için kulaklık kullanılabilir. Kulaklık kullanımının preterm bebeklerde fizyolojik stabiliteyi sağladığı ve stres düzeyini azalttığına ilişkin sonuçlar net değildir. Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan preterm bebeklere silikon kulak tıkacı (ear muffs) kullanılarak gürültü kontrolü sağlamanın bebeklerin fizyolojik paramatrelerine ve stres düzeylerine olan etkisinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel araştırmanın örneklemine gestasyon yaşı 28-37 hafta arasında olan, doğum kilosu ≥1000 gr ve 5. dakika Apgar skoru ≥6 olan preterm bebekler alındı. Çalışma ve kontrol grubuna alınan bebekler randomize edilerek gruplara alındı. Tüm bebekler ardışık iki gün ve günde iki kez olmak üzere toplam dört kez izlendi. Çalışma grubundaki bebeklere supine pozisyonda ve prone pozisyonda olmak üzere günde iki kez silikon kulaklık takıldı. Kontrol grubundaki bebeklere silikon kulaklık takılmadı. Çalışma grubundaki bebeklerin silikon kulaklık takmadan önce (bir kez) ve kulaklık takıldıktan iki saat sonra bir kez fizyolojik parametreleri (kalp atım hızı, solunum hızı, SpO_2 değeri, sistolik, diastolik kan basıncı) ve stres puanları ölçüldü.

Bulgular: Çalışma ve kontrol gruplarının işlem sonrası stres puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Çalışma grubundaki bebeklerin stres puanları kontrol grubundakilere göre anlamlı derecede düşüktü. Birinci ve ikinci gün kulaklık takıldıktan iki saat sonra çalışma ve kontrol gruplarının solunum hızları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p=0,030$). Çalışma grubundaki bebeklerin solunum hızı kontrol grubundakilere göre anlamlı düzeyde düşüktü.

Sonuç: Bu çalışmada prematüre bebeklerde silikon kulaklık kullanımının stres puanını ve solunum hızını düşürdüğü, diğer fizyolojik parametreleri etkilemediği görüldü.

Anahtar Kelimeler: Preterm, gürültü, kulaklık, fizyolojik parametreler, stress

ABSTRACT

Aim: Noise in the neonatal intensive care unit may affect the physiological parameters and stress level of especially premature infants. Earmuffs can be worn to reduce the noise exposure of premature infants. The results regarding the use of earmuffs to provide physiological stability and reduce the stress level in preterm infants are not precise. The present study aims to examine the effect of providing noise control using ear muffs on premature infants' physiological parameters and stress levels in the neonatal intensive care unit.

Methods: Premature infants with a gestational age of between 28 and 37 weeks, a birth weight of ≥1000 g, and a 5th minute Apgar score of ≥6 were included in the randomized controlled experimental study sample. İnfants included in the study and control groups were randomized and included. All infants were followed up for two consecutive days and twice a day for a total of four times. İnfants in the study group were put on earmuffs twice a day, in the supine and prone positions. İnfants in the control group were not put on earmuffs. Physiological parameters (heart rate, respiratory rate, SpO_2 value, systolic, diastolic blood pressure) and stress scores of infants in the study group were measured before the earmuffs were put on (once) and once two hours after the earmuffs were put on.

Results: There was a statistically significant difference between the post-procedural stress scores of the study and control groups ($p<0.05$). The stress scores of the infants in the study group were significantly lower than those in the control group. Two hours after wearing earmuffs on the first and second days, a statistically significant difference was found between the respiratory rates of the study and control groups ($p=0.030$). The respiratory rate of the infants in the study group was significantly lower than those in the control group.

Conclusion: The current study found that using earmuffs in premature infants decreased the stress score and respiratory rate; however, it showed that it did not affect other physiological parameters.

Keywords: Earmuff, noise, preterm infant, physiological parameters, stress

GESTASYONEL DİYABET BİLGİ VE FARKINDALIK ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

DEVELOPMENT OF GESTATIONAL DIABETES KNOWLEDGE AND AWARENESS SCALE AND INVESTIGATION OF ITS PSYCHOMETRIC PROPERTIES

Mehtap Metin Karaaslan[1], Şule Kurt[2], Kıymet Yeşilçiçek Çalik[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Rize, [2]KU Leuven Institute for Healthcare Policy, Leuven/ Belgium, [3]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Trabzon

ÖZET

Amaç: Dünya çapında hızla yayılan, anne, fetus ve yenidoğan sağlığını olumsuz şekilde etkileyen Gestasyonel Diyabete (GD) farkındalık oluşturmak kadınların ve çocuklarının sağlığını ve refahını olumlu etkileyeceğinden çok önemlidir. Bu araştırmanının amacı üreme çağındaki kadınlar için gestasyonel diyabet bilgi ve farkındalık ölçeğini geliştirmek ve geçerliliğini test etmektir.

Yöntem: Metodolojik nitelikteki bu çalışmanın örneklemini, bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın sağlığı ve doğum kliniğine başvuran 18-49 yaş arası 200 kadın oluşturmuştur. Ölçeğin kapsam geçerliliği çocuk sağlığı ve hastalıkları ile kadın sağlığı ve doğum hemşireliği alanında uzman 5 araştırmacı tarafından değerlendirilmiştir. Yüzey geçerliliği 10 gebe ile sağlanmıştır. Veriler, sayı, yüzde, AFA ve Cronbach's α güvenirlik katsayısı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Principal Axis Analyses ve Varimax metodları faktör belirleme analizi için kullanılmış olup, madde azaltılması ve paralel analizler sonucunda 28 madde ve iki alt ölçekli ölçek elde edilmiştir. Toplam 21 madde ve 3 faktörden oluşan "anne sağlığı alt ölçeği" için Cronbach alfa katsayısı 0,95 iken faktörlerde 0,81, 0.85 ve 0,94 'dür. Faktör analizi, ölçeğin toplam varyansının %60,35'ini açıkladığını ve maddelerin faktör yüklerinin 0,51 ile 0,81 arasında değiştiğini göstermiştir. 7 madde ve 2 faktörden oluşan "çocuk sağlığı alt ölçeği' için Cronbach alfa katsayısı 0,81 ve faktörler için 0,75–0,80 olarak bulunmuştur. Faktör analizi, ölçeğin toplam varyansının %53,27'ini açıkladığını ve maddelerin faktör yüklerinin 0,59 ile 0,75 arasında değiştiğini göstermiştir.

Sonuç: Bu ölçme aracının gestasyonel diyabete yönelik olarak bilgi ve farkındalığın ölçülmesinde, anne ve çocuk sağlığına ilişkin bilgi ve farkındalık düzeyinin belirlenmesinde, hemşire, ebe, doktor ve kadınlara yönelik gerçekleştirilen eğitimlerin planlanması, değerlendirilmesi ve yürütülmesinde faydalı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Gestasyonel diyabet, anne, çocuk, psikometrik analiz, ölçek geliştirme

ABSTRACT

Aim: Raising awareness of Gestational Diabetes (GD), which is spreading rapidly around the world and negatively affects the health of mothers, fetuses and newborns, is very important as it will positively affect the health and well-being of women and their children. The aim of this research is to develop and test the validity of the gestational diabetes knowledge and awareness scale for women of reproductive age.

Method: The sample of this methodological study consisted of 200 women between the ages of 18-49 who applied to the gynecology and obstetrics clinic of a training and research hospital. The content validity of the scale was evaluated by 5 researchers who are experts in the field of child health and diseases and women's health and obstetrics nursing. Surface validity was provided with 10 pregnant women. Data were analyzed with number, percentage, EFA and Cronbach's α reliability coefficient.

Findings: Principal Axis Analyzes and Varimax methods were used for factor identification analysis. As a result of item reduction and parallel analysis, 28 items and two subscales were obtained. While the Cronbach's alpha coefficient for the "maternal health subscale", which consists of a total of 21 items and 3 factors, is 0.95, it is 0.81, 0.85 and 0.94 for the factors. Factor analysis showed that it explained 60.35% of the total variance of the scale and the factor loads of the items ranged between 0.51 and 0.81. The Cronbach's alpha coefficient for the "child health subscale" consisting of 7 items and 2 factors was found to be 0.81 and 0.75-0.80 for the factors. Factor analysis showed that it explained 53.27% of the total variance of the scale and the factor loads of the items ranged between 0.59 and 0.75.

Conclusion: It is thought that this measurement tool will be useful in measuring knowledge and awareness about gestational diabetes, determining the level of knowledge and awareness about maternal and child health and planning, evaluating and conducting trainings for nurses, midwives, doctors and women.

Keywords: Gestational diabetes, mother, child, psychometric analysis, scale development

YENİDOĞANDA KAN ALMA ÖNCESİNDE UYGULANAN BÖLGESEL MASAJIN AĞRI VE YAŞAM BULGULARI ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF REGIONAL MASSAGE PERFORMED BEFORE BLOOD COLLECTION ON PAIN AND VITAL SIGNS IN NEWBORNS

Ayşe Küçüktepe[1], Nejla Canbulat Şahiner[2]

[1]Karaman Eğitim Araştırma Hastanesi, [2]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, yenidoğanda kan alma öncesinde yapılan bölgesel masajın ağrıya ve yaşam bulgularına etkisini araştırmak amacıyla randomize kontrollü olarak planlandı.

Yöntem: Araştırma 49 deney ve 47 kontrol olmak üzere 96 yenidoğan ile yürütülmüştür. Kan alım işlem öncesinde deney grubuna kan alınacak bölgeye 2 dk masaj yapılmış sonrasında bebeğin ağrısı ve yaşam bulguları gözlenmiştir. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından geliştirilen bebek tanıtım bilgi formu, girişim takip formu ve Yenidoğan Bebek Ağrı Ölçeği (NIPS) kullanılmıştır. Veriler SPSS 21 programında tanımlayıcı istatistikler Ki karetesti, Independent Simplet testi, Paired Simple t testi, Cohen Kappa Analizi ile değerlendirildi, $p<0,05$ anlamlı kabul edildi.

Bulgular: Bebeklerin %51'inin (n=49) deney grubunda olduğu, %38,5'inin (n=37) 38. gestasyon haftasında doğduğu, postanatal gün ortalamalarının 4,82±4,04 olduğu belirlendi. Bebeklerin demografik özellikleri, kan aldırma deneyimleri ve özelliklerinin gruplar arasında benzer olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığı belirlendi ($p>0,05$). Deney grubundaki bebeklerin kontrol grubundaki bebeklere göre daha kısa ağlama süresi, daha düşük ağrı ve nabız düzeyi ile daha fazla oksijen saturasyonu seviyesine sahip olduğu görüldü.

Sonuç: Araştırmada yenidoğanda ağrının azaltılmasında bölgesel masajın etkili olduğu ve bu yönde yenidoğan hemşirelerine eğitim verilip alternatif bakım olarak sunulabileceği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, kan alma, masaj, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: This randomized controlled experimental study aims to examine the effect of a regional massage performed before blood collection on pain and vital signs in newborns.

Method: The sample of the study consisted of a total of 96 newborns, including 49 for experimental group and 47 for control group. Before the bloodletting, those in the experimental group received two (2) minutes of massage on their blood collection region, and their pain level and vital signs were observed. The data were collected using a newborn information form, an intervention follow-up form, and the Neonatal Infant Pain Scale (NIPS), and evaluated using descriptive statistics Chi-square test, independent samples t test, paired samples t test, and Cohen's kappa statistic. A value of $p<0.05$ was considered statistically significant.

Findings: Of the newborns, 51% (n=49) were included in the experimental group 38.5% (n=37) were born at the 38th gestational week. Their mean postnatal age was 4.82±4.04 days. Newborns in the experimental and control groups had similar demographic characteristics and blood collection experiences, whereby there was no statistically significant difference between them ($p>0.05$). Those in the experimental group had shorter crying time, lower pain and heart rate, and higher oxygen saturation than those in the control group.

Conclusion: A regional massage reduced pain in newborns, therefore neonatal nurses can be trained to use massage as an alternative infant care practice.

Keywords: Massage, newborn, pain, blood collection

EV KAZALARINDA FARKINDALIĞI ARTTIRAN RESİMLİ KARTLARIN (EVREKA) KULLANILARAK ÇOCUKLARDA KAZA RİSKLERİNİN VE ALINAN ÖNLEMLERİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF HOME ACCIDENT RISKS AND PRECAUTIONS TAKEN BY USING PICTURE CARDS RAISING AWARENESS IN HOME ACCIDENTS (EVREKA)

Burcu Selvi Çalışkan[1], Serap Balcı[2]

[1]Üsküdar Devlet Hastanesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma İstanbul ilinde yaşayan 0-5 yaş aralığında çocuğu olan annelerle, çocuklarının ev kazalarına maruz kalma durumunu ve ev içinde aldıkları önlemlerin neler olduğunu belirmek amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini 3 Aralık 2018-29 Mart 2019 tarihleri arasında, İstanbul İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Aile Sağlığı Merkezlerine kayıtlı 0-5 yaş arasında çocuğu olan anneler, örneklemini ise sistematik örnekleme yöntemiyle seçilen 8 adet ilçedeki (Kadıköy, Üsküdar, Küçük Çekmece, Pendik, Kağıthane, Avcılar, Silivri, Şile) 433 anneler oluşturdu. Araştırma verileri "Bilgi Formu" ve "Ev Kazalarında Farkındalığı Arttıran Resimli Kartlar (EVREKA)" kullanılarak toplandı. Araştırmacılar tarafından geliştirilen EVREKA'nın, Türk Patent ve Marka Kurumu'na faydalı model olarak başvurusu da yapıldı.

Bulgular: Araştırmaya dahil olan çocukların çoğunlukla %55,4'ünün erkek olduğu ve yaş ortalamasının 2,48±1,61 yıl olduğu belirlendi. Annelerin ise yaş ortalamasının 32,97±5,68 yıl ve eğitim düzeyinin çoğunluğunun üniversite mezunu olduğu (%37) ve aktif bir işte çalışmadığı (%70,7) saptandı. Araştırmadaki çocukların %51,7'sinin en az bir kez ev kazasına maruz kaldığı belirlendi. Bu kazayı geçiren çocukların ise kazayı çoğunlukla salonda (%58,5) ve sıklıkla kaza şeklinin ise düşme (%90,6) olduğu bulundu.

Sonuç: Annelerin, çocuklarda ev kazalarına neden oluşturabilecek riskleri yeterince bilmedikleri ve buna bağlı olarak önlemler konusunda yetersiz oldukları saptandı. Ebeveynlere çocuklarının ev kazalarından korunmasında, ev içinde alınabilecek önlemlerin neler olduğunun sözlü, yazılı, uygulamalı veya görsel materyaller (afişler, video, sanal gerçeklik, simülasyon vb.) kullanarak anlatılması ve bu eğitimlerin farklı yöntemlerle zenginleştirilerek verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Ev kazaları, güvenlik önlemleri, resimli kartlar, çocuk

ABSTRACT

Aim: The research was carried out as a descriptive study with mothers who have children between the ages of 0-5 living in Istanbul, in order to determine the exposure of their children to home accidents and the precautions they take at home.

Method: The universe of the research was between 3 December 2018 and 29 March 2019, mothers with children between the ages of 0-5 registered in Family Health Centers affiliated to the Istanbul Provincial Health Directorate, the sample consisted of 433 mothers in 8 districts (Kadikoy, Uskudar, Kucuk Cekmece, Pendik, Kagithane, Avcilar, Silivri, Sile) selected by systematic sampling method. Research data were collected using the "Information Form" and "Picture Cards Raising Awareness in Home Accidents (EVREKA)". EVREKA, which was developed by researchers, has also been applied to the Turkish Patent and Trademark Office as a utility model.

Findings: It was determined that 55.4% of the children included in the study were mostly male and the mean age was 2.48±1.61 years. It was determined that the mean age of the mothers was 32.97±5.68 years, the majority of the education level was university graduates (37%) and were not actively employed (70.7%). It was determined that 51.7% of the children in the study were exposed to at least one home accident. It was found that the children who had this accident were mostly in the hall (58.5%) and the type of accident was falling (90.6%).

Conclusion: It was determined that the mothers did not know enough about the risks that may cause home accidents in children and accordingly they were insufficient in terms of precautions. It is recommended that parents explain what measures can be taken at home to protect their children from home accidents, using verbal, written, applied or visual materials (posters, video, virtual reality, simulation, etc.) and that these trainings are enriched with different methods.

Keywords: Home accidents, safety measures, picture cards, child

TİP 1 DİYABETLİ ADÖLESANLARDA DİYABET DİRENCİ VE DAYANIKLILIK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY OF THE DIABETES RESISTANCE AND RESILIENCE SCALE IN ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES

Aslı Demirtaş[1], Burcu Aykanat Girgin[2]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [2] Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma, tip 1 diyabetli adölesanların hastalığa karşı direnç ve dayanıklılık davranışlarını değerlendirmede kullanılan Adölesanlarda Diyabet Direnci ve Dayanıklılık Ölçeği'nin-ADDDÖ (The Diabetes Strengths and Resilience Measure for Adolescents with Type 1 Diabetes-DSTAR-Teen) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenirliğinin incelenmesi amacıyla metodolojik ve tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmaya Ekim 2020-Nisan 2021 tarihleri arasında iki eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk endokrinoloji polikliniklerine veya servislerine başvuran ve tip 1 diyabet tanısı olan 120 adölesan alınmıştır. Araştırmada, 2 alt boyut ve 12 maddeden oluşan ADDDÖ'nün geçerlilik ve güvenirliği incelenmiştir. Ölçeğin geçerliliği; dil, kapsam, yapı ve ölçüte dayalı geçerlilik analizleri ile güvenirliği ise; iç tutarlılık, madde analizleri ve test-tekrar test güvenirliği ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan adölesanların %49,2'sinin kız ve %50,8'inin erkek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin kapsam geçerlilik indeksi=0,96; iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0,85; madde-madde toplam puan korelâsyonları 0,49 ile 0,74 arasında bulunmuştur (p=0,001). Ölçeğin yapı geçerliliğinde, açıklayıcı faktör analizi faktör yükleri 0,620 ile 0,778 arasında saptanmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinal yapısı doğrulanmış ve model uyum indekslerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum sınırlarında olduğu bulunmuştur. Ölçüte dayalı geçerlilikte, adölesanların HbA1c ölçümleri ile toplam ADDDÖ puanları arasında negatif yönlü istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki saptanmıştır (r=-0,947; p=0,001). Test-tekrar test güvenirliğinde, iki test arasındaki ilişki düzeyinin 0,614 ile 0,942 arasında değiştiği ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p=0,001).

Sonuç: ADDDÖ'nün tip 1 diyabetli adölesanların hastalığa karşı direnç ve dayanıklılık davranışlarını değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, dayanıklılık, direnç, geçerlilik, güvenirlik, tip 1 diyabet

ABSTRACT

Aim: This descriptive methodological study was conducted to examine the validity and reliability of the Turkish version of the Diabetes Strengths and Resilience Measure for Adolescents with Type 1 Diabetes (DSTAR-Teen).

Materials and Methods: The study included 120 adolescents with type 1 diabetes who presented to the pediatric endocrinology departments or outpatient clinics of two training and research hospitals between October 2020 and April 2021. The Turkish version of the DSTAR-Teen, consisting of 12 items in 2 subscales, was administered to the participants. The validity of the instrument was evaluated using language, content, construct, and criterion-related validity analyses, and reliability was assessed with internal consistency, item analysis, and test-retest reliability.

Results: There were 59 girls (49.2%) and 61 boys (50.8%) in the sample. The content validity index of the scale was 0.96, the internal consistency reliability coefficient was 0.85, and the item-item total score correlation coefficients were between 0.49 and 0.74 (p=0.001). In construct validity, factor loadings in exploratory factor analysis were between 0.620 and 0.778. Confirmatory factor analysis confirmed the original structure of the scale and model fit indexes were in the range of good to acceptable fit. In criterion-related validity analysis, there was a statistically significant negative correlation between the adolescents' HbA1c measurements and total DSTAR-Teen scores (r=-0.947; p=0.001). In test-retest reliability, correlation coefficients ranged between 0.614 and 0.942 (p=0.001).

Conclusion: The Turkish version of the DSTAR-Teen is a valid and reliable instrument to assess the strengths and resilience behaviors of Turkish adolescents with type 1 diabetes.

Keywords: Adolescent, reliability, resilience, strength, type 1 diabetes, validity

PREMATÜRE BEBEKLERDE NAZAL NONİNVAZİF MEKANİK VENTİLASYON DESTEĞİNİN UYGULANMASINDA KONTROL LİSTESİ KULLANIMININ BURUN YARALANMALARINI ÖNLEMEDE ETKİNLİĞİ: YARI DENEYSEL ARAŞTIRMA

EFFECTIVENESS OF USING A CHECKLIST IN PREVENTION OF NASAL INJURIES IN PRETERM INFANTS ON NASAL NON-INVASIVE MECHANICAL VENTILATION: A QUASI-EXPERIMENTAL STUDY

Sultan Güner Başara[1], Hüsniye Çalışır[2], Münevver Kaynak Türkmen[3]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, [3]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi

ÖZET

Amaç: Noninvazif mekanik ventilasyon uygulama ile ilişkili olarak prematüre bebeklerin burun ve burun çevresindeki cilt bölgelerinde basınç yaralanması meydana gelmektedir. Amaç prematüre bebeklerde nazal noninvazif mekanik ventilasyon desteği uygulanmasında kontrol listesi kullanımının burun yaralanmalarını önlemede etkinliğini incelemekti.

Metot: Araştırma yarı deneysel olarak noninvazif mekanik ventilasyon desteği alan prematüre bebeklerle yapıldı. Örneklem, çalışma grubu n=52 ve kontrol grubu n=52 olmak üzere 104 bebekten oluştu. Çalışma grubundaki bebeklere noninvazif mekanik ventilasyon uygulanmasının tüm işlem adımları oluşturulan kontrol listesine göre yapıldı. Kontrol listesi (1) solunum cihazını hazırlama ve kanül uygulaması, (2) bakım ve (3) gözlem ve değerlendirme bölümlerinden oluştu. Kontrol grubundaki bebeklerin uygulamaları ünitenin rutinine göre yapıldı.

Bulgular: Çalışma süresi boyunca, çalışma grubundaki bebeklerde, kontrol grubundaki bebeklere göre daha az basınç yaralanması gelişti ($p<.05$). Çalışma grubundaki bebeklerde sağ burun içi, sol burun dışı ve sol burun içinde evre 0, kontrol grubundaki bebeklerde ise sol burun dışı, sağ ve sol burun içi ve septumda evre 1 şiddetinde basınç yarası olduğu ve çalışma grubundaki bebeklerin tamamının filtrumda basınç yarası şiddeti evre 0, kontrol grubundakilerin ise yaklaşık %45'inin filtrumda basınç yarası şiddeti evre 1 geliştiği saptandı. Özellikle gruplar arasında 3. gün sağ burun dışı, sağ burun içi, sol burun dışı, sol burun içi, filtrum ve burun septumunda; 4. gün sağ burun içi, sol burun içi ve burun septumda istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Sonuç: Bu çalışmada yenidoğan yoğun bakım ünitesinde nazal noninvazif mekanik ventilasyon uygulanan prematüre bebeklerde kontrol listesi kullanımının, başta ve yüzde basınç yarası oluşumunu önlemede ve basınç yarası şiddetini azaltmada etkili olduğu sonucuna varıldı. Nazal noninvazif mekanik ventilasyon desteğinin kontrol listesinin (1) solunum cihazını hazırlama ve kanül uygulaması, (2) bakım ve (3) gözlem ve değerlendirme adımlarına göre yapılması prematüre bebeklerin baş ve yüzünde basınç yaralanmalarını engelleyebilir ve basınç yarası şiddetini azaltabilir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre bebek, non-invasive ventilasyon desteği, cilt yaralanması, kontrol listesi

ABSTRACT

Purpose: Pressure injuries related to non-invasive mechanical ventilation application occur on premature infants' noses and skin areas surrounding the nose. It was aimed in the study to examine the effectiveness of using a checklist in the application of nasal non-invasive mechanical ventilation provided to premature infants in preventing nasal pressure injuries.

Method: The study with a quasi-experimental design was conducted on premature infants receiving non-invasive mechanical ventilation support. The study sample consisted of 104 infants in total (n=52 study group and n=52 control group). The checklist consisted of the following sections: (1) preparation of the ventilation device and prong placement, (2) care, and (3) monitoring and evaluation. All procedural steps were performed on the infants in the study group according to the checklist prepared and control group received routine care.

Findings: Throughout the study, pressure injuries developed to a lesser extent among the infants in the intervention group compared to those in the control group ($p<.05$). It was determined that there were stage 1 pressure injuries on left nostril exterior, right and left nostril interior, and septum in the control group infants, and that stage 0 pressure injury developed on the philtrum in all infants in the study group. When the groups were compared in terms of day 3 and day 4 pressure injury severity, a statistically significant difference was determined between the groups in terms of day 3 right nostril exterior, right nostril interior, left nostril exterior, left nostril interior, philtrum, and nasal septum, and day 4 right nostril interior, left nostril interior, and nasal septum ($p<0.05$).

Result: In the study, it was concluded that the use of checklist in premature infants who were administered nasal non-invasive mechanical ventilation was effective in preventing the development of pressure injuries on the face and the head and in reducing the severity of pressure injuries. Creating a noninvasive nasal mechanical ventilation support checklist according to the steps of (1) preparation of the ventilation device and prong placement, (2) care, and (3) monitoring and evaluation can prevent pressure injuries on the heads and faces of infants and reduce the severity of pressure injuries that can develop.

Keywords: Premature infants, non-invasive ventilation support, skin injury, injury prevention, checklist

0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN EBEVEYNLERİN KOLİĞİ OLAN BEBEKLERİNE YAKLAŞIMLARI: KIRŞEHİR İLİ ÖRNEĞİ

APPROACHES OF PARENTS WITH 0-12 MONTH OLD BABIES TO THEIR BABIES WITH COLIC: THE CASE OF KIRŞEHİR PROVINCE

Sariye Bilge Doğan[1], Selda Yüzer Alsaç[2]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, [2]Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖZET

Amaç: Bu çalışma 0-12 aylık koliği olan bebeklerin annelerinin bazı demografik özellikleri ve bebeğe yaklaşımlarının koliğe olan etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Mart 2018-Haziran 2018 tarihleri arasında Aile Sağlığı Merkezlerinde yürütülmüştür. Belirtilen tarihler arasında kolik tanısı almış 0-12 ay arasında olan 228 bebek tespit edilmiştir. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 208 anne ve bebeği araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler Ebeveyn-Bebek Bilgi Formu ve İnfant Kolik Ölçeği (İKÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda t-testi ve One-way Anova testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada, annelerin % 44.71'inin 24-29 yaş aralığında olduğu, % 48.08'inin lise mezunu olduğu ve % 67.8'inin çalışmadığı belirlenmiştir. Araştırmada bebeklerin % 54.3'ünün 7-12 ay aralığında olduğu, % 51.5' inin cinsiyetinin kız olduğu, % 59.6'sının 3001-3750 gr arası doğum kilosuna sahip olduğu ve % 59.1'inin 38-40 hafta arasında doğduğu belirlenmiştir. Bebeklerin % 49.5'inin anne sütü ve ek gıda ile beslendiği, % 52.4'ünün biberon kullandığı belirlenmiştir. İnfant kolik ölçeği toplam puan ortalamasının 55.9±12.0 olduğu belirlenmiştir. Annelerin % 56.7'sinin bebekte kolik sancısı yapabileceği için bazı besinleri yemeyi bıraktığı belirlenmiştir. Bu besinleri öğünlerinde çıkaran annelerin % 89.0'unun bebeklerinde kolik sancısında azalma olduğunu ifade etmiştir. Koliği azaltmada uygulanan davranışsal yöntemlerin %88.9 gazını çıkarma, %81.7 kucağa alma, %79.8 kucakta sallama ve %65.8 karın masajı olduğu belirlenmiştir. Annelerin bu süreçte bıraktığı gıda ve içecekler ise %40,6 bakliyat, %26.2 kahve ve %14.4 baharat olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Koliğin doğrudan bir tedavisinin olmadığı ancak koliğin hem bebek hem de ebeveynler üzerindeki olumsuz etkilerinin davranışsal yöntemler kullanılarak hafifletilebileceği göz ardı edilmemelidir.

Anahtar Kelimeler: İnfantil kolik, davranışsal yöntem, bebek, hemşirelik

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted as a descriptive and cross-sectional study to determine the demographic characteristics of mothers of 0-12 months old babies with colic and the effects of their approaches to the baby on colic.

Method: This study was carried out in Family Health Centers between March 2018 and June 2018. Between the specified dates, 228 infants aged 0-12 months who were diagnosed with colic were identified. The sample of the study consisted of 208 mothers and babies who met the inclusion criteria and agreed to participate in the study. The data were obtained by face-to-face interview technique using the Parent-Infant Information Form and the Infant Colic Scale (ICS). In the evaluation of the data, t-test and One-way Anova test were used in independent groups.

Results: In the study, it was determined that 44.71% of the mothers were between the ages of 24-29, 48.08% were high school graduates and 67.8% were not working. In the study, it was determined that 54.3% of the babies were between 7-12 months, 51.5% were girls, 59.6% had a birth weight of 3001-3750 g, and 59.1% were born between 38-40 weeks. It was determined that 49.5% of the babies were fed with breast milk and supplementary food, and 52.4% of them used a bottle. It was determined that the mean total score of the infant colic scale was 55.9±12.0. It was determined that 56.7% of the mothers stopped eating some foods because they could cause colic pain in the baby. 89.0% of mothers who removed these foods in their meals stated that their babies had a decrease in colic pain. Behavioral methods applied to reduce colic were determined to be 88.9% gasping, 81.7% cuddling, 79.8% cuddling and 65.8% abdominal massage. The food and beverages left by the mothers during this period were 40.6% pulses, 26.2% coffee and 14.4% spices.

Conclusion: It should not be ignored that there is no direct treatment for colic, but the negative effects of colic on both the baby and the parents can be alleviated by using behavioral methods.

Keywords: Infantile colic, behavioral method, infant, nursing

POST-OP YENİDOĞANLARDA POZİSYONUN GASTRİK REZİDÜEL VOLÜM VE KONFOR DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF POSITIONING ON GASTRIC RESIDUAL VOLUME AND COMFORT LEVEL IN POSTOPERATIVE NEONATES: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Eda Memiş[1], Fatma Yılmaz Kurt[2]

[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, [2]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Pediatrik Kardiyovasküler Cerrahi (KVC) Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan post-op yenidoğanlara verilen farklı pozisyonların (prone, supine, sağ ve sol lateral) gastrik rezidüel volüm (GRV) ve konfor düzeyine etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu randomize kontrollü çapraz tasarım olarak gerçekleştirilen çalışma, Türkiye'nin batısında bulunan bir üniversite hastanesinin Pediatrik KVC yoğun bakım Ünitesi'nde yapıldı. Popülasyonu, araştırma grubu seçim kriterlerini taşıyan 44 yenidoğan oluşturdu. Yenidoğanlara beslenme sonrası sağ yan, sol yan, sırt üstü ve yüzüstü pozisyon verilerek 30., 60., 120. dakikalarda konfor düzeyleri değerlendirildi. GRV düzeyi ise 120. dakikada kontrol edildi. Veriler Yenidoğan ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu, Gastrik Rezidüel Volüm (GRV) Takip Formu ve COMFORTneo ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Yenidoğanların GRV miktarının en düşük sırt üstü (2.18±3.50) pozisyonda, en yüksek sağ lateral (3,31±8,33) pozisyonda olduğu tespit edildi. Yenidoğanların COMFORTneo puan ortalamalarına göre 30. dakika (7,89±3,08), 60. dakika (7,45±2,28) ve 120. dakikadaki (8,52±4,36) en iyi konfor düzeyinin prone pozisyonunda olduğu belirlendi. Ancak pozisyonlar arası COMFORTneo ve GRV puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$) saptandı.

Sonuç: Pozisyonlar arasında anlamlı fark saptanmamakla birlikte en düşük rezidüel volümün sırt üstü pozisyonda, en iyi konfor düzeyinin ise prone pozisyonda olduğu belirlendi.

Uygulama Sonuçları: Hemşireler yenidoğanların beslenme sonrası klinik durumunu dikkate alarak dört farklı pozisyondan birini vermeli, her pozisyonda konfor düzeyini, gerekli olduğu durumlarda da GRV düzeyini değerlendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, gastrik rezidü, pozisyon, konfor, hemşirelik

ABSTRACT

Aim: This study aims to evaluate the effect of different positions (prone, supine, left lateral, and right lateral) on gastric residual volume (GRV) and comfort level in postoperative neonates hospitalized in the pediatric cardiovascular surgery (CVS) intensive care unit.

Method: This randomized controlled study with crossover research design was conducted in the Pediatric CVS Intensive Care Unit of a university hospital in the west of Turkey. The study population consisted of 44 neonates who met the research inclusion criteria for the study group. The neonates were positioned in left lateral, right lateral, supine, and prone positions after feeding, and their comfort levels were assessed at the 30th, 60th, and 120th minute. The GRV level, however, was assessed at the 120th minute. The data were collected using the Neonatal and Parent Introductory Information Form, the Gastric Residual Volume (GRV) Follow-up Form, and the COMFORTneo Scale.

Results: The lowest neonatal GRV was found in the supine position (2.18±3.50) and the highest in the right lateral position (3.31±8.33). According to the mean COMFORTneo scores of the neonates, the best comfort was in the prone position at 30 (7.89±3.08), 60 (7.45±2.28), and 120 (8.52±4.36) minutes. However, the difference between the mean COMFORTneo and GRV scores between the positions was not statistically significant ($p>0.05$).

Conclusion: Although the difference between the positions was not significant, the lowest residual volume was in the supine position, and the best comfort was in the prone position.

Implications for Practice: Nurses should position neonates in one of the four different positions considering the clinical condition of neonates after feeding, and evaluate the comfort and GRV levels, if necessary, in each position.

Keywords: Neonate, gastric residue, position, comfort, nursing

3-6 YAŞ ÇOCUKLARDA PSİKOSOSYAL DURUMUN BELİRLEYİCİLERİ: PROBLEMLİ MEDYA KULLANIMI, EKRAN SÜRESİ VE EBEVEYN TUTUMU

DETERMINANTS OF PSYCHOSOCIAL STATUS OF 3-6 YEAR-OLD CHILDREN: PROBLEMATIC MEDIA USE AND PARENTAL ATTITUDE

Elif Tuba Koç[1], Selin Söyünmez[2], Birgül Vural[3]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, [2]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, [3]Tokat Gaziosman Paşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada 3-6 yaş çocuklarda psikososyal durumun belirleyicilerini saptamak amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel desendeki bu araştırmanın örneklemini Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir ilin anaokullarında öğrenim gören 3-6 yaş grubu çocukların ebeveynleri (n=631) oluşturmuştur. Veriler, "Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Özellikler Formu", "3-6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formu", "Problemli Medya Kullanım Ölçeği Kısa Formu" ve "Ebeveyn Tutum Ölçeği" ile toplanmış, değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis H ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çocukların psikososyal sorunlar yönünden risk durumu değerlendirildiğinde annesi ortaokul mezunu, babası ilkokul mezunu, parçalanmış aileye sahip, ailenin ilk çocuğu olanlar ile babasında kalıtsal hastalık olan, günlük ekran süresi hafta içi 8 saatten fazla, hafta sonu 5-8 saat olanların, sakinleşmesi için ekranı kullanan, izlediği içeriğe sadece kendisi karar veren, izleme süresini aşmak isteyen ve ekran kapatılınca ağlayan çocukların Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği puan ortancalarının daha fazla olduğu saptanmıştır. Parçalanmış aile, ilk çocuk olma, ekran kapatılınca ağlama, ekranın çocuğu sakinleştirmek için kullanılması, demokratik ebeveyn tutumu, otoriter ebeveyn tutumu, problemli medya kullanımı çocukların psikososyal problemler riskini artırdığı; anne eğitim durumundaki artışın psikososyal problemler yönünden riski azalttığı saptanmıştır. Çocuğun ekran kapatılınca ağlaması, ekranın çocuğu sakinleştirmek için kullanılması, video izlenmesi, çocuğun hafta sonu ekran süresinin 5 saatten fazla olması, ebeveynin hafta sonu ekran süresinin 5 saatten fazla olması, çocuğun izleme süresini aşmak istemesi, çocuk bakımında akraba desteği, otoriter tutum ve psikososyal durumlar yönünden risklerin problemli medya kullanımını artırdığı belirlenmiştir.

Sonuç: Çocukların psikososyal durumu, medya kullanımı ve ebeveyn tutumu arasındaki ilişkiyi ortaya koyması bakımından deneysel ve boylamsal çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ebeveyn tutumu, psikososyal durum, problemli medya kullanımı

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study was to identify the predictors of psychosocial status in children aged 3-6 years.

Method: The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of parents (n=631) of children aged 3-6 years studying in kindergartens in a province in the north of Turkey. The data were collected with the "Child and Parent Descriptive Characteristics Form", "Psychosocial Status Assessment Scale for 3-6 Years-Old Children-Parent Form", "The Problematic Media Use Scale Short Form" and "Parental Attitude Scale". Whitney U test, Kruskal Wallis H and regression analysis were used.

Findings: Whose mothers are secondary school graduates, fathers are primary school graduates, have a broken family, are the first child in the family, have a hereditary disease in the father, have a daily screen time of more than 8 hours on weekdays, 5-8 hours on weekends, use the screen to calm down determined that the median scores on the Psychosocial Status Rating Scale were higher. It was determined that the median scores on the Psychosocial Status Rating Scale were higher for children who only decide on the content they watch, who want to exceed the viewing time, and who cry when the screen is turned off. Broken family, being the first child, crying when the screen is turned off, using the screen to calm the child, democratic parenting attitude, authoritarian parenting attitude, problematic media use increase the risk of psychosocial problems; It has been determined that the increase in maternal education status reduces the risk in terms of psychosocial problems. The child cries when the screen is turned off, the screen is used to calm the child, watching videos, the child's screen time is more than 5 hours on the weekend, the parent's screen time is more than 5 hours on the weekend, the child wants to exceed the viewing time, the support of relatives in child care, authoritarian attitudes and psychosocial situations have been determined that the risks in terms of problems increase the use of problematic media.

Conclusion: In the study, it was observed that parental attitudes and problematic media use were effective on the psychosocial status of children. It has been determined that the purpose of use of the screen, screen time and parental attitude are effective on problematic media use. Experimental and longitudinal studies are recommended to reveal the relationship between children's psychosocial status, media use and parental attitudes.

Keywords: Child, parental attitude, psychosocial status, problematic media use

COVID-19 DÖNEMİNDE EPİLEPSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN HASTALIKLA İLİŞKİLİ YAŞADIKLARI KORKULARIN ÇOCUKLARININ NÖBET ÖZ YETERLİLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF THE ILLNESS-RELATED FEARS OF THE PARENTS OF CHILDREN WITH EPILEPSY DURING THE COVID 19 PERIOD ON THEIR CHILDREN' SEIZURE SELF-EFFICACY

Fulya Merve Kos[1], Dijle Ayar[2], Murat Bektaş[3], Aycan Ünal[4], Ünsal Yılmaz[5], Tuncay Derya Okur[6], Hatice Hilal Kırkgöz[7], Saliha Yanar[8]

[1]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, [2]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, [3]Dokuz Eylül Üniversitesi, [4]S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [5]S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [6]S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [7]S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [8]S.B.Ü. Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, COVID-19 döneminde epilepsili çocuğu olan ebeveynlerin hastalıkla ilişkili yaşadıkları korkuların çocuklarının nöbet öz yeterliliği üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma 321 epilepsili çocuk ve ebeveynleri ile tanımlayıcı, korelasyonel ve kesitsel olarak yapılmıştır. Çalışmanın verileri, "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği", ve "Epilepsi ile İlişkili Korku Ölçeği-Ebeveyn Formu" kullanılarak toplanmıştır. Çocukların ve ebeveynlerin tanımlayıcı bilgilerinin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ortalama analizleri kullanılmıştır. Ölçek verilerinin normal dağılıma uyup uymadığı Shapiro-Wilk Testi ile değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili korkuları ve çocukların nöbet öz yeterlilikleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili korkularının çocuklarının nöbet öz yeterlilikleri üzerine etkisi ise çoklu regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması 12,65±2,37 olup, çocukların ebeveynlerinin eğitim düzeyi incelendiğinde; annelerin %38'sinin (n=122) ilkokul mezunu olduğu, babaların ise %58,4'ünün (n=187) lise mezunu olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili yaşadıkları korku ve epilepsili çocukların nöbet öz yeterliliği arasındaki korelasyon incelendiğinde; ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili yaşadıkları korku ile, çocukların nöbet öz yeterlilikleri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde güçlü düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (r=,-924, p<,001).

Sonuç: COVID-19 pandemisinde sağlık profesyonelleri epilepsili çocuğa ve ebeveyne eğitim ve bakım verirken ebeveynin hastalıkla ilişkili korkularını göz ardı etmemelidir. Epilepsili çocuklara ve ebeveynlerine yaklaşımda tüm sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi, eğitim verilirken öz yeterlik ve ebeveynin hastalıkla ilişkili korkusunun ele alınması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, covid-19, çocuk, ebeveyn, korku, öz yeterlik

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to evaluate the effects of the fears experienced by parents of children with epilepsy during the COVID-19 period on the seizure self-efficacy of their children.

Material and Methods: The study was conducted with 321 children with epilepsy and parents. A descriptive, correlational, and cross-sectional design was used. The study data were collected using a "Descriptive Information Form" the "Seizure Self-efficacy Scale for Children - SSES-C" and the "Epilepsy-related Fears in Parents Questionnaire – EFPQ". Frequency, percentage, and mean score analyses were used to evaluate the descriptive data of children and parents. The Shapiro-Wilk test was used to test the normality of data obtained via the scale. The relationship between parents' epilepsy-related fears and children's seizure self-efficacy was evaluated using the Pearson correlation analysis. The effect of parents' epilepsy-related fears on their children's seizure self-efficacy was evaluated using the multiple regression analysis.

Results: The mean age of children included in the study was 12.65±2.37. Regarding the education level of parents, 38% (n=12) of mothers had primary school education, and 58.4% (n=187) of fathers had high school education. The examination of the correlation between the fear experienced by parents about epilepsy during the COVID-19 period and the seizure self-efficacy of children with epilepsy showed that there was a strong and significant negative correlation between the fear experienced by parents about epilepsy ($r=-.924$, $p<.001$).

Conclusions: It is recommended that the awareness of all health professionals should be increased in approaching fear experienced by parents about epilepsy during the COVID-19 period and the seizure self-efficacy of children with epilepsy should be addressed.

Keywords: Epilepsy, COVID-19, children, parents, fear, self-efficacy

AĞLAYAN BEBEĞİN ANNESİ OLMAK: KOLİKLİ BEBEĞİ OLAN ANNELERİN DENEYİMLERİ

BEING THE MOTHER OF A CRYING BABY: EXPERIENCES OF MOTHERS WITH COLIC BABY

Elif Tuba Koç[1], Selin Söyünmez[2], Nagihan Merve Söylemez[3]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, [2]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, [3]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi

ÖZET

Amaç: İnfantil kolikli bebeği olan annelerin deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji yaklaşımı kullanılmıştır. Araştırmanın örneklemini amaçlı örnekleme yöntemi ile belirlenen on anneden oluşmuştur. Araştırmanın verileri yedi sorudan oluşan Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu ile telefon görüşmeleri yapılarak Mart-Nisan 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Yazılı hale getirilen ifadeler tekrar tekrar okunmuş ve kodlamalar MAXQDA 2020 paket programı kullanılarak Braun ve Clarke'ın altı aşamalı tematik analiz yaklaşımı ile değerlendirilmiştir. Elde edilen kodlar tekrar tekrar okunmuş, kodlardan tema ve alt temalara ulaşılmıştır.

Bulgular: Araştırmadan elde edilen kodlardan 3 tema (Acı Tatlı Bir Deneyim, Kolik ve Etkileriyle Baş Etme, Farkındalık Sağlama) ve 11 alt tema (Bebekle Beraber Acı Çekmek, Rutinlerin Değişmesi, Topluma Karışamama, Bebeğe Bir Şey Olacağını Düşünme, Ebeveynlik Tecrübesi, Ne Olursa Olsun Bebeği Sevme, Yükü Paylaşmak, Çözüm Arama, Ebeveynin Psikolojik Baş Etme Stratejileri, Çevrenin Koliği Bilmemesi, Sağlık Profesyonellerinin Harekete Geçmesi) elde edilmiştir. Anneler kolikli bir bebeğe sahip olmanın çeşitli zorlukları olduğunu buna karşın bebeklerine olan duygu ve düşüncelerinin değişmediğini belirtmiştir. Annelerin bebekleriyle beraber acı çektiği, yetersiz, çaresiz ve bunalmış hissettikleri, tahammül düzeylerinin düştüğü ve öfkelendiği görülmüştür. Bebekle sürekli ilgilenen anneler ancak eşleriyle nöbetleşe bir şekilde günlük ihtiyaçlarını giderebilmiş, evdeki rutinler değişmiş ve yorgunluk, uykusuzluk, baş ağrısı gibi şikayetler yaşamış ve diyetinden sevdiği yiyecekleri çıkarmak durumunda kalmıştır. Ayrıca annelerin bebek her ağladığında ona bir şey olacağı korkusu yaşadığı, sosyalleşmesinin sınırlandığı, çevreden olumsuz eleştiriler aldığı, çözüm olarak çeşitli yerlerden bilgi edindikleri ve bunları uyguladıkları, bu süreçte ise eşlerin ve aile büyüklerinin bakıma destek olduğu görülmüştür. Anneler özellikle doğum öncesinde ve doğumdan hemen sonra koliğe ilişkin bilgilendirme yapılabileceğini belirtmiştir.

Sonuç: Kolikli bebeği olan anneler fiziksel, psikolojik ve sosyal bazı sorunlarla karşılaşmaktadır. Sağlık profesyonellerinin doğum öncesinde ve sonrasında koliğe ilişkin ebeveynleri bilgilendirmesi, emzirme ve koliği rahatlatıcı uygulamalarını öğretilmesi kolik yönetiminde etkili olabilir.

Anahtar Kelimeler: Anne, fenomenoloji, infantil kolik

ABSTRACT

Aim: It was aimed to investigate mothers' experiences with infantile colic.

Method: The phenomenology approach, one of the qualitative research methods, was used in the study. The sample of the study consisted of ten mothers determined by purposive sampling method. The research data was collected through telephone interviews with the Semi-Structured Interview Form, which consisted of seven questions, between March and April 2023. Transcriptions were read repeatedly and encodings were evaluated with Braun and Clarke's six-stage thematic analysis approach using the MAXQDA 2020 package program. The obtained codes were read over and over again, and themes and sub-themes were reached from the codes.

Findings: The codes were examined and 3 themes (A Bitter Sweet Experience, Coping with Colic and Its Effects, Raising Awareness) and 11 sub-themes (Suffering with the Baby, Changing Routines, Inability to Engage in Society, Thinking Something Will Happen to the Baby, Parenting Experience, Loving the Baby No matter What, Sharing the Burden, Searching for Solutions, Parent's Psychological Coping Strategies, The Society's Not Knowing About Colic, Health Professionals Take Action) were formed. Mothers stated that having a colicky baby was difficult, but their feelings and thoughts about their babies did not change. Mothers were observed to suffer with their babies, feeling inadequate, helpless, and overwhelmed; their tolerance levels decreased, and they became angry. Mothers who were constantly caring for the baby could only meet their daily needs in turns with their spouses, their routines at home changed, and they experienced complaints such as fatigue, insomnia, and headaches, as well as having to eliminate their favorite foods from their diet. Furthermore, it has been observed that mothers are afraid that something will happen to the baby every time they cry, their socialization is limited, they receive negative criticism from the environment, they obtain information from various sources as a solution and apply it, and spouses and family elders support the care during this process. Mothers stated that they would like to be informed about colic, particularly before and immediately after giving birth.

Conclusion: Mothers who have colic babies face physical, psychological, and social issues. Health professionals who educate parents about colic before and after birth, as well as teach breastfeeding and colic relief techniques, can help with colic management.

Keywords: Mother, phenomenology, infantile colic

LÖSEMİ TANILI ÇOCUKLARA UYGULANAN REİKİ TERAPİSİNİN AĞRI, YAŞAM BULGULARI VE YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF REIKI THERAPY ON PAIN, VITAL SIGNS AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH LEUKEMIA

Duygu Demir[1], Birsen Mutlu[2], Emine Türkkan[3]

[1]Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yalova, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Prof. Dr. Cemil Taşcıoğlu Şehir Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma, 5-7 yaş aralığındaki lösemi tanılı çocuklara uygulanan Reikinin ağrı, yaşam bulguları, oksijen satürasyonu (SpO2) ve yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırma, çift kör, ön test-son test desende, randomize kontrollü deneysel olarak gerçekleştirildi. Araştırma reiki, yalancı reiki ve kontrol grubu olmak üzere 3 grup olacak şekilde yapıldı. Araştırma evrenini; 2 üniversite hastanesinin çocuk hematoloji ve onkoloji servisinde Aralık 2020-Kasım 2021 tarihleri arasında yatarak tedavi olan 5-7 yaş arası lösemi tanılı çocuklar, örneklemini ise örneklem seçim kriterlerine uyan, lösemi tanılı 66 çocuk (Reiki grubu:22, Yalancı Reiki grubu:22, kontrol grubu:22) oluşturdu. Araştırma verileri; Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker Yüzler Ağrı Ölçeği, Yaşam Bulguları Takip Formu, Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği (ÇİYKO-PedsQL) 3.0 Kanser Modülü Çocuk ve Ebeveyn Formu kullanılarak toplandı. Reiki grubuna üç gün üst üste 20-30 dakika süresince Reiki, Yalancı Reiki grubuna araştırmadan bağımsız hemşire tarafından aynı uygulama süresince Yalancı Reiki uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 25.0 paket programı kullanıldı.

Bulgular: Araştırma sonucunda; tüm gruplardaki çocukların ve ebeveynlerinin tanımlayıcı özellikler açısından benzer olduğu bulundu ($p>0.05$). Tüm gruplardaki çocukların yaşam bulguları (kalp tepe atımı, solunum sayısı, vücut ısısı) ve SpO2 değerleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0.05$). Çocukların ve annelerinin 1. gün, 2. gün ve 3. gün değerlendirmelerine göre uygulama sonrası Reiki grubundaki çocukların hem Yalancı Reiki hem de kontrol grubuna göre ağrı düzeyi ileri düzeyde anlamlı derecede daha düşük ($p<0.001$), yaşam kalitesi anlamlı derecede daha yüksek bulundu (çocuk: $p<0.001$; anne: $p<0.01$).

Sonuç: Reikinin lösemi tanılı çocuklarda yaşam bulgularını etkilemediği, Yalancı Reiki ve kontrol grubuna göre ağrıyı azaltmada ve yaşam kalitesini arttırmada etkili olduğu belirlendi. Pediatri hemşirelerinin bağımsız fonksiyonlarından olan Reiki terapisinin, lösemi tanılı çocuklarda ağrıyı azaltmak ve yaşam kalitesini arttırmak için tıbbi tedaviye ek olarak kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Reiki dokunma terapisi, lösemi, ağrı, yaşam kalitesi, yaşam bulguları

ABSTRACT

Aim: The study was conducted determine the effect of Reiki applied to children with leukemia aged 5-7 years on pain, vital signs, oxygen saturation (SpO2) and quality of life.

Method: The study was conducted based on randomized controll edexperimental design with double-blind, pre-test-post-test. The study was conducted in 3 groups, reiki, sham reiki and control group. While the population of the study consisted of children with leukemia aged 5-7 years who were hospitalized in the pediatric hematology and oncology services of 2 university hospitals between December 2020 and November 2021, the sample consisted of 66 children diagnosed with leukemia (Reiki group: 22, Sham Reiki group: 22, control group: 22) who met the sample selection criteria. The data were collected using Introductory Information Form, Wong-Baker FACES Pain Scale (W-BPS), Vital Signs Follow-up Form, The Pediatric Quality of Life Inventory (PedsQL) 3.0 Cancer Module Child and Parent Form. Reiki was applied to the Reiki group for 20-30 minutes for three consecutive days and Sham Reiki was applied to the Sham Reiki group by an independent nurse during the same application period. The SPSS 25.0 software was used to assess the data.

Findings: As a result of the study, it was found that children and their parents in all groups were similar in terms of descriptive characteristics ($p>0.05$). There was no statistically significant difference in terms of vital signs (heart rate, respiratory rate, body temperature) and SpO2 values of the children in all groups ($p>0.05$). According to the day 1, day 2, and day 3 evaluations of the children and their mothers, the pain level of the children in the Reiki group after the application was significantly lower than the levels of both the Sham Reiki and control groups ($p<0.001$), their quality of life was significantly higher than quality of life of both Sham Reiki and control groups (child: $p<0.001$; mother: $p<0.01$).

Conclusion: It was determined that reiki did not affect the vital signs of children with leukemia and it was effective in alleviating pain and enhancing the quality of life compared to the Sham Reiki and control groups. Reiki therapy, which is one of the independent functions of pediatric nurses, is recommended to be used in addition to medical treatment to alleviate pain and enhance quality of life in children with leukemia.

Keywords: Reiki touch theraphy, leukemia, pain, quality of life, vital signs

ÇOCUKLARIN EKRAN BAĞIMLILIĞI İLE YEME DAVRANIŞI ARASINDAKİ İLİŞKİ: TANIMLAYICI VE KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

THE RELATIONSHIP BETWEEN CHILDREN'S SCREEN ADDICTION AND EATING BEHAVIOR: A DESCRIPTIVE AND CROSS-SECTIONAL STUDY

Pınar Bekar[1], Emine Efe[2]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, [2]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocukların ekran bağımlılığı ile yeme davranışı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olan bu araştırmanın evrenini 2022-2023 eğitim öğretim yılı, bahar döneminde Türkiye'de bulunan bir ilçenin merkezinde yer alan devlet anaokullarında öğrenim gören öğrencilerin ebeveynleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, Türkiye'de bir ilçenin merkezinde bulunan devlet anaokulları arasından basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen iki anaokulda öğrenim gören öğrencilerden araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynleri oluşturmuştur (n=102). Araştırmanın verileri, yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Problemli Medya Kullanım Ölçeği-Kısa Form (PMKÖ-KF)" ve "Çocuklarda Yeme Davranışı Anketi (ÇYDA)" kullanılmıştır. Veriler, SPSS 22.00 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce etik kurul ve kurum izni alınmıştır. Uygulama öncesi ebeveynlere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve onların sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ebeveynlerin %80,4'ü kadındır. Çocukların %52'sinin cinsiyeti kızdır. Çocukların %62,7'si görsel medya araçları olarak akıllı telefon/cep telefonu kullandığı belirlenmiştir. Çocukların Problemli Medya Kullanım Ölçeği-Kısa Form puan ortalaması ile ÇYDA'nın Duygusal Aşırı Yeme alt boyut puan ortalaması ve ÇYDA'nın İçme Tutkusu alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$). Çocukların görsel medya araçlarını günlük kullanım süresi ile Problemli Medya Kullanım Ölçeği-Kısa Form puan ortalaması arasında pozitif yönde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Bu çalışmada, çocukların ekran bağımlılığı puanı arttıkça duygusal aşırı yeme ve içme tutkusu puanlarının da arttığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca çocukların görsel medya araçlarının günlük kullanım süresi arttıkça ekran bağımlılığı puanının da arttığı bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ekran bağımlılığı, çocuk, yeme davranışı

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the relationship between children's screen addiction and eating behavior.

Method: The population of this descriptive and cross-sectional study consisted of the parents of students studying in public kindergartens located in the center of a town in Turkey in the 2022-2023 academic year, spring semester. The sample of the study consisted of their parents who accepted to participate in the research from the students studying in two kindergartens selected by simple random sampling method among the public kindergartens located in the center of a district in Turkey (n=102). The data of the study were collected using face-to-face interview technique. "Personal Information Form", "the Problematic Media Use Measure-Short Form (PMUM-SF)" and "the Children's Eating Behavior Questionnaire (CEBQ)" were used as data collection tools. The data were analyzed using the SPSS 22.00 package program. Ethics committee and institutional permission were obtained before starting the study. Before the application, parents were informed about the research and their verbal and written consents were obtained.

Findings: 80.4% of the parents participating in the study were women. 52% of children are female. It was determined that 62.7% of the children use smart phones/mobile phones as visual media tools. A positive, statistically significant correlation was found between children's the Problematic Media Use Measure-Short Form mean score and the CEBQ's Emotional Overeating sub-dimension mean score and the CEBQ's Desire to Drink sub-dimension mean score ($p<0.05$). A positive, statistically significant correlation was found between children's the duration of daily use of visual media tools and the mean score of the Problematic Media Use Measure-Short Form ($p<0.001$).

Conclusion: In this study, it was concluded that as the children's screen addiction score increased, the emotional overeating and desire to drink scores also increased. In addition, it was found that as the children's daily usage duration of visual media tools increases, the screen addiction score also increases.

Keywords: Screen addiction, child, eating behavior

"EBEVEYN OKULU" PROGRAMI: SÜREÇ DEĞERLENDİRME SONUÇLARI

"PARENT SCHOOL" PROGRAM: PROCESS EVALUATION RESULTS

Ahu Çırlak[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Güven Hastanesi, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

ÖZET

Amaç: 1-3 yaş çocuğu olan ebeveynlere yönelik geliştirilen "Ebeveyn Okulu" programının uygulama basamaklarının tüm yönlerini ele almak, yeterli, doğru dozda sonuçlara ulaşmak, uygulamada aksayan yönleri belirlemek ve çalışmanın kalitesini değerlendirmek amacıyla süreç değerlendirme uygulanmıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü bir çalışma olarak yapılan Teknoloji Temelli Ebeveyn Okulu Programının süreç değerlendirme basamakları için veriler 31 Ekim 2022-17 Şubat 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Program 5 modülden oluşan web uygulaması, WhatsApp mesajları, online grup etkileşimleri ve danışmanlık ile 10 hafta sürmüştür. Girişim grubunda yer alan 23 ebeveynin program hakkındaki değerlendirmeleri haftalık ve program sonunda, araştırmacılar tarafından oluşturulan web sitesi değerlendirme formu, çevrim içi etkileşim değerlendirme formu, web sitesi modül izlem formu, danışmanlık hizmeti değerlendirme formu, memnuniyet ve öneri formu ve öz değerlendirme formu ile toplanmıştır. Her bir form 1-5 puan arasında puanlanmıştır.

Bulgular: Ebeveynlerin modülleri takip etme durumu değerlendirildiğinde bir modülde en az 5,66±3,62 dakika kaldıkları belirlenmiştir. Ebeveynlerin en çok çocukları hakkındaki dil gelişimi, hırçın davranışlar konusunda danışmanlık almak istedikleri ve danışmanlık alan ebeveynlerin, danışmanlık alma süresinin ortalama 16.41±12.04 dakika olduğu belirlenmiştir. Danışmanlık alan ebeveynlerin aldıkları danışmanlık hizmetini değerlendirmeleri istendiğinde ortalama 5,00□0,00 puan verdikleri belirlenmiştir. Ebeveynlerin programdan memnuniyeti ve önerileri değerlendirildiğinde en az 4,52±0,62 puan verdikleri, ebeveyn okulu web sitesine yönelik görüşleri değerlendirildiğinde en az 4,76±0,56 puan verdikleri belirlenmiştir. Ebeveynlerin çevrim içi etkileşimlerinin değerlendirilmesinde en az puanı alan ve her bir modülde puanı artan ifadenin ''Diğer ebeveynlerle etkileşim sağlayabildim'' olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin öz değerlendirme sonuçlarına bakıldığında ise ebeveynlerin program sonrası program öncesine göre verdikleri puanlarda artış olduğu ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuçlar: Süreç değerlendirmenin randomize kontrollü bir çalışma olan ebeveyn okulu programına fayda sağladığı belirlenmiştir. Modüllerin okunması azaldığında ebeveynlerle iletişime geçilmiş, ebeveynler modüllerini okumaları için teşvik edilmişlerdir. Program sonrası memnuniyet ve öneriler doğrultusunda web sitesine yönelik değerlendirmeler sitesinin gelişimine katkı sağlamıştır.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn okulu, randomize kontrollü çalışmalar, süreç değerlendirme

ABSTRACT

Aim: In order to address all steps of the "Parent School" program's implementation processes for parents of children aged 1-3, to achieve acceptable and correct results, to identify the implementation's deficiencies, and to assess the study's quality, a process evaluation was carried out.

Method: Data for the Technology-Based Parent School Program's process evaluation steps, which were part of a randomized controlled trial, was collected between October 31 2022 and February 17 2023. The 10-week program included a web application with five modules WhatsApp messages, online group interactions, and counseling. The program evaluations of 23 intervention group parents were collected weekly and at the end of the program using the website evaluation form, online interaction evaluation form, website module follow-up form, guidance service evaluation form, satisfaction and suggestion form, and the researchers' self-evaluation form. Each form is of 1 to 5 points.

Findings: When the parents' module follow-up status was evaluated, it was determined that they stayed at least 5.66±3.62 minutes in a module. It was determined that most of the parents wanted to get counseling for their children's language development and aggressive behavior, and the average time of counseling for the parents who received counseling was 16.41±12.04 minutes. When asked to rate the counseling service they received, the parents who received counseling gave an average of 5.00±0.00. When parents' satisfaction with the program and their suggestions were evaluated, it was determined that they gave at least 4.52±0.62 points, and when their views on the parents' school website were evaluated, they gave at least 4.76±0.56 points. In the evaluation of the online interactions of the parents, it was determined that the statement that got the lowest score and whose score increased in each module was "I was able to interact with other parents". When the self-evaluation results of the parents were examined, it was determined that there was an increase in the scores given by the parents after the program compared to the pre-program, and this increase was statistically significant ($p<0.05$).

Conclusions: It was determined that the process evaluation benefited from the family school program, which is a randomized controlled study. When the reading rate of the modules decreased, parents were contacted and encouraged to read the modules. The evaluations of the website based on satisfaction and suggestions made after the program contributed to the site's development.

Keywords: Parent school, randomized controlled studies, process evaluation

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ETİK İLKELERE YÖNELİK TUTUMLARI İLE AHLAKİ ZEKÂ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PEDIATRIC NURSES' ATTITUDES TOWARD ETHICAL PRINCIPLES AND LEVELS OF MORAL INTELLIGENCE

Zeynep Erkut[1], Zeynep Aközlü[2], Selmin Köse[3]

[1]Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, [2]Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, [3]Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Amaç: Pediatri hemşirelerinin etik duyarlılıklarının yüksek olması, hemşirelik bakımının kalitesini doğrudan etkilemektedir. Çocukların hemşirelik bakımında etik ilkelere yönelik tutumun önemli olduğu kabul edilmesine rağmen, hemşirelerin ahlaki zekâ düzeylerinin etik ilkelere yönelik tutumlarına etkisi hakkında çok az şey bilinmektedir. Bu çalışmanın amacı pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin etik ilkelere yönelik tutumları ile ahlaki zekâ düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı-ilişkisel ve kesitsel bir çalışmadır. Araştırmanın verileri, Ekim-Aralık 2022 tarihleri arasında İstanbul'da bulunan iki kamu ve iki özel hastanenin pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerden toplanmıştır. Araştırmanın örneklemini 140 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Araştırma kapsamında katılımcılardan veri toplamak için "Tanımlayıcı Özellikler Formu", "Yakut-Ahlaki Zekâ Ölçeği" ve "Etik İlkeler Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Bulgular: Etik İlkeler Tutum Ölçeği toplam puanının ortalama ve standart sapması 142,26±18,18 olup, 35 ile 175 arasındadır. Ahlaki Zekâ toplam puanının ortalama ve standart sapması 78,53±10,15 olup, 20 ile 100 arasındadır. Ahlaki Zekâ Ölçeği ve Etik İlkeler Tutum Ölçeği toplam puan ortalamaları arasında düşük derecede pozitif korelasyon ilişkisi olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Özel hastanede çalışan hemşirelerin devlet hastanesinde çalışanlara göre; meslek hayatından memnun olan hemşirelerin memnun olmayan veya kısmen olanlara göre; etik konusunda kongre, sempozyum ya da eğitime katılan hemşirelerin katılmayanlara göre ahlaki zekâ düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Sonuç: Etik ilkelere bağlılığın önemli olduğu pediatri servislerinde çalışan hemşirelerin etik ilkelere yönelik tutumlarının oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırma bilimsel literatüre pediatri hemşirelerinin etik ilkelere yönelik tutumları ile ahlaki zekâ düzeylerinin ilişkili olduğuna dair önemli katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ahlaki zekâ, etik, tutum, çocuklar, pediatri hemşireliği

ABSTRACT

Aim: The high ethical sensitivity of pediatric nurses directly affects the quality of nursing care. Although it is accepted that attitudes toward ethical principles are essential in children's nursing care, little is known about the effect of nurses' moral intelligence levels on their attitudes toward ethical principles. The current study aims to examine the relationship between the attitudes of nurses working in pediatric settings toward ethical principles and their moral intelligence levels.

Method: This research was a descriptive-correlational and cross-sectional study. The data of this study were collected from nurses working in the pediatric departments of two public and two private hospitals in Istanbul between October and December, 2022. The sample of the study consisted of 140 pediatric nurses. Within the scope of the research, "Descriptive Characteristics Form", "Yakut-Moral Intelligence Scale" and "Ethical Principles Attitude Scale" were used to collect data from the participants.

Findings: The mean and standard deviation of the total Ethical Principles Attitude Scale score was 142.26±18.18, between 35 and 175. The mean and standard deviation of the total score of Moral Intelligence was 78.53±10.15, within a range of 20 and 100. Yakut-Moral Intelligence Scale and Ethical Principles Attitude Scale total score averages were found to have a low degree of positive correlation ($p<0.001$). It was determined that the moral intelligence levels of nurses who are satisfied with the professional life of nurses working in private hospitals and nurses who participated in congresses, symposiums, or training on ethics were higher ($p<0.05$).

Conclusion: It was found that the attitudes of nurses working in pediatric settings, where adherence to ethical principles is essential, towards ethical principles are pretty high. The research contributes significantly to the scientific literature that pediatric nurses' attitudes toward ethical principles are related to their moral intelligence levels.

Keywords: Attitude, children, ethics, moral intelligence, pediatric nursing

NAZAL CPAP UYGULANAN YENİDOĞANLARDA SARMALAMA YÖNTEMİNİN STRES DÜZEYİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF SWADDLING METHOD ON STRESS LEVEL IN NEWBORNS ADMINISTRATION TO NASAL CPAP

Zehra Akkoca[1], Betül Yavuz[2], Ayşe Koçak Sezgin[3], Yaşar Bildirici[4]

[1]Eskişehir Şehir Hastanesi, Eskişehir, [2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği A.D, Kütahya, [3]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Tavşanlı Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Hizmetler ve Teknikler/Dezenfeksiyon, Kütahya

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, nazal CPAP uygulanan yenidoğanlara sarmalama yönteminin stres düzeyine etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmaya 01 Haziran 2022-01 Ekim 2022 tarihleri arasında Eskişehir Şehir Hastanesi ikinci Düzey Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ) nCPAP (Nazal Sürekli Pozitif Hava Basıncı) uygulanan 42 yenidoğan dahil edildi. İki hastada sepsis geliştiği için örneklem gurubundan çıkarıldı ve araştırma 40 yenidoğan ile tamamlandı. Araştırma verileri araştırmacı tarafından yenidoğana nCPAP uygulaması başlandıktan 30 dakika sonra "Yenidoğan Veri Toplama Formu", "Hasta İzlem Tablosu", "Yenidoğan Stres Ölçeği" doldurulmuştur ve ilk tükürük örneği alınmıştır. İlk tükürük örneği alındıktan sonra hasta sarmalanmıştır. Sarmalama uygulamasından 30 dakika sonra "Hasta İzlem Tablosu", "Yenidoğan Stres Ölçeği" doldurulmuş ve ikinci tükürük örneği alınmıştır. Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 25.0 paket programında sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, min-max, t-testi ve bağımlı gruplarda Ki kare testi (McNemar, McNemar-Bowker) ile analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmada yenidoğanların girişim sonrası "Yenidoğan Stres Ölçeği" puan ortalamasının girişim öncesine göre düşük olduğu (sırasıyla: 3,52±2,57; 10,02±2,05) saptanmıştır ($p<0,05$). Araştırmada yenidoğanların girişim sonrası tükürük kortizol düzeyi ortalamasının girişim öncesine göre düşük olduğu (sırasıyla: 4,99±1,89; 5,51±1,65) bulunmuştur ($p<0,05$). Araştırmada yenidoğanların girişim sonrası kalp atım hızı ortalaması (135,50±14,15) ile solunum sayısı ortalamasının (68,07±10,16) girişim öncesine (sırasıyla; 140,82±18,11; 72,95±9,06) göre düşük olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Yenidoğanların girişim öncesi ve girişim sonrası oksijen satürasyonu ortalamaları (sırasıyla; 98,05±3,35; 98,62±1,82) arasında fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$).

Sonuç ve Öneriler: Nazal CPAP uygulanan yenidoğanlarda, sarmalamanın stres düzeyini (davranışsal ve biyolojik) azaltmada etkili olduğu saptanmıştır. Nazal CPAP uygulanan yenidoğanların stresi düzeyi üzerinde sarmalama yönteminin etkisini inceleyen randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, nazal CPAP, sarmalama, stres

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to guide the stress level of the swaddling method to newborns who underwent nasal CPAP.

Methods: The study included 42 newborns who underwent nCPAP (Nasal Continuous Positive Air Pressure) in the Second Level Neonatal Intensive Care Unit (NICU) of Eskişehir City Hospital between 01 June 2022 and 01 October 2022. Since sepsis developed in two patients, they were excluded from the sample group and the study was completed with 40 newborns. The research data were filled in "Newborn Data Collection Form", "Patient Follow-up Chart", "Neonatal Stress Scale" 30 minutes after nCPAP application was started by the researcher, and the first saliva sample was taken. After the first saliva sample was collected, the patient was bandaged. "Patient Monitoring Chart" and "Neonatal Stress Scale" were filled 30 minutes after the swaddling application and a second saliva sample was taken. Research data were analyzed using the IBM SPSS Statistics 25.0 package program using number, percentage, mean, standard deviation, min-max, t-test, Chi-square test (McNemar, McNemar-Bowker) in dependent groups. The significance level was determined as $p<0.05$.

Results: In the study, it was determined that the newborns post-intervention "Neonatal Stress Scale" mean score was lower than before the intervention (respectively: 3.52±2.57; 10.02±2.05) ($p<0.05$). It was found that the average salivary cortisol level of newborns after the intervention was lower than before the intervention (respectively: 4.99±1.89; 5.51±1.65) ($p<0.05$). The mean heart rate (135.50±14.15) and respiratory rate (68.07±10.16) of the newborns after the intervention before the intervention (respectively; 140.82±18.11; 72.95±9.06) was found to be lower than ($p<0.05$). It was found that there was no difference between pre-intervention and post-intervention oxygen saturation averages (respectively; 98.05±3.35; 98.62±1.82) of newborns ($p>0.05$).

Conclusion and Recommendations: It has been found that swaddling is effective in reducing the stress level (behavioral and biological) in newborns undergoing nasal CPAP. It is recommended to conduct randomized controlled studies examining the effect of the swaddling method on the stress level of newborns undergoing nasal CPAP.

Keywords: Newborn, nasal CPAP, swaddling, stress

GELİŞİMSEL KALÇA DİSPLAZİSİNDE PREMATÜRELİĞİN KORUYUCU ETKİSİ VAR MIDIR?

IS THERE A PROTECTIVE EFFECT OF PREMATURITY IN DEVELOPMENTAL HIP DYSPLASIA?

Özlem Bütün[1], Birgül Vural[2], Orhan Balta[3]

[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tokat,
[2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Tokat,
[3]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Ortopedi ve Travmatoloji Anabilim Dalı, Tokat

ÖZET

Amaç: Gelişimsel kalça displazisi (GKD), çocukluk çağında sık görülen ve erken yaşlarda tedavi edildiğinde prognozu iyi olan bir hastalıktır. GKD etiyolojisini araştıran birçok çalışma olmasına rağmen prematüreliğin GKD üzerine etkisi tam olarak ortaya konulmamıştır. Bu çalışmanın amacı, prematüre bebeklerde GKD insidansını belirlemek ve term bebeklerle kıyaslamasını yapmaktır.

Yöntem: Bebekler retrospektif olarak gestasyonel doğum haftaları, ultrason sırasındaki yaşları (hafta olarak), alfa ve beta açı değerleri ve risk faktörleri (pozitif aile öyküsü, prematürite, kundaklama, ilk çocuk olması, kız cinsiyet, makat geliş ve çoğul gebelik) belirlenerek incelendi. Prematürelik 38. haftadan önce doğanlar olarak kabul edildi. Graft metoduna göre ultrason yapılanlar çalışmaya alındı. Ölçülen alfa ve beta açıları graft metoduna göre sınıflandırıldı. Gestasyon haftası 27-31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42 olarak gruplanıp bu gruplardaki bebek sayısı minimum alfa derecesi, maksimum alfa derecesi ortalama alfa derecesi hesaplandı.

Bulgular: 0-6 ay arası 722 bebeğin, 1444 kalçası, retrospektif olarak değerlendirildi. Çalışmaya dahil edilen toplam 722 bebeğin, 341'i (%47,2) kadın, 381'i (%52,8) erkek, 64 (%8,9) bebek pozitif aile öyküsüne sahip, 95 (%13,2) bebekte prematürite mevcuttu. 7 (%1,0) Bebeğe pavlik bandaj uygulaması yapılmıştı. Gestasyonel hafta ve alpha açı değişimi arasındaki ilişkiye Bağımsız Örneklem T Testi ile bakıldı ve anlamlı bir fark olduğu saptandı. Gestasyonel haftası düşük olan bebeklerde alfa açısının yüksek olduğu görüldü. Çalışmamız sonucunda prematüre bebekler miadında doğan bebeklere göre istatistiksel olarak daha yüksek GKD görülme sıklığı göstermediler. Ayrıca erken doğmuş bebekler zamanında doğmuş bebeklere göre önemli ölçüde daha yüksek alfa açıları göstermiştir. Gebelik haftasına göre alfa açıları daha detaylı bakıldığında, 33. gebelik haftasıyla zirveye ulaşan kalça gelişiminin fizyolojik bir eğrisini ortaya koymaktadır.

Sonuç: Sonuç olarak prematüreliğin GKD için predispozan bir faktör olmadığını, aksine koruyucu olduğunu düşündürmektedir. Koob ve arkadaşlarının 2022 yılında yaptığı çalışmayı destekler nitelikte prematüreliğin GKD için risk faktörü olmadığını da desteklemektedir.

Anahtar Kelimeler: Gelişimsel kalça displazisi, prevalans, prematüre, ultrasonografi

ABSTRACT

Aim: Developmental dysplasia of the hip (DDH) is a common disease in childhood and has a good prognosis when treated at an early age. Although there are many studies investigating the etiology of DDH, the effect of prematurity on DDH has not been fully revealed. The aim of this study is to determine the incidence of DDH in premature babies and to compare them with term babies.

Method: Babies were evaluated retrospectively by determining their gestational week of birth, age at ultrasound (in weeks), alpha and beta angle values, and risk factors (positive family history, prematurity, swaddling, being the first child, female gender, breech presentation and multiple pregnancy). Prematurity was considered as those born before 38 weeks. Those who underwent ultrasound according to the graft method were included in the study. The measured alpha and beta angles were classified according to the graft method. Weeks of gestation were grouped as 27 31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41,42 and the number of babies in these groups was calculated as the minimum alpha degree and the maximum alpha degree, and the average alpha degree was calculated.

Findings: 1444 hips of 722 infants aged 0-6 months were evaluated retrospectively. Of the 722 infants included in the study, 341 (47.2%) were female, 381 (52.8%) were male, 64 (8.9%) infants had a positive family history, and 95 (13.2%) infants prematurity was present. Pavlik bandage was applied to 7 (1.0%) babies. The relationship between gestational week and alpha angle change was evaluated with Independent Sample T Test and a significant difference was found. Alpha angle was found to be high in babies with low gestational week. As a result of our study, premature babies did not show a statistically higher incidence of DDH than babies born at term. Also, preterm infants showed significantly higher alpha angles than term infants. When the alpha angles according to the gestational week are examined in more detail, it reveals a physiological curve of hip development that reaches its peak with the 33rd week of gestation.

Conclusion: These results suggest that prematurity is not a predisposing factor for DDH, on the contrary, it is protective. It also supports the study of Koob et al. in 2022 that prematurity is not a risk factor for DDH.

Keywords: Developmental Dysplasia of the Hip, prevalence, prematurity, ultrasonography

ADÖLESANLARDA SAĞLIĞI GELİŞTİRME VE YAŞAMDA ANLAM ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTH PROMOTION AND MEANING IN LIFE IN ADOLESCENTS

Serap Özdemir[1], Feyza Küçük[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, [2]Uşak Üniversitesi

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı adölesanların sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Gereç ve Yöntem: İlişki arayıcı tipte bir araştırmadır. 15 Aralık 2021- 15 Ocak 2022 tarihleri arasında Uşak il sınırları içerisinde bir devlet lisesinde öğrenim gören adölesanlar ile yürütülmüştür. Örneklemi toplam 505 adölesan oluşturmuştur. Araştırmada; sosyo-demografik özelliklerin yer aldığı bir Anket Formu, Adölesan Sağlığı Geliştirme Ölçeği ve Yaşamda Anlam Ölçeği Lise Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmada; adölesanların sağlığı geliştirme ve yaşamda anlam ölçeklerinden ortalama puan aldıkları saptanmıştır. Ayıca, sağlığı geliştirme ve alt boyutları ile yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışı arasında güçlü pozitif anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Sağlığı geliştirme ölçek puanı yaşamda anlam varlığı ölçek puanındaki varyasyonu %31 ve yaşamda anlam arayışı ölçek puanındaki varyasyonu %30 oranında açıklamıştır.

Sonuç: Adölesanın yaşamda anlam varlığı ve anlam arayışında sağlığı geliştirme tutumlarının dikkate değer şekilde yordandığı belirlenmiştir. Gelecekte ayakları yere sağlam basan yetişkinler yetiştirilmesinde adölesanların sağlığının geliştirilmesi ve sürdürülmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, hemşire, sağlığı geliştirme, yaşam anlamı

ABSTRACT

Aim: The aim of this research is to examine the relationship between adolescent health promotion and meaning in life.

Material and Methods: This research has correlation design. It was conducted with adolescents studying at a public high school within the provincial borders of Usak between 15 December 2021 and 15 January 2022. Sample consisted of 505 adolescents. In the research; Questionnaire Form including socio-demographic characteristics, Adolescent Health Promotion Scale and Meaning in Life High School Form were used.

Results: In the research; it was determined that adolescents got average scores from health promotion and meaning in life scales. In addition, strong positive and significant relationships were determined between the sub-dimensions and the existence of meaning in life and the search for meaning. The health promotion scale score explained the variation in the existence of meaning in life scale score by 31%, and the variation in the search for meaning in life scale score by 30%.

Conclusion: It has been determined that the existence of meaning in life and the search for meaning in the adolescent's health promotion attitudes are significantly predicted. It is recommended to promote and maintain the health of adolescents in raising well-to-do adults in the future.

Keywords: Adolescent, health promotion, life meaning, nurse

ÇOCUKLARDA HASTANEYE YATMAYA BAĞLI GELİŞEN PSİKOSOSYAL SEMPTOMLARIN GİRİŞİMSEL İŞLEM ÖNCESİ ANKSİYETE VE KORKULARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN HOSPITALIZATION-RELATED PSYCHOSOCIAL SYMPTOMS AND PRE-INTERVENTIONAL ANXIETY AND FEARS IN CHILD

Serap Özdemir[1], Erhan Elmaoğlu[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, [2]Kilis 7 Aralık Üniversitesi

ÖZET

Amaç: Çocuklarda hastaneye yatmaya bağlı gelişen psikososyal semptomların girişimsel işlem öncesi anksiyete ve korkuları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Method: Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarım tipindedir. Şubat-Mayıs 2022 tarihleri arasında bir çocuk hastanesinde akut sağlık problemi nedeniyle en az üç gündür yatmakta olan 6-10 yaşındaki 224 çocuk örneklemi oluşturmuştur. Veriler; Bilgi formu, Hastanede Yatan Çocuklar için Psikososyal Semptomları Tanılama Ölçeği, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk ve Çocuk Korku Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çocukların hastanede kaldıkları süredeki gözlemlerin sonunda psikososyal semptomlarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Hastanede yatan çocuklarda gözlenen psikososyal semptomlar arttıkça girişimsel işlemlere olan anksiyete ve korkularının da arttığı saptandı. Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların girişimsel işlem öncesinde çocuklardaki anksiyete ve korkuyu oldukça önemli (%56) düzeyde yordadığı bulundu.

Sonuç: Bu çalışmada, çocukların hastane yatışı sonrası gözlenen psikososyal semptomlarının girişimsel işlemler öncesi anksiyete ve korku ile önemli ölçüde ilişkili olduğu belirlendi. Çocuk hastalara yaklaşımda psikososyal değerlendirmenin önemi holistik hemşirelik bakımına katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, çocuk, korku, psikososyal, semptom

ABSTRACT

Objective: To examine the relationship between pre-interventional anxiety and fears in children and psychosocial symptoms developing in them due to hospitalization.

Method: The research had a descriptive and relationship-seeking design type. The sample consisted of 224 children aged 6-10 years who had been hospitalized for at least 3 days due to acute health problems in a children's hospital between February and May 2022. The data were collected using an information form, the Assessment Scale for Psychosocial Symptoms in Hospitalized Children, and the Children's State Anxiety and the Children's Fear Scale.

Results: At the end of the observations of the children during their hospital stay, it was determined that their psychosocial symptoms were at a high level. It was determined that as the psychosocial symptoms observed in hospitalized children increased, their anxiety and fear of interventional procedures also increased. It was found that psychosocial symptoms in hospitalized children predicted anxiety and fear significantly (56%) before the interventional procedure.

Conclusion: In this study, it was determined that the psychosocial symptoms observed in children after hospitalization were significantly related to anxiety and fear before interventional procedures. The importance of psychosocial assessment in the approach to pediatric patients will contribute to holistic nursing care.

Keywords: Anxiety, child, fear, psychosocial, symptom

ENTROPİ TEMELLİ TOPSİS YÖNTEMİ İLE BEBEK ÖLÜM HIZINI ETKİLEYEN KRİTERLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

EVALUATION OF CRITERIA AFFECTING INFANT MORTALITY RATE BY ENTROPY BASED TOPSIS METHOD: THE CASE OF TURKEY

Merve Çakırlı[1], Büşra Gül[2], Meral Bayat[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Eskişehir [3] Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bebek ölüm hızını etkileyebilecek kriterlerin ağırlıklandırılması ve TNSA'da belirtilen Türkiye'deki 5 bölgenin (batı, güney, orta, doğu, kuzey) bu kriterler doğrultusunda karşılaştırılmasıdır.
Yöntem: Bebek ölüm hızını etkileyebilecek kriterler, yapılan ulusal ve uluslararası literatür taraması sonucunda elde edilmiştir. Bu kriterler; adölesan gebelik, akraba evliliği, aşılama, bebeklere doğum sonrası bakım uygulama, doğum aralığı, kadınlarda doğum öncesi ve doğum sonrası bakım alma, düşük doğum ağırlığı, emzirme, Gini katsayısı, 15-49 yaş kadınların eğitim durumu, kadınların sosyal güvence durumu, sağlık kuruluşunda gerçekleştirilen doğumlar ve sezaryen doğumlar olarak belirlenmiştir. Veriler TNSA 2018'den elde edilmiştir. Çalışmada, bebek ölüm hızını etkileyen kriterlerin objektif ağırlıklarını elde etmek için Entropi Ağırlıklandırma Yöntemi, coğrafi bölgeleri sıralamak için de TOPSIS yöntemi kullanılmıştır.
Bulgular: Bebek ölüm hızını etkileyen kriterler değerlendirildiğinde önem düzeyi en yüksek kriterin "kadınların eğitim düzeyi" olduğu bulunmuştur. Bunu sırasıyla, "12-23 aylık çocukların aşılanma durumu" ve "kadınların doğum öncesi bakım alması" kriterleri takip etmektedir. Kriterler içerisinde görece daha az öneme sahip olan ise "bebeklerin bir süre emzirilmeleri"dir. Kriterlere ilişkin elde edilen ağırlıklar doğrultusunda TOPSIS analizi ile coğrafi bölgelerin sıralaması yapıldığında; "Orta bölgesi"nin diğer bölgelere göre en iyi durumda olduğu belirlenmiştir. "Doğu bölgesi" ise tüm kriterler değerlendirildiğinde en son sırada yer almaktadır. İstatistiksel olarak diğer bölgeler ile Doğu bölgesi arasında yüksek farklılık olduğu tespit edilmiştir
Sonuç: Bulgular doğrultusunda bebek ölümlerinin azaltılması için özellikle doğu bölgesindeki kadınların eğitim seviyelerinin yükseltilmesi, aşılama oranlarının artırılması ve doğum öncesi bakım almalarının sağlanması önerilmektedir. Özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında gebelerin ve bebeklerin düzenli takipleri yapılmalı, annelere bebek bakımı ve sağlığı konusunda eğitimler verilmelidir.
Anahtar Kelimeler: Bebek ölüm hızı, Türkiye, Entropi, TOPSIS

ABSTRACT

Aim: To weight the criteria that may affect the infant mortality rate and to compare the 5 regions (west, south, central, east, north) in Turkey specified in TDHS in line with these criteria.

Method: The criteria that can affect the infant mortality rate have been obtained as a result of a national and international literature review. These criteria have been identified as adolescent pregnancy, consanguineous marriage, vaccination, postnatal care practices for infants, birth interval, maternal care before and after birth, low birth weight, breastfeeding, Gini coefficient, education status of women aged 15-49, social security status of women, births in health facilities, and cesarean section deliveries. The data was obtained from TNSA 2018. The Entropy Weighting Method was used to obtain the objective weights of the criteria that affect infant mortality rate, and the TOPSIS method was used to rank the geographical regions in the study.

Findings: When the criteria affecting infant mortality rate were evaluated, it was found that the highest level of importance was given to "women's education level". This is followed by the criteria of "vaccination status of 12-23-month-old children" and "women receiving prenatal care". Relatively less important among the criteria was "the duration of breastfeeding for infants". When the ranking of geographical regions was made with the TOPSIS analysis according to the weights obtained for the criteria, it was determined that the "Central region" was in the best condition compared to other regions. The "Eastern region" ranked last when all the criteria were evaluated. Statistically, there was a significant difference between the Eastern region and the other regions.

Conclusion: Based on the findings, it is recommended to increase the education levels of women, improve vaccination rates and ensure maternal care before birth, especially in the Eastern region, in order to reduce infant mortality rates. Regular check-ups for pregnant women and infants should be conducted, and mothers should be provided with education on infant care and health, especially in primary healthcare facilities.

Keywords: Infant mortality rate, Turkey, Entropy, TOPSIS

ÖZEL GEREKSİNİMLİ ÇOCUĞU OLAN VE OLMAYAN EBEVEYNLERİN BAKIM YÜKÜ, MERHAMET VE SEVGİ DUYARLILIĞI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ: VAKA-KONTROL ÇALIŞMASI

DETERMINING THE LEVELS OF CARE BURDEN, COMPASSION, AND COMPASSIONATE LOVE OF PARENTS WITH AND WITHOUT CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS: A CASE-CONTROL STUDY

Mehtap Metin Karaaslan[1], Gamzegül Altay[2]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize, [2]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Rize

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada özel gereksinimli çocuğu olan ve olmayan ebeveynlerin bakım yükü, merhamet ve sevgi duyarlılığı düzeylerinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışma, Türkiye'nin kuzeydoğusundaki bir ilde Aralık 2022-Nisan 2023 tarihleri arasında vaka-kontrol tasarımda yürütüldü. Çalışmanın evrenini bu ilde yer alan özel gereksinimli çocuğa sahip olan (vaka grubu) ve olmayan (kontrol grubu) ebeveynler oluşturdu. Çalışmanın örneklemini ise vaka grubunda 48, kontrol grubunda 55 ebeveyn oluşturdu. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği, Merhamet Ölçeği ve Duyarlı Sevgi Ölçeği ile toplandı. Araştırmaya katılmayı kabul eden, bilinen herhangi bir sağlık ve iletişim sorunu olmayan ebeveynler araştırmaya dahil edildi.

Bulgular: Vaka grubunda yer alan ebeveynlerin eğitim düzeyi ve ekonomik durumları anlamlı derecede düşüktü ($p<0,05$). Vaka grubundaki ebeveynlerin bakım yükü anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$). Vaka grubundaki ebeveynlerin duyarlı sevgi (111,96±16,13) ve merhamet (80,21±7,67) düzeylerinin kontrol grubuna göre düşük olduğu ancak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı bulundu.

Sonuç: Özel gereksinimli çocukların bakım süreci daha fazla insan gücü, maliyet, ebeveynlerin sevgi ve merhamet anlayışını gerektiren uzun ve zorlu bir süreci beraberinde getirir. Özel gereksinimli çocuğu olan ebeveynlerin bakım yükünü azaltmak için pediatri hemşireleri ebeveynleri desteklemelidir. Merhamet ve duyarlı sevgi düzeylerinin dayanıklılığı attırdığı göz önüne alındığında ise bu özel gruba merhamet farkındalık eğitimlerinin verilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Engelli çocuk, merhamet, sevgi, vaka-kontrol

ABSTRACT

Aim: This study aimed to determine the levels of care burden, compassion, and compassionate love of parents with and without children with special needs.

Method: The study was conducted in a case-control design between December 2022 and April 2023 in a province in northeastern Turkey. The universe of the study consisted of parents who had a child with special needs (case group) and parents who did not (control group) in this province. The sample of the study consisted of 48 parents in the case group and 55 parents in the control group. Data were collected using the Personal Information Form, the Burden Interview, the Compassion Scale, and the Compassionate Love Scale. Parents who agreed to participate in the study and did not have any known health and communication problems were included in the study.

Findings: The educational and economic status of the case group parents was significantly lower ($p<0.05$), and their care burden was significantly higher ($p<0.05$). The compassionate love (111.96±16.13) and compassion (80.21±7.67) levels of the case group were lower than those of the control group, but the difference was not significant.

Conclusion: The process of caring for children with special needs requires a long and arduous process that requires a larger workforce, a high cost, and love and compassion from parents. Pediatric nurses should support parents with children with special needs to reduce their care burden. Based on the notion that compassion and sensitive love levels increase resilience, it is recommended to provide compassion awareness training to this special group.

Keywords: A child with disabilities, case-control, compassion, love

PEDİATRİK İLAÇ UYGULAMALARI MENTÖRLÜK UYGULAMASININ HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÖZ YETERLİLİK, KLİNİK RAHATLIK VE ENDİŞE DURUMLARINA ETKİSİ

PEDIATRIC NURSING STUDENTS' SELF-EFFICACY REGARDING PEDIATRIC MEDICATION ADMINISTRATION AND, CLINICAL COMFORT AND WORRY: A STUDY ON A TWO-GROUP PRE-POST-TEST DESIGN COMPARING NURSE AND PEER MENTORING

Özlem Öztürk Şahin[1], Zeynep Aközlü[2], Yeliz Taşdelen[3]

[1]Karabük Üniversitesi, [2]Maltepe Üniversitesi, [3]Karabük Üniversitesi

ÖZET

Amaç: Çocuklar, ilaç uygulama hatalarına karşı oldukça hassas bir gruptur ve bu grupla çalışacak olan öğrenci hemşirelerin ilaç uygulamalarına yönelik öz-yeterliliklerinin geliştirilmesi oldukça önemlidir. Mentörlük programları öğrencilerin klinik uygulama sırasında stres düzeylerini azaltarak, beceri ve öz-yeterlilik düzeylerini arttırabilir. Bu araştırmada çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilere lisansüstü hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşireleri tarafından yapılan mentörlük uygulamasının öğrencilerin pediatrik ilaç uygulamaları öz-yeterliliğine, klinik rahatlık ve endişe düzeylerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma iki gruplu ön test-son test randomize kontrollü deneysel araştırma tasarımındadır. Araştırma Türkiye'nin Batı Karadeniz bölgesinde yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk birimlerinde 2022-2023 Güz dönemi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi klinik uygulaması kapsamında 1 Ekim 2022-30 Aralık 2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini, Hemşirelik Bölümü 3. sınıf öğrencisi olup, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan 143 öğrenci (akran mentörlüğü grubu=73, hemşire mentörlüğü grubu=70) oluşturmuştur. Klinik uygulama öncesinde öğrencilere katılımcı bilgi formu, Hemşirelik Öğrencileri İçin Çocuklarda İlaç Uygulamaları Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı uygulanmıştır. Ardından gruplar 14 hafta boyunca klinik uygulama alanında mentörlük uygulaması almışlardır. Uygulama sonunda öğrencilere tekrar Hemşirelik Öğrencileri İçin Çocuklarda İlaç Uygulamaları Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Pediatri Hemşireliği Öğrencileri Klinik Rahatlık ve Endişe Değerlendirme Aracı uygulanmıştır. Clinical Trial Numarası: NCT05771870

Bulgular: Gruplar tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırıldığında homojen dağılım gösteriyordu ($p>0.05$). Her iki grupta yer alan öğrencilerin klinik uygulama sonrasındaki öz-yeterlilik puanlarının, klinik uygulama öncesi öz-yeterlilik puanlarına göre anlamlı şekilde farklı olduğu saptandı ($t_{nurse}=-4.724$, $p_{nurse}=0.000<0.05$; $t_{peer}=-3.742$, $p_{peer}=0.001<0.05$).

Sonuç: Bu araştırmanın sonuçları, hem hemşire mentörlüğünün hem de akran mentörlüğünün pediatri klinik uygulaması sırasında hemşirelik öğrencilerin öz-yeterliliklerini arttırma açısından etkili olduğunu göstermektedir. Hemşire mentörler öğrencilerin endişelerini azaltırken, akran mentörleri öğrencilerin klinik rahatlık düzeyini arttırmıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk hemşireliği, hemşirelik eğitimi, mentör, öz yeterlik

ABSTRACT

Aim: Children are a highly sensitive group against medication administration errors. Improving the self-efficacy of student nurses who will work with this group toward medication administration is essential. Mentoring programs can increase students' skills and self-efficacy by reducing their stress levels during clinical practice. This study aimed to examine the effect of mentoring practice by graduate nursing students and clinical nurses on students' self-efficacy in pediatric medication administration, clinical comfort, and anxiety levels of students taking pediatric nursing courses.

Method: The research is a two-group pretest-posttest randomized controlled experimental research design. The study was conducted in the pediatric units of a training and research hospital located in the Western Black Sea region of Turkey between October 1, 2022, and December 30, 2022, as part of the clinical practice of the Pediatric Nursing course in the fall semester of 2022-2023. The study sample consisted of 143 students (peer mentoring group=73, nurse mentoring group=70) who were 3rd-year students taking the pediatric nursing course. Participant information form, Medication Administration Self-Efficacy Scale in Children for Nursing Students, and Pediatric Nursing Students Clinical Comfort and Worry Tool were administered to the students before the clinical practice. Then, the groups received mentoring practice in the clinical practice area for 14 weeks. At the end of the practice, Medication Administration Self-Efficacy Scale in Children for Nursing Students, and Pediatric Nursing Students Clinical Comfort and Worry Tool were administered to the students again. Clinical Trial Number: NCT05771870

Findings: The groups were homogeneously distributed when compared according to descriptive characteristics ($p>0.05$). The self-efficacy scores of the students in both groups after clinical practice were significantly different from those before clinical practice ($t_{nurse}=-4.724$, $p_{nurse}=0.000<0.05$; $t_{peer}=-3.742$, $p_{peer}=0.001<0.05$).

Conclusion: This study's results indicate that nurse mentoring and peer mentoring effectively increase nursing students' self-efficacy during pediatric clinical practice. While nurse mentors decreased students' anxiety, peer mentors increased students' clinical comfort levels.

Keywords: Pediatric nursing, nursing education, mentors, self efficacy

TİP 1 DİYABET TANILI ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN COVİD-19 PANDEMİ DÖNEMİNDEKİ BAKIM YÜKLERİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF CARE BURDENS OF PARENTS WITH A CHILD DIAGNOSED WITH TYPE 1 DIABETES DURING THE COVID-19 PANDEMIC PERIOD

Rıdvan Kalmi[1], Nesrin Şen Celasin[2]

[1]Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı/ Çocuk Sağılığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı, [2]Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü/ Çocuk Sağılığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada, tip 1 diyabet tanılı çocuğu olan ebeveynlerin Covid-19 pandemi dönemindeki bakım yüklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Analitik-kesitsel tipte olan araştırma, Haziran-Temmuz 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Endokrin Bilim Dalında tip 1 diyabet tanısı ile çocukları takip edilen 250 ebeveyn oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, Çocuk ve Ebeveyn Tanıtım Formu ve Zarit Bakım Verme Yükü Ölçeği ile toplandı. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U, Posthoc, Tukeys's HSD, Paired Samples, Student t ve One Way Anova testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin Bakım Verme Yükü puan ortalamaları pandemi döneminden önce 31,64±13,42, pandemi döneminde 37,33±12,95 olduğu bulundu. Araştırmada; "parçalanmış" aile yapısında olan ebeveynlerin, "geniş" ve "çekirdek" aile yapısında olanlara göre bakım yükünün daha fazla olduğu saptandı ($p<0,05$). Gelir durumunu "kötü" ve "orta" olarak değerlendiren 221 ebeveynin pandemi döneminde bakım verme yükü puan ortalaması 36,33±12,54 iken, gelir durumunu "iyi" ve "çok iyi" olarak değerlendiren 29 ebeveynin pandemi döneminde bakım verme yükü puan ortalamasının ise 44,93±13,67 olduğu saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırma sonucunda, tip 1 diyabet tanılı çocukların ebeveynlerinin; pandemi öncesine göre pandemi dönemindeki bakım verme yükünde anlamlı bir artış olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 diyabet, kronik hastalık, pandemi, covid-19, bakım verme yükü

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to examine the care burden of parents with a child diagnosed with type 1 diabetes during the Covid-19 pandemic period.

Method: The research, which is analytical-cross-sectional type, was conducted between June and July 2021. The sample of the study consisted of 250 parents who brought their children to the hospital with the diagnosis of type 1 diabetes in the Department of Pediatrics, Department of Pediatrics, Bornova, Ege University, Izmir Province. The data of the study were collected with the Child and Parent Identification Form and the Zarit Caregiver Burden Scale. Descriptive statistics, Mann Whitney U, Posthoc, Tukey's HSD, Paired Samples, Student's t, One Way Anova Tests were used in the analysis of the data.

Findings: The Caregiver Burden mean score of the parents included in the study was 31,64±13,42 before the pandemic period and it was found to be 37,33±12,95 during the pandemic period. In the research; It was found that parents with a "broken" family structure had a higher care burden than those with a "extended" and "nuclear" family structure ($p<0.05$). While the mean score of the caregiving burden during the pandemic period of 221 parents who named their income status as "bad" or "moderate" was 36.33±12.54, the mean score of the caregiver burden during the pandemic period of 29 parents who called their income status as "good" or "very good" was 44.93±13.67 ($p<0.05$).

Conclusion: It was found that the parents of the children with type 1 diabetes there was a significant increase in caregiver burden during the pandemic period compared to the pre-pandemic period.

Keywords: Type-1 diabetes, chronic disease, pandemic, covid-19, caregiving burden

ANNELERİN İLK 6 AY SADECE ANNE SÜTÜ VERME DURUMLARININ MAKİNE ÖĞRENİMİ TEKNİĞİ İLE TAHMİNLEMESİ

PREDICTION OF MOTHERS' EXCLUSIVE BREASTFEEDING IN THE FIRST 6 MONTHS USING MACHINE LEARNING METHOD

Ayfer Açıkgöz[1], Merve Çakırlı[1], Berrak Mızrak Şahin[2], Özer Çelik[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, [2]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, [3]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Matematik-Bilgisayar Bölümü

ÖZET

Amaç: Makine öğrenimi yöntemi (MLT) kullanarak ilk 6 ayda tek başına anne sütü verme tahminleme arayüzünün oluşturulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Örneklem hesabına gidilmemiş olup 15.09.2021- 15.12.2021 tarihleri arasında anketlerin ulaştırılabildiği ve dahil edilme kriterlerine uyan tüm anneler çalışmaya dahil edilmiştir. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan "Kişisel Bilgi Formu" kullanılmıştır. Google.form aracılığı ile oluşturulan anket formu annelere online olarak gönderilmiştir. Çalışma 514 anne ile tamamlanmıştır. Makine öğrenimi aşamasında 514 verinin %70'i eğitim, %30'u ise test için kullanılarak bir tahmin modeli oluşturulmuştur. Tahmin modeli doğrultusunda belirlenen değişkenler kullanılarak bir bilgisayar arayüzü oluşturulmuştur. Araştırma Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Destek Birimi tarafından (TSA-2022-2254) desteklenmiştir.

Bulgular: İlk 6 ay sadece anne sütü ile besleme tahmini için en iyi MLT algoritması Random Forest Classifier algoritması olarak belirlenmiştir. Modelin tahminde toplam doğruluk oranı %72 olmuştur. Annelerin ilk 6 ay sadece anne sütü verme ihtimalini etkileyen ilk 10 değişken; annede gebelikte herhangi bir sağlık sorunu yaşanması, emzirme konusunda annenin moralini olumsuz etkileyen kişilerin varlığı, annenin bir günde tükettiği su miktarı, sütünün yetersiz olduğunu düşünmesi, bebeği emzirirken sorun yaşaması, annenin yaşı, doğumdan sonra annenin uyku sorunu yaşaması, annede tanı konulmuş psikolojik hastalık varlığı, annenin geçmişte emzirme deneyiminin olması, gebelik sırasında bebekte herhangi bir sağlık sorunu yaşanması ve bebekte tanı konulmuş kronik hastalık varlığıdır.

Sonuç: MLT algoritmasına göre annelerin ilk 6 ay sadece anne sütü verme olasılığını etkileyen değişkenler kullanılarak bir tahminleme arayüzü oluşturulmuştur. Bu arayüzde değişkenlere verilen yanıtlara göre en altta yer alan bölümde "Anne Sütü" seçeneğinin çıkması annelerin ilk 6 ay tek başına anne sütü ile besleme ihtimalinin daha yüksek olduğunu, "Diğer" seçeneğinin çıkması ise annelerin ilk 6 ayda tek başına anne sütü verme ihtimalinin daha düşük olduğunu göstermektedir. Bu tahminleme modeli sayesinde risk grubunda yer alan annelerin erken dönemde tespit edilmesi sağlanarak emzirme oranları artırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Makine Öğrenimi, Anne, Anne sütü

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study was to create a prediction interface for exclusive breastfeeding in the first 6 months using machine learning techniques (MLT).

Method: No sample calculation was made, and all mothers who met the inclusion criteria and were able to respond to the surveys between September 15, 2021, and December 15, 2021, were included in the study. The "Personal Information Form" created by the researchers was used as the data collection tool. The survey form, created via Google Forms, was sent to the mothers online. The study was completed with 514 mothers. In the machine learning stage, 70% of the 514 data were used for training, and 30% were used for testing to create a prediction model. A computer interface was created using the variables identified according to the prediction model. The research was supported by Eskişehir Osmangazi University Scientific Research Projects Support Unit (TSA-2022-2254).

Results: The best MLT algorithm for predicting exclusive breastfeeding in the first 6 months was determined to be the Random Forest Classifier algorithm. The total accuracy rate of the model in prediction was 72%. The first 10 variables that affect the probability of mothers to exclusively breastfeed in the first 6 months were identified as follows; any health problems in the mother during pregnancy, the presence of people who negatively affect the mother's morale regarding breastfeeding, the amount of water the mother consumes in a day, the thought that her milk is insufficient, having problems while breastfeeding the baby, the age of the mother, the mother's sleep problem after birth, the presence of a diagnosed psychological disease in the mother, It is the mother's past breastfeeding experience, any health problems in the baby during pregnancy and the presence of a diagnosed chronic disease in the baby.

Conclusion: Based on the MLT algorithm, a prediction interface was created using the variables that affect the likelihood of exclusive breastfeeding in the first 6 months. In this interface, the result of "Breastmilk" indicates that the probability of exclusive breastfeeding in the first 6 months is higher, while the result of "Other" indicates that mothers are less likely to breastfeed alone in the first 6 months. By using this prediction model, mothers in the high-risk group can be identified early, and pregnancy rates can be increased.

Keywords: Breastfeeding, Machine Learning, Mother, Breast milk

BÖBREK SAĞLIĞI FARKINDALIK ÖLÇEĞİ

KIDNEY HEALTH AWARENESS SCALE

Mehtap Metin Karaaslan[1], Yalçın Kanbay[2], Sevil Çınar Özbay[3]

[1]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, [2]Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, [3]Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Acil Yardım ve Afet Yönetimi Bölümü

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada ortaöğretim öğrencilerinin böbrek sağlığı farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacıyla Lawshe tekniğine dayalı olarak kuramsal bir form oluşturulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Lawshe tekniğine dayalı kuramsal bir form geliştirilen bu çalışma metodolojik tipte bir araştırmadır. Literatür taranarak 26 ifadeli soru havuzu oluşturulmuş ve taslak form oluşturmak için uzman görüşü alınmıştır (n:6). Uzman değerlendirmesi sonucu 6 ifadenin formun amacına hizmet etmediği belirlenmiş ve çalışmadan çıkartılmıştır. Elde edilmiş olan 20 ifadeli taslak deneme formu tekrar uzman değerlendirmesine sunulmuştur (n:11). Yapı geçerliği ve güvenilirlik için kapsam geçerlik ölçütü (KGÖ), kapsam geçerlik oranları (KGO), kapsam geçerlik indeksi (KGİ), Fleiss Cohen Kappa katsayısı ve Kendal's W uyum iyiliği değerleri hesaplanmıştır.

Bulgular: Lawshe tekniğinde, 11 kişilik uzman grubundan elde edilen bulguların geçerli olabilmesi için formun kapsam geçerlik ölçütünün (KGÖ) α=0,05 anlamlılık düzeyinde ve minimum 0.64 değerini taşıması gerekmektedir. Deneme formundaki her bir ifade için kapsam geçerlik oranı (KGO) hesaplanmış formda yer alan 14. Madde hariç diğer maddelerin alt sınır olan 0.64 değeri üstünde olduğu tespit edilmiştir. 14. Madde ise çalışmadan çıkartılmıştır. Kapsam geçerlik oranlarının aritmetik ortalaması alınarak 19 madde için de kapsam geçerlik indeksi hesaplanmış (KGİ) 0,89 değeri aldığı tespit edilmiştir. KGİ değerinin (0,89), KGÖ (0,64) değerinden yüksek olduğu görülerek deneme formunun yapı geçerliliğinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Formun güvenilirliğini için uzmanlar arası uyum incelenmiş bu amaçla Fleiss Kappa katsayısı hesaplanmış ve 0.652 değeri elde edilmiştir.

Sonuç: Geçerliliği ve güvenilirliği istatistiksel olarak kabul edilen bu ölçek ortaöğretim öğrencilerinde güvenle kullanılabilir. Ölçekten alınan puanın yükselmesi böbrek sağlığı farkındalık düzeyinin artması anlamına gelmektedir.

Anahtar Kelimeler: Böbrek sağlığı, ergenler, kuramsal form

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to create a theoretical form based on the Lawshe technique in order to evaluate the kidney health awareness levels of secondary school students.

Method: This study, which developed a theoretical form based on the Lawshe technique, is a methodological type of research. A pool of 26 questions was created by scanning the literature, and expert opinion was taken to create a draft form (n:6). As a result of the expert evaluation, it was determined that 6 statements did not serve the purpose of the form and were excluded from the study. The obtained draft essay form with 20 statements was submitted to the expert evaluation again (n:11). Content validity criterion (CVR), content validity ratios (CVR), content validity index (CGI), Fleiss Cohen Kappa coefficient and Kendal's W goodness of fit values were calculated for construct validity and reliability.

Findings: In the Lawshe technique, in order for the findings obtained from the 11-person expert group to be valid, the content validity criterion (CGI) of the form should have a significance level of α=0.05 and a minimum value of 0.64. The content validity ratio (CVR) was calculated for each statement in the trial form, and it was determined that the other items were above the lower limit of 0.64, except for the 14th item in the form. Article 14 was excluded from the study. By taking the arithmetic average of the content validity rates, the content validity index (CGI) was calculated for 19 items, and it was found to have a value of 0.89. It was observed that the CGI value (0.89) was higher than the CGI (0.64) value, and the construct validity of the trial form was statistically significant. For the reliability of the form, the agreement among experts was examined, and for this purpose, the Fleiss Kappa coefficient was calculated and a value of 0.652 was obtained.

Conclusions: This scale, whose validity and reliability is accepted as statistical, can be used safely in secondary school students. An increase in the score obtained from the scale means an increase in the level of awareness of kidney health.

Keywords: Kidney health, adolescents, theoretical form

PEDİATRİK HASTALARDA İNFİLTRASYON PREVELANSI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

PREVALENCE OF INFILTRATION AND INFLUENCING FACTORS IN PEDIATRIC PATIENTS

Arzu Sarıalioğlu[1], Fehmi Başkurt[2]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Ardahan Devlet Hastanesi, Ardahan

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı pediatrik hastalarda infiltrasyon prevelansı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Metot: Gözlemsel ve tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirilen araştırmanın evrenini Mart-Ağustos 2022 tarihleri arasında Ardahan'da bir devlet hastanesi çocuk hastalıkları kliniğine yatışı yapılan pediatrik hastalar oluşturdu. Araştırmada süre prevelans yöntemi kullanıldı. Belirtilen süre içerisinde 300 pediatrik hasta araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında, "Anket Formu" ve "Pediatrik Periferal İntravenöz İnfiltrasyon Ölçeği" kullanıldı.

Bulgular: Pediatrik hastaların %30'unda infiltrasyon geliştiği belirlendi. İnfiltrasyon gelişen hastaların %16'sında 1.derece, %8,3'ünde 2.derece, %4,7'sinde 3.derece, %1'inde 4.derece infiltrasyon olduğu belirlendi. Pediatrik hastalarda infiltrasyon varlığı ile çocuk yaşı, katater nosu, kataterin takıldığı vücut bölümü, serum seti tipi, infüzyon pompası kullanımı, mayi gitme durumu, kateteri takan hemşirenin çalışma yılı değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptandı.

Sonuç: Pediatrik hastalarda infiltrasyon prevelans oranının yüksek olduğu sonucuna varıldı. İntravenöz infiltrasyon çocuklarda önlenebilir komplikasyonlardır. Mutlaka düzenli aralıklarla bir ölçek yardımı ile değerlendirilmeli ve önlenmesine yönelik gerekli hemşirelik girişimlerinin planlanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, infiltrasyon, prevelans

ABSTRACT

Purpose: The purpose of the study was to determine the prevalence of infiltration in pediatric patients and the affecting factors.

Design and Methods: The population of this observational and descriptive study consisted of pediatric patients who were admitted to a state hospital pediatrics clinic in Ardahan between March and August 2022. The time prevalence method was used in the study. A total of 300 pediatric patients formed the sample of the study within the specified time. The "Questionnaire Form" and the "Pediatric Peripheral Intravenous Infiltration Scale" were used to collect the study data.

Results: It was found in the study that infiltration developed in 30% of pediatric patients. A total of 16% of the patients with infiltration had 1st-degree, 8.3% had 2nd-degree, 4.7% had 3rd-degree, and 1% had 4th-degree infiltration. Significant relationships were detected between the presence of infiltration in pediatric patients and the variables of the child's age, catheter number, body part where the catheter was inserted, serum set type, infusion pump use, hydration status, and the working year of the nurse who inserted the catheter.

Conclusion: It was concluded that the prevalence of infiltration was high in pediatric patients.

Practice Implications: Intravenous infiltration is a preventable complication in children. It must be evaluated with the help of a scale at regular intervals and it is recommended to plan the necessary nursing interventions to prevent it.

Keywords: Pediatrics, infiltration, prevalence

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLARDA AĞRI FARKINDALIKLARININ ÇOCUK SEVME VE TEMEL EMPATİ DÜZEYLERİNE GÖRE YORDANMASI

PREDICTION OF NURSING STUDENTS' PAIN AWARENESS IN CHILDREN ACCORDING TO CHILD LOVE AND BASIC EMPATHY LEVELS

Selin Çabuk[1], Bahise Aydın[2]

[1]Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, [2]Çanakkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖZET

Amaç: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersi alan hemşirelik öğrencilerinin çocuklarda ağrı farkındalığının çocuk sevme ve temel empati düzeylerine göre yordanması amacıyla gerçekleştirilmiştir

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişkisel türde olan bu çalışma, bir üniversitenin Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören üçüncü sınıf öğrencileri ile 2021-2022 bahar döneminde tamamlanmıştır. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 90 öğrenci dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri, sosyodemografik veri formu, Barnett Çocuk Sevme Ölçeği, Temel Empati Ölçeği ve Hemşirelik Öğrencileri için Pediyatrik Ağrı Yönetimi Ölçeği Ağrı Farkındalığı Alt Boyutu aracılığı ile toplanmıştır. Ölçekler ve alt boyutlarının birbiri ile ilişkisini gösteren modelin test edilmesinde Kısmi En Küçük Kareler Yapısal Eşitlik Analizi (PLS_YEM) kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmanın bulgularında, öğrencilerin yaş ortalaması 22,59 (±1,745), %83,3'ü kadın ve %32,2'si sağlık meslek lisesi mezunudur. Öğrencilerin çocuk sevme ölçeği puan ortalaması 80,44±12,622, temel empati ölçeği 60,56±4,557, bilişsel empati alt boyutu 30,30±2,276, duygusal empati alt boyutu 30,26±3,485 ve pediyatrik ağrı farkındalığı alt boyut puan ortalaması 24,96±2,263'tür. Öğrencilerin yaşı ile ağrı farkındalığı arasında %36,7 oranında, orta düzeyde, negatif yönde istatistiksel anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0,367$, $p=0,000$). Çocuk sevme ile pediyatrik ağrı farkındalığı alt boyutu %27.5 oranında, düşük düzeyde, pozitif yönde anlamlı ilişkilidir ($r=0,275$, $p=0,009$). PLS-SEM model sonucunda; çocuk sevme ve temel empati, ağrı farkındalığını pozitif yönde istatistiksel anlamlı düzeyde etkilemektedir (sırasıyla $\beta=0,411$, $p<0,01$ ve $\beta=0,154$, $p<0,01$).

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin çocuk sevme ve temel empati becerileri, çocuklarda ağrı farkındalığını yordamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, çocuk hemşireliği, hemşirelik öğrencisi, empati, ağrı, farkındalık

ABSTRACT

Aim: It was carried out to predict the pain awareness of the nursing students taking the Child Health and Diseases Nursing course according to their child liking and basic empathy levels.

Method: This descriptive and relational study was completed in the spring semester of 2021-2022 with third-year students studying in the Nursing Department of a university. 90 students who voluntarily agreed to participate in the study were included. The data of the study were collected through the sociodemographic data form, the Barnett Child Loving Scale, the Basic Empathy Scale, and the Pediatric Pain Management Scale for Nursing Students Pain Awareness Sub-Dimension. Partial Least Squares Structural Equation Analysis (PLS_YEM) was used to test the model showing the relationship between scales and their sub-dimensions.

Findings: In the findings of the study, the average age of the students was 22.59 (±1.745), 83.3% of them were female and 32.2% of them were graduated from health vocational high school. The students' mean scores on the child liking scale were 80.44±12,622, the basic empathy scale was 60.56±4.557, the cognitive empathy subscale was 30.30±2.276, the emotional empathy subscale was 30.26±3.485, and the pediatric pain awareness subscale was 24.96±2.263. A moderate, negative, statistically significant correlation was found at the rate of 36.7% between the age of the students and their awareness of pain ($r=-0.367$, $p=0.000$). There was a low level of positive and significant correlation between liking children and the pediatric pain awareness sub-dimension at a rate of 27.5% ($r=0.275$, $p=0.009$). As a result of the PLS-SEM model; liking children and basic empathy positively affect pain awareness at a statistically significant level ($\beta=0.411$, $p<0.01$ and $\beta=0.154$, $p<0.01$, respectively).

Conclusion: Nursing students' child liking and basic empathy skills predict pain awareness in children.

Keywords: Nursing, pediatric nursing, nursing student, empathy, pain, awareness

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İLAÇ UYGULAMA HATALARI ALGILARI İLE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PERCEPTIONS OF DRUG ADMINISTRATION ERRORS AND THE LEVELS OF BURNOUT OF THE NURSES WORKING IN THE NEWBORN INTENSIVE CARE UNIT

Merve Emirhan[1], Seher Sarıkaya Karabudak[2]

[1]Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Aydın

ÖZET

Amaç: Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) çalışan hemşirelerin ilaç uygulama hatalarına ilişkin algıları ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma analitik-kesitsel bir çalışmadır. Veriler 25. 02. 2022- 25. 06. 2022 tarihleri arasında, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelere, sosyal medya platformlarından ulaşılarak toplanmıştır. İlaç Uygulama Hatası Ölçeği ve Tükenmişlik Ölçeği-Kısa Formu olmak üzere iki ölçek çevrim içi anket formu haline getirilerek uygulanmıştır. Çalışmaya toplam 289 yenidoğan yoğun bakım hemşiresi katılmıştır. Verilerin analizinde frekans ve yüzde analizi, ortalama ve standart sapma, t-testi, Anovave post hoc Tukey testi kullanılmıştır.

Bulgular: İlaç Uygulama Hatası Ölçeğinin "A bölümü" ortalaması 88,142±21,934, "B bölümü" ortalaması 54,401±15,040, "C bölümü" ortalaması 42,135±34,936 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin "tükenmişlik" ortalaması 4,553±1,662 çok yüksek bulunmuştur.

Regresyon analizi sonucunda A bölümünün düzeyindeki genel değişim, %8,1'lik oranında (R^2=0,081) tükenmişlik ile açıklanmaktadır. B bölümü seviyesindeki toplam değişimin %5,2'si tükenmişlik ile açıklanmaktadır (R^2=0,052). Tükenmişlik ile C bölümü arasındaki neden-sonuç ilişkisini belirlemek için yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmadı (F=0,076; p>0,050).

Sonuç: A bölümünde en çok 'Hata oluşmasına Yatkınlık', 'Sanayi' alt faktörünün; en az ise ''Eczane'; B bölümünde en çok 'İdari cevap' alt faktörünün etki ettiği daha sonrasında sırayla 'Korku' ve 'Hata Üzerine Anlaşmazlık' alt faktörlerinin etkili olduğu belirlenmiştir. C bölümünde ise doğru oranda ilaç uygulama hatalarının rapor edilmediğini düşündükleri saptanmıştır. Hemşirelerin tükenmişliğinin çok yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. İlaç uygulama hataları ile tükenmişlik düzeyleri arasında pozitif yönde zayıf ilişki vardır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, ilaç uygulama hataları, tükenmişlik, yenidoğan

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to determine the relationship between the perceptions of nurses working in the neonatal intensive care unit (NICU) about drug administration errors and their burnout levels.

Materials and Methods: This research is an analytical-cross-sectional study. Data were collected from social media platforms to nurses working in the neonatal intensive care unit between 25.02.2022 and 25.06.2022. Two scales, namely the Medication Administration Error Scale and the Burnout Scale-Short Form, were converted into an online questionnaire form. A total of 289 neonatal intensive care nurses participated in the study. Frequency and percentage analysis, mean and standard deviation, t-test, Anova and post hoc Tukey test were used in the analysis of the data.

Results: The mean of "section A" of the Medication Administration Error Scale was 88.142±21.934, the mean of "section B" was 54.401±15.040, the mean of "section C" was 42.135±34.936. The mean "burnout" of the nurses was found to be 4,553±1,662 very high.

As a result of the regression analysis, the general change in the level of section A is explained by burnout at a rate of 8.1% (R^2=0.081). 5.2% of the total change in the B part level is explained by burnout (R^2=0.052). Regression analysis to determine the cause-effect relationship between burnout and C-section was not found significant (F=0.076; p>0.050).

Conclusion: In the A section, the most 'Proneness to Error', 'Industry' sub-factor; at least "Pharmacy"; In part B, it was determined that the 'Administrative response' sub-factor was the most effective, and then the 'Fear' and 'Disagreement over Error' sub-factors were found to be effective, respectively. In section C, it was determined that they thought that drug administration errors were not reported at the correct rate. It was found that the burnout of nurses was at a very high level. There is a weak positive correlation between medication errors and burnout levels.

Keywords: Nurse, medication administration errors, burnout, newborn

0-6 AYLIK BEBEKLERDE AĞLAMA DAVRANIŞI VE ANNELERİN YAKLAŞIMLARI

CRYING BEHAVIOR IN 0-6 MONTHS INFANTS AND THE APPROACHES OF THE MOTHERS

İlknur Yıldız[1]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sivas

ÖZET

Amaç: Bebeklerin kendini ifade etmesinin tek yolu olan ağlama, bebeğin acıkması, altını kirletmesi, uykusunun gelmesi gibi çeşitli nedenlere bağlı olarak görülebilir. Bu araştırma 0-6 aylık bebeklerde ağlama davranışına yönelik annelerin yaklaşımlarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipteki araştırmaya bir ilin merkezinde yer alan altı Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 0-6 aylık bebeği olan, 07.11.2022-24.04.2023 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerine başvuran ve araştırmayı kabul eden 142 anne oluşturmuştur. Gerekli izinler alındıktan sonra veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu ve Bebeklerde Ağlama Davranışı ve Annelerin Yaklaşımlarına Yönelik Bilgi Formu ile toplanmıştır. Veriler, SPSS 23,0 paket programında sayı, yüzde, ortalama kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalamaları 29,04±5,05, %37,3'ü lise mezunu, %81'i çalışmamaktadır. Ailenin gelir düzeyinin %83.1'inde orta, %82.4'ünün çekirdek aile olduğu belirlenmiştir. Gebelik sayısı 2,24±1,24, çocuk sayısı 2,07±1,1 olup %82,4'ü gebeliğinde sorun yaşamamıştır. Bebeğin cinsiyeti %51,4'ünde erkek, %54,9'u 0-3 aylıktır. Annelerin %91,5'i bebeğine kendi bakmaktadır. Bebeğin günlük ağlama süresi %33,1'inde 1 saatten az, bebeğin ağlama nedenleri arasında %76,8 ile aç olması ilk sırada yer almaktadır. Annelerin bebeğini sakinleştirmek için %66,9'unun emzirdiği, %65,5'inin kucağına aldığı belirlenmiştir. Annelerin %47,9'u bebeği ağladığında kendini yetersiz hissettiğini, %21,1'i sinirlendiğini ve %4,2'si bebeğini ağladığında susturmak için bir ya da birkaç kez sarstığını ifade etmiştir.

Sonuç: Bebeklerin yaklaşık üçte birinin günde bir saatten az ağladığı, bebeğin ağlama nedeninin çoğunlukla acıkma olduğu, annelerin bebeğini sakinleştirmek için genellikle emzirdiği ve kucağına aldığı belirlenmiştir. Annelerin yarıya yakını bebekleri ağladığında kendini yetersiz hissetmektedir. Hemşirelerin, annelerin bebekleri ağladıklarında uyguladıkları sakinleştirme yöntemlerini değerlendirmesi ve uygun yaklaşımlar hakkında bilgi vermesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anne, bebek, ağlama, hemşire

ABSTRACT

Aim: Crying, which is the only way for infants to express themselves, can be seen due to various reasons such as the baby's hunger, soiling, and sleepiness. This study was conducted to determine mothers' approaches to crying behavior in 0-6 months old infants.

Method: The descriptive cross-sectional study consisted of 142 mothers with 0-6 month old infants registered to six Family Health Centers located in the center of a city, who applied to family health centers between 07.11.2022 and 24.04.2023 and accepted the study. After the necessary permissions were obtained, the data were collected with the Introductory Information Form and the Information Form on Crying Behavior in Babies and Mothers' Approaches. The data were evaluated using the SPSS 23.0 package program using the number, percentage and mean.

Findings: The mean age of the mothers participating in the study was 29.04±5.05, 37.3% were high school graduates, and 81% were not working. It was determined that 83.1% of the family's income level was middle and 82.4% was nuclear family. The number of pregnancies was 2.24±1.24, the number of children was 2.07±1.1, and 82.4% of them had no problems during their pregnancy. The gender of the infant was boy in 51.4%, and 0-3 months in 54.9%. 91.5% of mothers take care of their infants themselves. The daily crying time of the infant is less than 1 hour in 33.1%, and hunger is the first among the reasons for crying with 76.8%. It was determined that 66.9% of the mothers breastfed and 65.5% held them in their arms to calm their infants down. 47.9% of the mothers stated that they felt inadequate when their infant cried, 21.1% were angry, and 4.2% stated that they shook their baby once or several times to silence it.

Conclusion: It has been determined that approximately one third of the infants cry less than an hour a day, the reason for crying is mostly hunger, and mothers usually breastfeed and hold their infants to calm them down. Almost half of the mothers feel inadequate when their infants cry. It may be recommended that nurses evaluate the soothing methods that mothers use when their infants cry and provide information about appropriate approaches.

Keywords: Mother, infant, crying, nurse

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE DİKKAT DAĞITMA BECERİSİ ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ

VALIDITY AND RELIABILITY OF THE DISTRACTING INGENUITY PROMOTION SCALE IN PEDIATRIC NURSES

Serap Özdemir[1], Erhan Elmalıoğlu[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, [2]Kilis 7 Aralık Üniversitesi

ÖZET

Başlık: Pediatri Hemşirelerinde Dikkat Dağıtma Becerisi Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenilirliği

Amaç: Bu araştırmada pediatri hemşirelerinin dikkat dağıtma becerisini ölçmek amacıyla geliştirilen, Pediatri Hemşirelerinde Dikkat Dağıtma Becerisi Ölçeği'nin (PHDDBÖ) Türk toplumuna uyarlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma metodolojik tiptedir. Çalışma, Güneydoğu Anadolu bölgesindeki bir kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesinde görev yapan 232 pediatri hemşiresinin katılımı ile gerçekleştirildi. PHDDBÖ, Ogihara tarafından 2022 yılında geliştirilen, 4'lü likert tipte, 21 madde ve 5 alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Ölçeğin geçerliği; Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi KMO, Barlett testleri ile yapıldı. Güvenirliği; test tekrar test yöntemi, Cronbach alfa katsayısı testleri ile yapıldı.

Bulgular: Araştırmada, ölçeğin Kapsam Geçerlilik İndeksi 0,9 ile 1 arasında bulundu. Kendalls W test=0,285, X2=56,989, p=0,001 olarak bulundu. AFA sonucunda; KMO=,894, Ki-kare=1779,551, p=0,000 olarak bulundu. Barlett testi X2=1779.551, p=0.001 evrendeki verilerin normal dağılım gösterdiği görüldü. Çalışmada ölçeğin maddelerinin faktör yüklerinin 0.39 ile 0.74 arasında olduğu bulundu. Araştırmada DFA; X2=370,45; p=0,001 ve RMSEA=0,071 olarak saptandı. Araştırmada ICC=0,995, p=0.001 olarak belirlendi.

Sonuç: Pediatri Hemşirelerinde Dikkat Dağıtma Becerisi Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu bulundu.

Anahtar Kelimeler: Dikkat dağıtma, geçerlik ve güvenirlik, ölçek, pediatri hemşireleri

ABSTRACT

Aim: It was aimed to adapt the Distracting Ingenuity Promotion Scale (DIPS), which was developed to measure the distraction skills of pediatric nurses, to Turkish society.

Materials and Methods: The research is methodological type. The study was carried out with the participation of 232 pediatric nurses working in a gynecology and pediatrics hospital in the Southeastern Anatolia region. DIPS is a 4-point Likert-type scale, developed by Ogihara in 2022, consisting of 21 items and 5 sub-dimensions. The validity of the scale; Explanatory and Confirmatory Factor Analysis were performed with KMO and Barlett tests. Reliability; test-retest method and Cronbach alpha coefficient tests.

Results: In the study, the Scope Validity Index of the scale was found to be between 0.9 and 1. Kendalls W test=0.285, X2=56.989, p=0.001. As a result of AFA; KMO=0.894, Chi-square=1779.551, p=0.000. Barlett test X2=1779.551, p=0.001 It was seen that the data in the population showed normal distribution. In the study, factor loads of the items of the scale were found to be between 0.39 and 0.74. DFA in Research; X2=370.45; p=0.001 and RMSEA=0.071. It was determined as ICC=0.995, p=0.001.

Conclusion: The Turkish version of the Distracting Ingenuity Promotion Scale for Pediatric Nurses was found to be a valid and reliable measurement tool.

Keywords: Distraction, pediatric nurses, scale, validity and reliability

HEMŞİRELİK VE TIP ÖĞRENCİLERİNİN ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINA YÖNELİK BİLGİ VE TUTUM DÜZEYİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINING THE LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF NURSING AND MEDICAL STUDENTS TOWARDS CHILDHOOD VACCINES

Gözde Aksucu[1], Mezaffer Berna Doğan[2], Buse Çoban[3], Ecehan Yiğitsoy[4], Elif Nur Dağdagül[5], Fadimenur Toraman[6], Hatice Buse Bozyazı[7], Mustafa Caner Çabuk[8], Esra Karaca[9]

[1]İstanbul Beykent Üniversitesi, [2]İstanbul Arel Üniversitesi, [3]Acıbadem Bursa Hastanesi, [4]Türkiye, amphitrite.0@icloud.com, ORCID: 0009-0004-5580-306X, [5]Medipol Bahçelievler Hastanesi, [6]Türkiye, fadimetoraman@gmail.com, ORCID: 0009-0001-5346-949X, [7]Türkiye, hbusebzyz@gmail.com, ORCID: 0009-0009-7688-0183, [8]Medipol Bahçelievler Hastanesi, [9]İstanbul Beykent Üniversitesi

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, bir üniversitenin hemşirelik ve tıp öğrencilerinin çocukluk çağı aşılarına yönelik bilgi ve tutum düzeyini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte tasarlandı.

Yöntem: Araştırmanın evrenini Aralık 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında bir vakıf üniversitesinde eğitim gören 265 hemşirelik ve tıp öğrencisi, örneklemini ise tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilip çalışmaya katılmayı kabul eden 160 öğrenci oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında tanıtıcı bilgi formu ve Aşı Karşıtlığı Ölçeği kullanıldı. Ölçekten alınabilecek puan 12 ile 60 arasında değişmekte ve puan arttıkça aşı karşıtlığı/tereddüdü artmaktadır.

Bulgular: Araştırma kapsamında yer alan öğrencilerin %78,8'inin kadın, gelir durumunun orta (%89,4) olduğu ve yaşamının büyük bölümünün şehirde geçtiği (%93,1) belirlendi. Öğrencilerin %82,5'i aşılar hakkında daha fazla bilgiye ihtiyaç duyduğunu ifade etti. Ayrıca aşıların yan etkileri arasında bilinç (%11,9) ve görme kaybı (%10), otizm (%3,8), multiple skleroz (%1,9) olduğunu belirten öğrencilere rastlandı. Bunun yanında %54,4'ü çocukluk çağı aşılarını yaptırmanın yasal bir zorunluluk olduğunu, %51,2'si ulusal aşı takvimimizde bulunan aşıların yeterli olmadığını belirtti. Öğrencilerin aşı karşıtlığı ölçeği puan ortalamaları 24,16±7,29 olarak bulundu. Öğrencilerin tutumlarında sınıf, yaşanılan yer ve daha önce bilgi alma durumunun anlamlı etkisinin olduğu belirlendi.

Sonuç: Sağlık çalışanları halen toplumun aşı yaptırma kararı konusunda en çok güvendiği ve ilk danıştığı kişiler durumundadır. Aşı tereddüdü ve reddi sorunun çözümünde geleceğin sağlık çalışanı olacak öğrencilerin, özellikle çocukluk çağı aşıları konusunda farkındalıklarının arttırılması ve eğitimlerle desteklenmesi sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Aşılar, bilgi, tutum, aşı kararsızlığı, aşı reddi

ABSTRACT

Aim: This research was designed as a descriptive study to determine the knowledge and attitude level of nursing and medical students of a university towards childhood vaccines.

Method: The study population comprised 265 nursing and medical students studying at a foundation university between December 2021 and June 2022. The sample consisted of 160 students selected by stratified sampling method who agreed to participate. An introductory information form and Vaccine Hesitancy Scale were used to collect research data. The score that can be obtained from the scale varies between 12 and 60, and as the score increases, the vaccination refusal/hesitancy increases.

Findings: It was determined that 78.8% of the students included in the study were women, their income level was medium (89.4%), and most of their life was spent in the city (93.1%). 82.5% of the students stated that they needed more information about vaccines. In addition, some students stated that the side effects of vaccines were loss of consciousness (11.9%), loss of vision (10%), autism (3.8%), and multiple sclerosis (1.9%). In addition, 54.4% stated that it is a legal obligation to have childhood vaccinations, and 51.2% stated that the vaccines in our national vaccination calendar are not sufficient. The mean score of the students' vaccine hesitancy scale was 24.16±7.29. It was determined that the students' class, the place of residence, and the state of obtaining information before significantly affected the attitudes.

Conclusion: Healthcare professionals are still the people that society trusts most and consult first when it comes to the decision to vaccinate. In solving the problem of vaccine hesitation and refusal, the awareness of the students, who will be future health workers, especially about childhood vaccines, should be increased, and they should be supported with training.

Keywords: Vaccines, knowledge, attitude, vaccination hesitancy, vaccination refusal

ADÖLESANLARDA NESNELEŞTİRİLMİŞ BEDEN BİLİNCİNİN YORDAYICILARI: SOSYAL GÖRÜNÜŞ KAYGISI VE SOSYAL MEDYA KULLANIMI

THE PREDICTORS OF OBJECTIFIED BODY CONSCIOUSNESS AMONG ADOLESCENTS: SOCIAL APPEARANCE ANXIETY AND SOCIAL MEDIA USE

Selin Söyünmez[1], Yağmur Sezer Efe[2], Aslı Akdeniz Kudubeş[3], Nuray Caner[4]

[1]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kırşehir, [2]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [3]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bilecik, [4]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı adölesanlarda nesneleştirilmiş beden bilincinin belirleyicilerini saptamaktır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve kesitsel araştırma, Mart-Eylül 2022 tarihleri arasında Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde sekiz lise ve on fakültede öğrenim gören 502 adölesan (322 kız ve 180 erkek) ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler Çocuk ve Aile Bilgi Formu, Sosyal Görünüş Kaygısı Ölçeği, Nesneleştirilmiş Beden Bilinci Ölçeği-Genç Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği kullanılmıştır. Veriler Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis H testi, regresyon analizi ve Path analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmada kızların, kilosundan memnun olmayanların, sosyal medyadan etkilenenlerin, sosyal medyada influencer takip edenlerin, makyaj ve diyetle ilgili içerikleri takip edenlerin kendisini daha fazla nesneleştirdiği belirlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca sosyal görünüş kaygısı ve sosyal medya bağımlılığı nesneleştirilmiş beden bilinci anlamlı bir şekilde yordamıştır ($F=78,289$, $p<0,001$). Adölesanlarda sosyal görünüş kaygısı ($B=0,500$ $p<0,001$) ve sosyal medya bağımlılığının ($B=0,436$ $p=0,008$) artmasının, kendini nesneleştirme düzeyini artırdığı görülmüştür. Sosyal görünüş kaygısının sosyal medya bağımlılığını ($\beta=0,193$ $p<0,001$) ve kendini nesneleştirmeyi ($\beta=0,453$ $p<0,001$), sosyal medya medya bağımlılığının sosyal görünüş kaygısını ($\beta=0,108$ $p=0,007$) etkilediği belirlenmiştir.

Sonuç: Sosyal medya bağımlılığı, sosyal görünüş kaygısı ve kendini nesneleştirmenin birbirini etkilediği ve sosyal medya bağımlılığı ile sosyal görünüş kaygısının kendini nesneleştirme düzeyini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Kendini nesneleştirme, sosyal medya bağımlılığı ve sosyal görünüş kaygısının adölesan beden ve ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkileri düşünüldüğünde, sağlık profesyonellerinin adölesanlarda sağlığın korunması ve geliştirilmesi için bilinçli sosyal medya kullanımı, sosyal görünüş kaygısının azaltılması ve kendini nesneleştirmeye yönelik farkındalık eğitimleri düzenlemesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, kendini nesneleştirme, sosyal görünüş kaygısı, sosyal medya bağımlılığı

ABSTRACT

Aim: The purpose of this study was to determine the predictors of social appearance anxiety and social media addiction on objectified body consciousness among adolescents.

Method: Between March and September 2022, 502 adolescents (322 girls and 180 boys) studying at eight high schools and ten faculties in Turkey's Central Anatolian Region participated in this descriptive and cross-sectional study. In the study, the Child and Family Information Form, Social Appearance Anxiety Scale, Objectified Body Consciousness Scale-Youth Form, and Social Media Addiction Scale were used. The Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis H test, and regression analysis were performed on the data using the SPSS 25.0 package program. Path analysis was performed on the data with the observed changes using the AMOS 21 program.

Results: According to the study those who are dissatisfied with their weight, influenced by social media, follow influencers on social media, and follow makeup and diet-related content and, girls objectify themselves more ($p<0.05$). In addition, social appearance anxiety and social media addiction significantly predicted objectified body consciousness ($F=78,289$, $p<0.001$). It was observed that the increase in social appearance anxiety ($B=0.500$ $p<0.001$) and social media addiction ($B=0.436$ $p=0.008$) in adolescents increased the level of self-objectification. It was determined that social appearance anxiety affected social media addiction ($\beta=0.193$ $p<0.001$) and self-objectification ($\beta=0.453$ $p<0.001$), and social media addiction affected social appearance anxiety ($\beta=0.108$ $p=0.007$).

Conclusion: It was concluded that social media addiction, social appearance anxiety and self-objectification affect each other and social media addiction and social appearance anxiety increase the level of self-objectification. Considering the negative effects of self-objectification, social media addiction and social appearance anxiety on adolescent body and mental health, it is recommended that health professionals organize awareness trainings for conscious use of social media, reducing social appearance anxiety and self-objectification in order to protect and improve the health of adolescents.

Keywords: Adolescent, self-objectification, social appearance anxiety, social media addiction

OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERDE ÇOCUK İSTİSMARI FARKINDALIĞI

CHILD ABUSE AWARENESS IN PARENTS WITH PRESCHOOL CHILDREN

Tuğçe Aksoy Doğan[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Şehitkamil Devlet Hastanesi, Gaziantep, [2]Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Erzurum

ÖZET

Amaç: Okul öncesi dönemdeki çocukların (3-5 yaş) ebeveynlerinde çocuk istismarı farkındalığını değerlendirmek ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırma, Eylül- Ekim 2022 tarihleri arasında, anaokullarında, 3-5 yaş grubunda olan çocukların 18 yaş ve üzeri olan, görme ve işitme ile ilgili problemi olmayan, iletişime ve iş birliğine açık ve araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynleri (S=255) ile gerçekleştirilmiştir. Örnekleme yöntemine gidilmeyip evrenin tümü ile çalışılmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, İstismar Farkındalık Ölçeği Bilgi Formu ve Çocuğa Yönelik Ana-Baba Tepkileri (Duygusal İstismar Farkındalık Ölçeği) kullanılarak elde edilmiştir. Elde edilen veriler bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Ebeveynlerin yüksek beklentiler ve olumlu tutumlar duygusal istismar ve istismar açısından potansiyel risk taşıdığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin istismar farkındalıkları orta düzeyde ve potansiyel risk taşıdıkları saptanmıştır. İki ve daha fazla kardeşe sahip ve beş yaşında olan, annesi çalışmayan, babası genç, ilkokul-ortaokul mezunu, işçi ve serbest meslek ile uğraşan çocukların ebeveynlerinin duygusal istismar açısından, babası serbest meslekle uğraşan çocukların ebeveynlerinin istismar açısından potansiyel risk taşıdığı bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Eğitim ve farkındalık çalışmalarında; ebeveynlerin duygusal istismar (ana-baba tepkileri) ve istismar farkındalığını geliştirirken iki ve daha fazla kardeşi olan, annesi çalışmayan veya ev hanımı, babası genç, ilkokul-ortaokul mezunu, işçi ve serbest meslek ile uğraşan çocukların ebeveynlerinde anne-baba tepkilerinin potansiyel risk taşıdığı hatırlanmalıdır. Toplumsal farkındalık, ebeveyn farkındalığını geliştirebilir ve yönlendirici olabilir

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ebeveyn, farkındalık, istismar

ABSTRACT

Aim: To evaluate the awareness of child abuse in the parents of preschool children (3-5 years old) and to determine the factors affecting on.

Method: The descriptive study was conducted between September and October 2022, in kindergartens, with parents of children aged 18 and over, who are in the 3-5 age group, who have no vision and hearing problems, who are open to communication (S=255). The sampling method was not used, and the whole universe was studied. The data were obtained using the Personal Information Form, the Abuse Awareness Scale Information Form, and the Parental Reactions to the Child (Emotional Abuse Awareness Scale). The obtained data were analyzed in computer environment. Ethical principles have been complied with.

Findings: It has determined that high expectations and positive attitudes of parents carry a potential risk in terms of emotional abuse and abuse. It has determined that parents' awareness of abuse was moderate and they had a potential risk. It has found that the parents of children who have two or more siblings and are five years old, whose mother is unemployed, whose father is young, who graduated from primary and secondary school, who are workers and who are self-employed, have a potential risk for emotional abuse, and parents of children whose father is self-employed have a potential risk for abuse ($p<0.05$).

Conclusion: In education and awareness studies; While raising parents' awareness of emotional abuse (parental reactions) and abuse, it should be remembered that parental reactions carry a potential risk in parents of children who have two or more siblings, whose mother is unemployed, whose father is young, who graduated from primary and secondary school, who are workers and who are self-employed. Social awareness can improve parental awareness and be guiding.

Keywords: Abuse, awareness, child, parent

ÇOCUKLARDA DİŞ TEDAVİ VİDEO ANİMASYONUNUN KORKU VE ANKSİYETE İLE AĞRIYA ETKİSİ

THE EFFECT OF DENTAL TREATMENT VIDEO ANIMATION ON FEAR, ANXIETY AND PAIN ON CHILDREN

Bekir Muti[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Atatürk Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Diş tedavisi uygulanan okul çağı çocuklarında (6-8 yaş), diş tedavisi video animasyonunun korku, anksiyete ve ağrıya etkisini değerlendirmek, etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, randomize kontrollü deneysel olarak, Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında, bir diş hekimliği fakültesi pedodonti kliniğinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, Ocak - Haziran 2022 tarihleri arasında diş tedavisi için belirtilen kliniğe başvuran, dahil edilme kriterlerine uyan 6-8 yaş grubundaki çocuklar (S=85) oluşturmuştur. Diş tedavisinden hemen önce animasyon grubundaki çocuklara hemşirelik girişimi olarak diş tedavi video animasyonu izlettirilmiştir. Verilerin toplanmasında, Soru Formu, Çocuk Korku Ölçeği, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk, Yüz İfadeleri Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır. Veriler, yüzdelik, ortalama, ki-kare testi, varyans analizi ve t testi ile değerlendirilmiştir. Etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Kontrol grubundaki çocukların işlem sırasındaki korkularının önemli düzeyde yükseldiği ($p<0,05$), animasyon grubundaki çocukların işlem sırasındaki anksiyetelerinin kontrol grubuna göre önemli düzeyde daha düşük olduğu ($p<0,05$) saptanmıştır. Kız çocuklarının erkeklere göre önemli düzeyde daha yüksek ağrı hissettikleri ($p<0,05$), dişine dolgu yapılan çocukların anksiyetelerinin önemli düzeyde en düşük seviyede olduğu ($p<0,05$), kanal tedavisi yapılan çocukların önemli düzeyde en yüksek ağrıyı hissettiği ($p<0,01$), 4-8 kez diş tedavisi yapılan çocukların önemli düzeyde en yüksek anksiyeteyi yaşadıkları ($p<0,05$) belirlenmiştir. Çocukların korku ile anksiyete ($p<0,001$) ve anksiyete ile ağrı ($p<0,01$) seviyeleri arasında orta, korku ile yaş ($p<0,05$) arasında düşük ve pozitif yönde önemli düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Diş tedavisi video animasyonu diş tedavisine bağlı gelişen anksiyeteyi ve ağrıyı azaltmada okul çağı çocuklarında kullanılabilir. Kız çocukları ve kanal tedavisi yapılacak çocuklar yüksek ağrı ve tedavi deneyimi fazla olan çocuklar yüksek anksiyete için riskli görünmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, çocuk, diş tedavisi, korku, video animasyonu

ABSTRACT

Aim: To evaluate the effect of dental treatment video animation on fear, anxiety and pain in school-age children (6-8 years age) undergoing dental treatment and to determine the factors affecting it.

Material and Method: The study was conducted as a randomized controlled experiment between January and June 2022 in a pedodontics clinic of a dentisty faculty. The population of the study is consisted of children aged 6-8 years (S=85) who applied to the specified clinic for dental treatment between January and June 2022 and who suitted the inclusion criteria. The dental treatment video animation was watched by the children in the animation group as a nursing initiative just before every dental treatment. Questionnaires, fear scales for children, anxiety scales-states for children and facial expression evaluation scales were used on collecting the data. The data were evaluated with percentile, mean, chi-square test, analysis of variance and t test. Ethical principles had been followed.

Findings: To be found that the children in the control group had significantly higher fears during the procedure ($p<0.05$), while the anxiety of the children in the animation group during the procedure was significantly lower than the control group ($p<0.05$). To be determined that females felt significantly higher pain than males ($p<0.05$), children with tooth filling had the lowest level of anxiety ($p<0.05$), children who had root canal treatment felt the highest level of pain ($p<0.01$) and children who had dental treatment aroung 4-8 times experienced the highest level of anxiety ($p<0.05$). To be found that there was a moderate and positive correlation between fear and anxiety ($p<0.001$) and anxiety and pain ($p<0.01$) levels while there was a low and positive correlations between fear and age ($p<0.05$).

Result: Dental treatment video animation can be used in school-age children to reduce anxiety and pain induced by the dental treatment. To be found that girls and children who have root canal treatment are at risk of high fear while children who have more experience on dental treatment are at risk of high anxiety.

Keywords: Anxiety, children, dental treatment, fear, pain, video animation

OBEZİTE İLE YAŞAYAN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFLERİNİ KEŞFETMEK: BİR KAPSAM BELİRLEME İNCELEMESİ

EXPLORING CHILDREN'S PERSPECTIVES ON LIVING WITH OBESITY: A SCOPING REVIEW*

Meltem Catalbaş[1], Hannah Fairbrother[2], Jill Thompson[3], Steven Robertson[4]

[1]Faculty of Health Sciences, Department of Paediatric Nursing, Kutahya Health Sciences University,
[2]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK,
[3]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK,
[4]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK

*Bu proje, Meltem ÇATALBAŞ'ın Sheffield Üniversitesi'ndeki doktora çalışmalarının bir parçası olarak tamamlanmıştır.

ÖZET

Amaç: Bu kapsam belirleme incelemesi, obezite ile yaşamanın fiziksel/bedensel ve psikolojik etkilerinin çocuklar üzerindeki etkisine ilişkin literatüre genel bir bakış sunmayı amaçlamaktadır.
Yöntem: 1-15 Kasım 2020 tarihleri arasında yedi elektronik veri tabanı (Medline, the Cochrane, Web of Science Core Collection, Scopus, PsycINFO, ASSIA ve CINAHL) kapsamlı bir şekilde tarandı. Çalışmaların seçim süreci birinci yazar üstlenmiştir. Bu incelemeye çalışmaların dahil edilme koşulları şunlardır: 2004'ten beri İngilizce yayınlanan; Birleşik Krallık, ABD, Kanada, Avustralya, Yeni Zelanda veya Avrupa ülkelerinde yapılmış; 18 yaş ve altı ve herhangi bir cinsiyetten çocukların fazla kilo veya obez olma deneyimlerine, tutumlarına ve bakış açılarına odaklanmış olan çalışmalar olması. Aşağıdaki çalışma türleri bu derlemenin dışında tutuldu: yeme bozukluğu (anoreksiya, yetersiz beslenme veya yetersiz beslenme gibi), teşhisi konan çocuklara odaklanan, kiloyu etkileyen genetik bozuklukları (Down sendromu gibi) veya öğrenme güçlüğü teşhisi konan çocuklara odaklananlar. Ayrıca, bildiriler, toplantı özetleri, yayınlanmamış tezler, editoryal materyaller, poster sunumları ve editöre mektuplar dahil edilmemiştir.
Bulgular: Aramalar sonucunda 14.907 çalışmalardan, 17'si dahil edilme kriterlerini karşıladı. On yedi çalışmadan sadece sekizi yalnızca obezite ile yaşayan çocuklarla yürütülmüştür. Kalan çalışmalar obez, fazla kilolu ve normal kilolu çocuklarla yapılan nicel veya nitel araştırmalardır. Üç ana tema ortaya çıktı. İlki, aşırı kilolu veya obez olmanın çocuklar için anlamını araştırdı. İkincisi çocuklar için aşırı kilolu veya obez olmanın anlamını ve psikososyal deneyimlerin döngüsel doğasını ele aldı (üç alt temayla: zorbalık, obez çocuklar tarafından kullanılan zorbalıkla başa çıkma stratejileri ve duygusal durum değişiklikleri). Son olarak, sosyal ilişkileri incelendi (üç alt temayla: sosyal kabul konusu, spor aktivitesi ve giyim).
Sonuç: Bu kapsam belirleme incelemesi, obezite ile yaşayan çocukların deneyimlerini anlayan sınırlı literatürün varlığının altını çizmektedir. Bu deneyimleri daha iyi anlamak için, gelecekteki çalışmalar sadece obezitesi olan çocuklara odaklanmalıdır. Paydaşlar, bu araştırma boşluklarını ele alarak, çocuklukta obezite ile mücadele etmek için daha bütüncül bir yaklaşım oluşturabilir ve politika kararlarını geliştirmek için gerekli olan bilimsel kanıtlara erişebilirler.
Anahtar sözcükler: Çocukluk çağı obezitesi, kilo deneyimi, çocuk algısı

*This project has been completed a part of Meltem CATALBAS's PhD studies at University of Sheffield.

ABSTRACT

Aim: This scoping review aims to provide an overview of the literature on the impact on children of the physical/embodied and psychological effects of living with obesity.

Method: Seven electronic databases (Medline, the Cochrane, Web of Science Core Collection, Scopus, PsycINFO, ASSIA and CINAHL) were comprehensively searched between 1 and 15 November 2020. The study selection process was undertaken by first author. The eligibility requirements for studies included in this review were: English language studies conducted since 2004; based in the UK, US, Canada, Australia, New Zealand or European countries; focusing on the experiences, attitudes and perspectives of children who were overweight or obese; aged 18 or below; of any gender. The following types of studies were excluded from this review: those that focused on children diagnosed with an eating disorder (such as anorexia, undernutrition, or malnutrition), genetic disorders that affect weight (such as Down's syndrome), or learning disabilities. Additionally, proceedings papers, meeting abstracts, unpublished theses, editorial material, poster presentations, and letters were not included.

Result: The searches yielded 14,907 references, 17 met the inclusion criteria. Of the seventeen studies, only eight had actually been conducted solely with children living with obesity. The remaining studies were quantitative or qualitative studies with obese, overweight and normal weight children. Three main themes emerged. The first explored the meaning for children of being overweight or obese. The second considered the meaning for children of being overweight or obese and the cyclical nature of psychosocial experiences (with three sub-themes: bullying, coping strategies for bullying used by obese children, and emotional status changes). The last explored social relationships (with three sub-themes: the issue of social acceptance, sports activity and clothing).

Conclusion: This review highlights the limited extent of literature understanding the experiences of children living with obesity. To gain better understanding of these experiences, future studies should concentrate only on children with obesity. By addressing these research gaps, stakeholders can have access to science evidence that is necessary for developing more holistic approach and policy decisions to combat childhood obesity.

Keywords: Childhood obesity, weight experience, children perception

OBEZİTE MÜDAHALE PROGRAMINA KATILAN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFİ: BİR KAPSAM BELİRLEME İNCELEMESİ*

THE PERSPECTIVE OF CHILDREN PARTICIPATING IN AN OBESITY INTERVENTION PROGRAMME: A SCOPING REVIEW*

Meltem Catalbaş[1], Hannah Fairbrother[2], Jill Thompson[3], Steven Robertson[4]

[1]Faculty of Health Sciences, Department of Paediatric Nursing, Kutahya Health Sciences University,
[2]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK,
[3]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK,
[4]Health Sciences School, Division of Nursing and Midwifery, University of Sheffield, Sheffield, UK

*Bu proje, Meltem ÇATALBAŞ'ın Sheffield Üniversitesi'ndeki doktora çalışmalarının bir parçası olarak tamamlanmıştır.

ÖZET

Amaç: Çocukluk çağı obezitesi fiziksel, psikolojik ve sosyal yönleri kapsayan çok yönlü bir durumdur. Multidisipliner müdahale programlarının etkinliğini artırmak ve en üst düzeye çıkarmak için, obez ve aşırı kilolu çocukların bu tür programlara ilişkin algılarına ilişkin içgörü elde etmek esastır. Bu tür perspektifler, gelecekteki etkili müdahale programlarını geliştirmek için çok önemlidir. Bu kapsam belirleme incelemesinin amacı, fazla kilo ve obezite (sırasıyla BMI≥85. ve BMI≥95. persentil) ile yaşayan on sekiz yaşının altındaki çocukların müdahale deneyimleri hakkında bilinenleri araştırmaktır.
Yöntem: 1-15 Kasım 2020 tarihleri arasında yedi elektronik veritabanı (Medline, the Cochrane, Web of Science Core Collection, Scopus, PsycINFO, ASSIA ve CINAHL) kapsamlı bir şekilde tarandı. Bu incelemeye çalışmaların dahil edilme koşulları şunlardır: 2006'dan beri İngilizce yayınlanan; Birleşik Krallık, ABD, Kanada, Avustralya, Yeni Zelanda veya Avrupa ülkelerinde yapılmış; herhangi bir cinsiyette, 18 yaş ve altı ve BKİ'si ≥85 persentil olan aşırı kilosu ve obezitesi olan çocuklara odaklanmış çalışmalar. Çalışmalar aynı zamanda davranış, fiziksel aktivite ve beslenme gibi yaşam tarzı değişiklikleri yoluyla çocukluk çağı obezitesini tedavi etmek için multidisipliner bir yaklaşım kullanan müdahale programlarına ilişkin kendi deneyimlerini, algılarını veya bakış açılarını paylaşan fazla kilolu ve obez çocukların perspektiflerini içermelidir. Bu incelemede, genetik sendrom veya diyabet gibi obezite ile ilişkili hastalıklara yönelik müdahalelere odaklanan ve ayrıca özel müdahaleler gerektirebilecek ciddi öğrenme güçlüğü çeken obeziteli çocukları hedefleyen çalışmalar hariç tutuldu. Ek olarak, klinik deneyler, farmakolojik müdahaleler ve diğer davranışsal olmayan müdahaleler, çocukların bakış açılarını keşfetmek yerine BKİ, z skoru, abdominal yağlanma veya deri kıvrımı kalınlığı gibi müdahale öncesi veya sonrası antropometrik değişkenleri ölçen çalışmalar hariç tutuldu.
Bulgular: Aramalar sonucunda 7.262 çalışmadan, 11'i dahil edilme kriterlerini karşıladı. Elde edilen veriler dört tema altında incelenmiştir:"Çocukların obezite müdahale programından beklentileri", "Çocukların obezite müdahale programının faydalarına ilişkin açıklamaları", "Çocukların program sunumuna ilişkin yorumları", "Destek". Müdahale programları yoluyla çocukların kişisel hedeflerine ulaşma beklentilerinin yalnızca fiziksel değişiklikler değil, aynı zamanda benlik saygısını geliştirme, kişisel güçlendirme ve farkındalık gibi psiko-sosyal değişikliklerle de ilişkili olduğu ortaya çıkmıştır.
Sonuç: Politika yapıcılar, müdahale yöneticileri ve sağlık profesyonelleri, müdahale programlarını daha bütüncül ve kişiye özel hale getirmek ve bu çocukların bireysel müdahale deneyimlerini dikkate

alarak obezite ve kiloya bağlı psikososyal sorunları en aza indirmek için çocukların perspektiflerine öncelik vermelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı obezitesi, obezite müdahale programı, kilo kaybı, kilo yönetimi, multidisipliner

*This project has been completed a part of Meltem CATALBAS's PhD studies at University of Sheffield.

ABSTRACT

Aim: Childhood obesity is a multifaceted condition that encompasses physical, psychological, and social aspects. To enhance and maximize the effectiveness of multidisciplinary intervention programs, it is essential to gain insights into the perceptions of obese and overweight children regarding such programs. Such perspectives are crucial for developing effective future interventions. The purpose of this scoping review was to explore what is known about the intervention experiences of children under eighteen years of age who are living with overweight and obesity (BMI≥85th and BMI≥95th percentile, respectively).

Method: Seven electronic databases (Medline, the Cochrane, Web of Science Core Collection, Scopus, PsycINFO, ASSIA and CINAHL) were comprehensively searched between 1 and 15 November 2020. This review included studies that met the following eligibility criteria: published in English since 2006, conducted in the UK, US, Canada, Australia, New Zealand or European countries, focused on overweight and obese children aged 18 or below, of any gender with BMI≥85th percentile. Studies also had to include the perspective of overweight and obese children who shared their own experience, perception, or viewpoint of intervention programs which employed a multidisciplinary approach to treating childhood obesity through lifestyle changes in diet, physical activity, and behaviour. This review excluded studies that focused on interventions for obesity-related diseases like genetic syndrome or diabetes, as well as those targeting children with obesity and severe learning difficulties, which may require specialized interventions. Additionally, clinical trials, pharmacological interventions, and other non-behavioural interventions were excluded, as were studies that primarily measured pre- or post-intervention anthropometric variables like BMI, z score, abdominal adiposity, or skinfold thickness rather than exploring children's perspectives.

Result: The searches yielded 7,262 references, 11 met the inclusion criteria. Four themes were derived from the data extracted: 'Children's expectations of the obesity intervention programme', 'Children's accounts of the benefits of the obesity intervention programme', 'Children's perceptions of programme delivery', 'Support'. It emerges that children's expectations of achieving personal goals through intervention programs are not only related to physical changes, but also to psycho-social changes, such as improved self-esteem, personal empowerment, and awareness.

Conclusions: Policy makers, intervention managers, and healthcare professionals should prioritize children's perspectives in order to make intervention programs more holistic and tailored, and to minimize obesity and weight-related psychosocial issues by taking into account the individual intervention experiences of these children.

Keywords: Childhood obesity, obesity intervention program, weight loss, weight management, multidisciplinary

OKULDA BESİN ALERJİSİNİ YÖNETMEK: NİTEL BİR ÇALIŞMA

MANAGING FOOD ALLERGIES AT SCHOOL: A QUALITATIVE STUDY

Nuray Caner[1], Yağmur Sezer Efe[2], Selin Söyünmez[3], Meral Bayat[4]

[1]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri, [3]Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kırşehir, [4]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kayseri

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı besin alerjisi olan çocukların annelerinin çocuklarının okul hayatları boyunca yaşadıkları zorlukları belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışmada nitel fenomenolojik araştırma deseni kullanılmıştır. Haziran-Ağustos 2022 tarihleri arasında besin alerjisi olan çocuğu olan 9 anne ile online görüşme yapılmıştır. Veriler içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Çalışmada COREQ kontrol listesi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin yaşları 28 ile 40 arasında değişmektedir. Araştırmada toplam 316 kodlama yapılmış olup, kodlardan 4 tema belirlenmiştir: 1) Sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde yaşanan sorunlar, 2) Bakım Yükü, 3) Fanustan çıkma: Okul süreci ve 4) Çevresel ve sosyal bakış açısı.

Sonuç: Anneler okul sürecinde besin alerjisi yönetiminin yükünü taşımakta ve artan bakım yükü anneleri duygusal, fiziksel ve sosyal olarak olumsuz etkilemektedir. Ayrıca annelerin okul çağındaki besin alerjisi olan çocuklarının güvenliği konusunda endişeli olmaları ve okul yönetimi, öğretmenler ve diğer velilerle yaşadıkları deneyimler okul ortamında besin alerjisi yönetimini zorlaştırabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, besin alerjisi, anneler, okul hemşireliği

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was to determine the challenges experienced by mothers of children with food allergies during their children's school life.

Method: A qualitative phenomenological study design was used in this study. Online interviews were conducted with 9 mothers who have children with food allergies between June-August 2022. The data were analyzed using the content analysis method. The COREQ checklist was used in the study.

Findings: The ages of the mothers participating in the study ranged from 28 to 40. A total of 316 codings were made in the study, and 4 themes were determined from the codes: 1) Problems experienced in the process of utilizing health services, 2) Burden of care, 3) Coming out of the shell: The school process, and 4) Environmental and social perspective.

Conclusion: Mothers carried the burden of food allergy management during the school process, and the increasing burden of care negatively impacted mothers emotionally, physically, and socially. Also, mothers were anxious about the safety of their school-age children with food allergies and their experiences with school administration, teachers, and other parents could make it difficult for food allergy management in the school environment.

Keywords: Children, food allergy, mothers, school nursing

ADÖLESAN UYKUSUZLUK ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

ADOLESCENT INSOMNIA QUESTIONNAIRE: TURKISH VALIDITY-RELIABILITY STUDY

Pınar Tekcan[1], Emine Erdem[2]

[1]Amasya Üniversitesi, Amasya, [2]Erciyes Üniversitesi, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu metodolojik ölçek uyarlama çalışması, Adölesan Uykusuzluk Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Etik kurul, kurum ve bilgilendirilmiş gönüllü olur izinleri alınan bu araştırmanın verileri Nisan-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. İlk olarak, ölçeğin dil ve kapsam geçerliği yapılmıştır. Çalışma, Karadeniz Bölgesi'nde bir il merkezinde İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı ortaokul ve liselere devam eden 11-18 yaş grubu 265 ergen ile ilk test gerçekleştirilmiştir. 15 gün sonra 65 ergene tekrar test uygulanmıştır. Veriler, Ergen Bilgi Formu, Cleveland Ergen Uykululuk Anketi (CEUA) ve Adölesan Uykusuzluk Ölçeği (AUÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Bulgular: Verilerin Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) için uygunluğu Barlett's Test of Sphericity ($p<0.05$) ile, örneklem yeterliliği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi (0.77) ile değerlendirildi. AFA ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), AUÖ Türkçe versiyonunun orijinal üç alt boyutlu yapısını doğrulamıştır. Model uyum indeksi sonuçları; Ki-Kare/serbestlik derecesi ($\chi 2/df$) 2.86, Yaklaşımın Ortalama Karekök Hatası (RMSEA)= 0.08, Tucker Lewis İndeksi (TLI)= 0.95, Normlu Uyum İndeksi (NFI)= 0.94, Karşılaştırmalı İndeksi Uyum (CFI)= 0.96 ile mükemmel düzeyde uyum gösterdi. AUÖ'nün madde faktör yüklerinin 0.53-0.96 arasında olduğu belirlenmiştir. AUÖ'nün Türkçe versiyonunun Cronbach alfa değeri 0.82 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Bu araştırmanın sonuçları, Türkçeye uyarlanan AUÖ'nün 11-18 yaş grubundaki ergenlerin uykusuzluklarını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, geçerlik, güvenirlik, uykusuzluk

ABSTRACT

Aim: This methodological scale adaptation study was conducted to evaluate the Turkish validity and reliability of the Adolescent Insomnia Scale (AIQ).

Method: Ethics committee, institution and informed consent were obtained and the data of this study were collected between April and May 2022. Firstly, the language and content validity of the scale was made. The first test was conducted with 265 adolescents in the 11-18 age group attending secondary and high schools affiliated to the Provincial Directorate of National Education in a city center in the Black Sea Region. After 15 days, 65 adolescents were retested. Data were collected using the Adolescent Information Form, the Cleveland Adolescent Sleepiness Questionnaire (CASQ), and the AIQ.

Results: The suitability of the data for Exploratory Factor Analysis (EFA) was evaluated with the Barlett's Test of Sphericity ($p<0.05$), and the sample adequacy was evaluated with the Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test (0.77). EFA and Confirmatory Factor Analysis (CFA) confirmed the original three-dimensional structure of the Turkish version of AIQ. Model fit index results; Chi-Square/degree of freedom ($\chi 2/df$)= 2.86, Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)= 0.08, Tucker Lewis Index (TLI)= 0.95, Normed Fit Index (NFI)= 0.94, Comparative Index of Fit (CFI) = 0.96 showed an excellent level of fit. The item factor loads of AIQ were between 0.53-0.96. The Cronbach alpha value of the Turkish version of the STS was found to be 0.82.

Conclusions: The results of this study revealed that the AIQ, which was adapted into Turkish, is a valid and reliable scale to measure the insomnia of adolescents aged 11-18 years.

Keywords: Adolescent, insomnia, reliability, validity

BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILIMI İLE BEBEKLERİNE BAĞLANMA DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN FATHERS' INVOLVEMENT IN INFANT CARE AND THEIR INFANT ATTACHMENT LEVELS

Kamile Akça[1], Suat Tuncay[2]

[1]Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Gaziantep, [2]Bingöl Üniversitesi, Bingöl

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, babaların bebek bakımına katılımı ile bebeklerine bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışmaya 255 baba dahil edilmiştir. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği" ve "Babaların Bebek Bakımına Katılımı Soru Formu" kullanılarak toplanmıştır. Yüz yüze anket yöntemi ile her bir verinin alınması yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür. Tanıtıcı özellikleri için sayı, yüzdelik, ortalama ve standart sapma ve ölçek toplam puanları ve ölçek alt boyut puanlarının karşılaştırılması için t-testi, tek yönlü varyans analizinden (ANOVA) faydalanılmıştır. Pearson korelasyon ve lineer regresyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Babaların %53,3'ü 30 yaş ve altında olup %57,6'sı lise mezunudur. Babaların %59,6'sı işçi olarak çalıştığı ve %52,2'si düşük ekonomik düzeye sahip olduğu bulunmuştur. Çalışmada 30 yaş altı babaların, eğitim durumu daha yüksek olan babaların, ekonomik durumu daha yüksek olan babaların, yeni evli babaların bebeklerinin bakımına daha fazla katıldıkları ve bebek bağlanması ile ilişkisi olduğu belirlendi ($p<0,05$). Ayrıca Baba Bebek Bağlanması Ölçeği ile Babaların Bebek Bakımına Katılım Soru Formu ilişkisi incelendiğinde pozitif yönde ($r=0,607$, $p<0,05$) bir ilişki olduğu tespit edildi.

Sonuç: Çalışmada bebek bakımına katılan babaların bebek bağlanması puanlarının daha yüksek olduğu ve arada ilişki olduğu belirlendi. Sağlık hizmetlerinin verildiği yerlerde babaların bakıma dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bebek, baba, bebek baba bağlanması, bebek bakımı

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the relationship between fathers' involvement in infant care and their level of attachment to their infants.

Method: In this descriptive study, 255 fathers were included. Data were collected using the "Introductory Information Form", "Paternal-Infant Attachment Scale" and "Fathers' participation in infant care questionnaire". It took approximately 15-20 minutes to collect each data by face-to-face survey method. Number, percentage, mean and standard deviation for descriptive characteristics, t-test and one-way analysis of variance (ANOVA) were used for the comparison of scale total scores and scale subscale scores. Pearson correlation and linear regression analyses were performed.

Findings: Among the fathers, 53.3% were aged 30 years or younger and 57.6% were high school graduates. It was found that 59.6% of the fathers worked as labourers and 52.2% had low economic level. In the study, fathers under the age of 30, fathers with higher educational status, fathers with higher economic status, and newly married fathers were found to be more involved in the care of their babies and to have a relationship with infant attachment ($p<0.05$). In addition, when the relationship between the Father-Infant Attachment Scale and Fathers' Participation in Infant Care Questionnaire was analysed, a positive relationship was found ($r=0.607$, $p<0.05$).

Conclusion: In the study, fathers who participated in infant care had higher infant attachment scores and there was a relationship between them. It is recommended that fathers should be included in the care where health services are provided.

Keywords: Infant, father, infant-father attachment, infant care

EBEVEYNLERİN AİLE ORTAMI ALGISI İLE BESLEME TUTUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

EXAMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS' PERCEPTION OF FAMILY ENVIRONMENT AND ATTITUDES TO FEEDING

Sema Sal[1], Zehra Çelik[2]

[1]Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Atakum, Samsun, [2]Trabzon Ortahisar Sosyal Hizmet Merkezi, Trabzon

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ebeveynlerin aile ortamı algıları ile çocuklarını besleme tutumları arasındaki ilişkiyi incelemek ve yaş, cinsiyet, evlilik süresi, eğitim durumu ve sosyodemografik özelliklerin aile ortamı ve besleme tutumları değişkenleri ile ilişkisini araştırmak amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende planlanan çalışma Tarbzon'da yaşayan 151 ebeveyn ile gerçekleştirilmiştir. Kişisel bilgi formu, Aile Ortamı Ölçeği, Ebeveyn Besleme Tarzı Ölçeği kullanılarak yüz yüze toplanan veriler SPSS 22 programı ile t-testi ve tek yönlü varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Varyansların homejenliği Levene testi ile belirlenmiştir. Varyansların homejen olduğu durumlarda post-hoc analiz olarak Bonferroni testi, homojen olmayan durumlarda ise Tamhane' s testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Aile ortamı algısı ile sosyodemeografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır. Ebeveyn besleme tutumu alt boyutu olan toleranslı besleme davranışının ekonomik durum ve sahip olunan çocuk sayısından etkilendiği belirlenmiştir. Aile ortamı algısı ile yemeye teşvik etme arasında anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Aile ortamı ölçeğinin birlik ve beraberlik alt boyutu ile ebeveyn beslenme tarzı ölçeğinin teşvik edici besleme (KK) alt boyutu arasında düşük düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Aile ortamı ölçeğinin kontrol alt boyutu ile ebeveyn besleme tutumları arasında düşük düzeyde pozitif ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Elde edilen bulgular doğrultusunda ebeveyn besleme tutumlarının aile ortamındaki değişimler ve duygusal ilişkiler ile olumlu yönde değiştiği belirlenmiştir. Ancak elde edilen sonuçların daha büyük örneklem grubu ile daha net ortaya konulacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Besleme tarzı, ebeveyn, aile ortamı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the relationship between parents' perceptions of family environment and their attitudes to feeding their children and to investigate the relationship between age, gender, marriage duration, educational status, and sociodemographic characteristics with the variables of family environment and feeding attitudes.

Method: The study, which was planned in a cross-sectional, descriptive, and relationship-seeking design, was carried out with 151 parents living in Trabzon. Data collected face-to-face using the Personal Information Form, Family Environment Scale, and Parent Feeding Style Scale were evaluated using the SPSS 22 program, t-test, and one-way analysis of variance. The homogeneity of the variances was determined by the Levene test. Bonferroni test was used as post-hoc analysis in cases where variances were homogeneous, and Tamhane's tests were used in cases of inhomogeneity.

Findings: No statistically significant difference was found between the perception of family environment and sociodemographic characteristics. It has been determined that tolerant feeding behavior, which is the sub-dimension of parental feeding attitude, is affected by economic status and the number of children. It was determined that there was a significant and positive weak relationship between the perception of the family environment and the encouragement to eat. It was determined that there was a low level of positive correlation between the unity and togetherness sub-dimension of the family environment scale and the encouraging feeding (CC) sub-dimension of the parental nutrition style scale. It was determined that there was a low level of positive correlation between the control sub-dimension of the family environment scale and parental feeding attitudes.

Conclusion: In line with the findings, it was determined that parental feeding attitudes changed positively with the changes in the family environment and emotional relations. However, it is thought that the results obtained will be revealed more clearly with a larger sample group.

Keywords: Feeding style, parent, family environment

TERM SAĞLIKLI YENİDOĞANLARDA TOPUK ÇUBUĞU ÖRNEKLEMESİ ÖNCESİNDE İKİ FARKLI SICAKLIK DERECESİNDE TERMOFOR İLE TOPUK ISITMANIN TOPLAM AĞLAMA VE İŞLEM SÜRESİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF HEATING THE HEEL WITH A THERMOPHORE AT TWO DIFFERENT TEMPERATURES ON TOTAL CRYING AND PROCEDURAL TIME IN TERM HEALTHY NEWBORNS BEFORE HEEL STICK SAMPLING: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

Fahriye Pazarcıkcı[1], Ayşe Aydınlı[2]

[1]Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Uzaktan Eğitim MYO, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, Isparta, [2]Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Isparta

ÖZET

Amaç: Term sağlıklı yenidoğanlarda topuk çubuğu örneklemesi öncesinde iki farklı sıcaklık derecesinde termofor ile topuk ısıtmanın toplam ağlama ve işlem süresine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Bu randomize kontrollü, deneysel, tek merkezli araştırma Mayıs-Ekim 2022 tarihleri arasında gereçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini, aynı hemşire tarafından topuk çubuğu örneklemesi alınan 120 term, sağlıklı yenidoğan oluşturdu. Çalışma verileri, Süleyman Demirel Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (Onay numarası: 23/358, Onay tarihi: 23.12.2021) ve çalışmanın yapıldığı hastaneden onay alındıktan sonra, Helsinki bildirgesinin standartları çerçevesinde toplandı. Basit rastgele randomizasyon yöntemi ile her bir gruba 40'ar yenidoğan atandı: kontrol grubu (n=40), içinde hafif sıcak su (34-37ºC) bulunan termofor ile topuk ısıtma grubu (n=40) ve içinde sıcak su (38-40ºC) bulunan termofor ile topuk ısıtma grubu (n=40). Çalışmada topuk ısıtma girişimlerinin etkinliğini belirlemek için topuk çubuğu örneklemesinden önceki altı dakika ve topuk delindikten sonraki beş dakika boyunca yenidoğan video kamera kaydına alındı. Video kaydı verileri çalışmadan bağımsız bir araştırmacı tarafından değerlendirildi.

Bulgular: Çalışmada hem toplam işlem süresi hem de toplam ağlama süresi, içinde sıcak su (38-40ºC) olan termofor ile topuk ısıtma grubunda kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılıkta daha kısaydı (sırasıyla: KW=6,088, post hoc test p=0,016, d=0,61; KW=7,611, post hoc test p=0,006, d=0.67). Ancak içinde hafif sıcak su (34-37ºC) olan termofor ile topuk ısıtma grubunda, hem kontrol grubuna hem de içinde sıcak su (38-40ºC) olan termofor ile topuk ısıtma grubuna göre toplam ağlama ve işlem süresi açısından anlamlı bir farklılık yoktu (p>0,05).

Sonuç: Term sağlıklı yenidoğanlarda topuk çubuğu örneklemesi öncesinde içinde sıcak (38-40ºC) su olan termofor ile topuk ısıtma toplam ağlama ve işlem süresini kısaltmada etkilidir.

Anahtar Kelimeler: Topuk çubuğu örneklemesi, topuk ısıtma, sıcak uygulama, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: To determine the effect of heating the heel with a thermophore at two different temperatures on the total crying and procedure time in term healthy newborns before heel stick sampling.

Method: This randomized controlled, experimental, single-center study was conducted between May and October 2022. The sample of the study consisted of 120 term, healthy newborns whose heel stick sampling was taken by the same nurse. Study data were collected in accordance with the standards of the Declaration of Helsinki, after obtaining approval from the Süleyman Demirel University Clinical Research Ethics Committee (Approval number: 23/358, Date of approval: 23.12.2021) and the hospital where the study was conducted. 40 newborns were assigned to each group by simple randomization method: control group (n=40), heel warming group with thermophore containing mild hot water (34-37ºC) and hot water (38-40ºC) Heel warming group (n=40) with a thermophor (n=40). In the study, newborns were videotaped for six minutes before heel stick sampling and five minutes after heel puncture to determine the effectiveness of heel warming interventions. Video recording data was evaluated by an independent researcher from the study.

Findings: In the study, both the total procedure time and the total crying time were statistically significantly shorter in the heel warming group with a thermophore containing hot water (38-40ºC) compared to the control group (respectively: KW=6.088, post hoc test p=0.016, d=0.61; KW=7.611, post hoc test p=0.006, d=0.67). However, there was no significant difference in total crying and procedure time in the thermofor heel warming group with slightly hot water (34-37ºC) compared to both the control group and the thermophore heel warming group with hot water (38-40ºC) (p>0.05).

Conclusion: Heel warming with a thermophore containing hot (38-40ºC) water before heel stick sampling in term healthy newborns is effective in shortening the total crying and procedure time.

Keywords: Heel stick sampling, heel warming, warm application, newborn

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ EĞİTİMİNDE GENEL AĞ DESTEKLİ TERS YÜZ ÖĞRETİM YÖNTEMİNİN ÖĞRENCİLERİN AKADEMİK DERS BAŞARISINA, MOTİVASYONLARINA, MEMNUNİYET DURUMLARINA VE ALGILANAN ÖĞRENME DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çağla Tarcan[1], Berna Eren Fidancı[2]

[1]Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mersin, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilimdalı

ÖZET

Bu araştırma, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği eğitimi kapsamında genel ağ destekli ters yüz öğretim yöntemi (TYÖY)' nin öğrencilerin akademik ders başarısına, motivasyonlarına, memnuniyet durumlarına ve algılanan öğrenme düzeylerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmada nitel yöntemlerle başlayıp nicel yöntemlerle devam edilen keşfedici sıralı karma yöntem deseni kullanılmıştır. Bu araştırmanın nicel boyutu ön test-son test uygulamalı, randomize kontrollü, yarı deneysel desende gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın nitel boyutunda ise odak grup görüşme tekniğinden yararlanılarak içerik analizi yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi'nde 2020-2021 eğitim öğretim yılında 2. sınıf olan ve "Yaş Dönemlerine Göre Sağlığı Geliştirme" dersini seçen 159 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında ilk olarak çalışma grubunda bulunan tüm öğrencilere ön test uygulanmış ve sonrasında random.org web sitesi aracılığıyla müdahale ve kontrol grubu oluşturulmuştur. Araştırmanın nicel verileri "Ön Test – Son Test", "Algılanan Öğrenme Ölçeği", "Derse Karşı Tutum", "Öğretim Materyali Motivasyon Ölçeği" ve "Memnuniyet Düzeyi Belirleme Anketi" uygulanarak toplanmıştır. Nitel veriler ise; internet sitesinin hazırlanmasına katkıda bulunması amacıyla uygulama öncesi ve TYÖY' nin etkinliğini değerlendirmek amacıyla uygulama sonrası yapılan odak grup görüşmelerinden elde edilmiştir. Müdahale grubunda yer alan öğrencilerin akademik başarı puanları, algılanan öğrenme durumları, motivasyon ve doyum puanları kontrol grubunda yer alan öğrencilere göre daha yüksek bulunmuştur. Müdahale grubunda yer alan öğrenciler TYÖY' ni eğlenceli, öğrenmeyi kolaylaştıran ve kalıcılığı artıran bir yöntem olarak tanımlarken, çoğunluk (%69,4) gelecekte tekrar TYÖY'ni kullanmayı tercih edeceğini belirtmiştir. Sonuç olarak; zaman ve mekân sınırının olmadığı, öğrenme farklılıklarını ortadan kaldıran aktif öğretim yöntemlerinin kullanıldığı genel ağ destekli TYÖY'ne, hemşirelik fakültelerinde daha fazla yer verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ters yüz öğretim, web tabanlı öğrenme, pediatri hemşireliği eğitimi

ABSTRACT

This research was planned to evaluate the effect of general network supported flipped teaching method on students' academic success, motivation, satisfaction and perceived learning levels within the scope of child health and diseases nursing education. The exploratory sequential mixed method design, which started with qualitative methods and continued with quantitative methods, was used in the research.

The quantitative dimension of this research was carried out in a randomized controlled, quasi-experimental design with pretest-posttest application. In the qualitative aspect of the research, content analysis was conducted using the focus group interview technique. The sample of the research consists of 159 students who are in the 2nd year of the 2020-2021 academic year at the Gülhane Nursing Faculty of the University of Health Sciences and choose the "Health Promotion by Age" course. Within the scope of the research, a pre-test was first applied to all students in the study group, and then an intervention and control group was formed via the random.org website. The quantitative data of the study were collected by applying the "Pre-Test - Post-Test", "Perceived Learning Scale", "Attitude towards the Course", "Teaching Material Motivation Scale" and "Satisfaction Level Determination Questionnaire". Qualitative data are; It was obtained from the focus group meetings held before the implementation and after the implementation in order to evaluate the effectiveness of TYÖY in order to contribute to the preparation of the website. The academic achievement scores, perceived learning status, motivation and satisfaction scores of the students in the intervention group were higher than the students in the control group. While the students in the intervention group defined TYÖY as a fun method that facilitates learning and increases permanence, the majority (69.4%) stated that they would prefer to use TYÖY again in the future. As a result; It is suggested that TYÖY, which has no time and place limits and uses active teaching methods that eliminate learning differences, should be given more space in nursing faculties.

Keywords: Flipped teaching, web-based learning, pediatric nursing education

BABALARIN YENİDOĞAN BAKIMINA YÖNELİK ÖZYETERLİLİK ÖLÇEĞİ (BYBÖ)

FATHERS' SELF-EFFICACY SCALE FOR NEWBORN CARE (FNCS)

Sevilay Ergün Arslanlı[1], Ayda Çelebioğlu[2], İsa Çelik[3], Nezaket Bilge Uzun[4]

[1]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, [2]Mersin Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, [3]Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hastalıkları ve Hemşireliği Anabilim Dalı, [4]Mersin Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Babaların yenidoğan bakımına katılımları hem ebeveynler arasında iş paylaşımını hem de baba bebek arasındaki ilişkiyi olumlu etkilemektedir. Babaların yenidoğan bakımına yönelik öz-yeterliliklerini değerlendiren geçerli ve güvenilir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı babalarının yenidoğan bakımına yönelik öz-yeterlilik ölçeğini (FNCS) geliştirmek ve psikometrik özelliklerini incelemektir.

Yöntem: Literatür taraması, nitel görüşme, uzman görüşü ve pilot uygulama aşamalarından sonra yenidoğan bakımına yönelik madde havuzu geliştirildi. Geçerlik ve güvenirlik analizleri için ilk gebeliği son trimestırda olan baba adayları veya ilk bebeği yenidoğan döneminde olan babaları içeren 442 kişiden veri toplandı.

Bulgular: FNCS'nin son versiyonu 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Toplam madde sayısı 17'dir. Ölçek toplam varyansın %70,63'sini açıklamaktadır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları açıklayıcı faktör analizi sonuçlarını doğrulamaktadır. Ölçeğin tamamı için Cronbach alfa katsayısı 0,964'dür. The corrected item-total correlations ranged from 0,637-0,846. Ölçek puanı ve katılımcıların kendini öz değerlendirme skoru arasında güçlü düzeyde korelasyon vardır ($r=0,822$, $p<0,001$). Ölçeğin iki yarıya bölme güvenirliği 0,928'dir. Bilinen grup geçerliğinde literatürde aralarında fark olması beklenen grupların ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır ($p<0,001$).

Sonuçlar: FNCS, babaların yenidoğan bakımına yönelik öz-yeterliliğini değerlendirmek için kullanılabilecek geçerli, güvenilir ve kullanıcı dostu bir ölçüm aracıdır. Bu ölçeği araştırmacılar konu ile ilgili tanımlayıcı çalışmalarda, deneysel çalışmalarda kullanabilir ve farklı kültürler için psikometrik özelliklerini inceleyebilirler.

Anahtar Kelimeler: Babalar, yenidoğan, bakım, öz-yeterlilik, ölçek

ABSTRACT

Objective: Fathers' involvement in newborn care positively affects both work sharing between parents and the relationship between father and infant. There is no valid and reliable measurement tool to assess fathers' self-efficacy for newborn care. This study aimed to develop the fathers' self-efficacy scale for newborn care (FNCS) and to examine its psychometric properties.

Methods: After a literature review, qualitative interview, expert opinion, and pilot application stages, an item pool for newborn care was developed. For validity and reliability analyses, data were collected from 442 individuals, including expectant fathers whose first pregnancy was in the last trimester or fathers whose first baby was in the neonatal period.

Results: The final version of the FNCS consists of 3 sub-dimensions. The total number of items is 17. The scale explains 70.63% of the total variance. Confirmatory factor analysis results confirm the results of exploratory factor analysis. Cronbach's alpha coefficient for the whole scale is 0.964. The corrected item-total correlations ranged from 0.637-0.846. There was a strong correlation between the scale score and the participants' self-assessment score ($r=0.822$, $p<0.001$). The split-half reliability of the scale is 0.928. In the known group validity, there is a statistically significant difference between the mean scale scores of the groups expected to be different in the literature ($p<0.001$).

Conclusions: The FNCS is a valid, reliable, and user-friendly measurement tool that can be used to assess fathers' self-efficacy for newborn care. Researchers can use this scale in descriptive studies, and experimental studies and examine its psychometric properties for different cultures.

Keywords: Fathers, newborn, care, self-efficacy, scale

PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN HİZMET İÇİ EĞİTİM GEREKSİNİMLERİ

IN-SERVICE TRAINING REQUIREMENTS OF NURSES WORKING IN PEDIATRICS CLINICS

Melek Gülgün Altıntaş[1], Hacer Çetin[2]

[1]Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin

ÖZET

Giriş: Sağlık çalışanlarının teknolojik gelişmelere ayak uydurabilmeleri ve mesleki olarak daha verimli olabilmeleri için hizmet içi eğitimlere gereksinim vardır. Sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim alması, hastane hizmetlerinin kalitesinin artırılmasında oldukça önemli ve etkilidir. Hizmet içi eğitimler, hata yapma oranını azaltarak sağlık çalışanının iş doyumunu artırmakta ve bakımın kalitesinin artmasını sağlamaktadır. Sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimlere katılımını artırmak ve eğitim programlarının etkinliğini sağlamak için ilk olarak eğitim ihtiyaçları belirlenmelidir. Eğitim ihtiyaçlarının belirlemesi, bu ihtiyaçlara uygun olarak eğitimlerin planlanması, eğitim programlarının verimliliğini ve katılımcıların motivasyonunu artırması açısından oldukça gereklidir.

Amaç: Araştırma pediatri hemşirelerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma bir ilde bulunan devlet hastanesinde tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini hastanenin pediatri kliniklerinde görevli olan, araştırmanın yapıldığı tarihlerde izinli olmayan, dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden, hemşirelik bakımı veren toplam 164 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli etik kurul izni ve hastanenin başhekimliğinden yazılı uygulama izni alınmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık profesyonellerinin %43,3'ünün 26-33 yaş aralığında %87,2'sini kadın, %32,9'unun 5-10 yıl arasında çalışma yılı olduğu, %86,6'sının ise, lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Ayrıca araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin, %97'sinin daha önce hizmet içi eğitim aldığı, %68,3'ünün hizmet içi eğitime gereksinimi olduğu ve 58,5'inin hizmet içi eğitimlerin uzaktan eğitim yolu ile her zaman takip edilebilmesini istedikleri belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda klinik alanda yaşı ve eğitim durumu ayırt etmeksizin sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimlere gereksinim duyduğu ortaya çıkmıştır. Bu doğrultuda düzenli olarak hizmet içi eğitimlerin planlanması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, hemşirelik, hizmet içi eğitim

ABSTRACT

Introduction: In-service training is needed for healthcare professionals to keep up with technological developments and to be more productive professionally. In-service training of health professionals is very important and effective in increasing the quality of hospital services. In-service trainings increase the job satisfaction of health workers by reducing the rate of making mistakes and increase the quality of care. In order to increase the participation of health professionals in in-service training and to ensure the effectiveness of training programs, training needs should be determined first. Determining the training needs, planning the trainings in accordance with these needs is very necessary in terms of increasing the efficiency of the training programs and the motivation of the participants.

Purpose: The research was planned to determine the in-service training needs of pediatric nurses.

Method: The research was conducted in a descriptive type in a state hospital located in a province. The sample of the study consisted of a total of 164 healthcare professionals who were working in the pediatric clinics of the hospital, who were not on leave at the time of the study, who met the inclusion criteria and agreed to participate in the study, and who provided nursing care. Ethics committee approval and written application permission were obtained from the hospital's chief physician in order to conduct the research.

Results: Of the health professionals who agreed to participate in the study, 43.3% were between the ages of 26-33, 87.2% were women, 32.9% had a working year between 5-10 years, and 86.6% had a bachelor's degree. determined to be a graduate. In addition, it was determined that 97% of the nurses who agreed to participate in the study had received in-service training before, 68.3% needed in-service training, and 58.5% wanted in-service training to be followed at all times through distance education.

Conclusions: In line with the results obtained from this study, it has been revealed that health professionals need in-service training regardless of age and educational status in the clinical field. In this direction, it is recommended to plan regular in-service trainings.

Keywords: Pediatrics, nursing, in-service training

Giriş

Bir toplumun gelişip ilerleyebilmesi, o toplumu oluşturan bireylerin gelişmesi ile mümkündür. Bilim ve tıp teknolojisinin giderek artan gelişimi ile birlikte, sağlık alanında çalışan insan kaynaklarının da eğitim yoluyla gelişmesi bir zorunluluk haline gelmiştir (Monajati, Moradi, & Khayeri, 2014). Sağlık çalışanlarının teknolojik gelişmelere ayak uydurabilmeleri ve mesleki olarak daha verimli olabilmeleri için ise, hizmet içi eğitimlere gereksinim vardır (Kanber ve Gürlek, 2011; Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Hizmet içi eğitim, bireylere, verimli bir şekilde görevini yerine getirebilmesi için gerekli olan bilgi, beceri ve davranış biçimlerinin öğretilmesidir. Hizmet içi eğitim, yaşam boyu eğitimin bir gereğidir ve amacı, çalışanların daha başarılı, üretken ve verimli olmalarına yardımcı olacak olan bilgi, beceri ve tutumları kazandırmaktır (Buğdaylı ve Akyürek, 2017; Güngör ve Tarhan, 2021). "Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliği'nde ise, "İlgili çalışanların günün koşullarına uygun olarak yetişmeleri ve görevin gerektirdiği bilgi, beceri ve davranışlara sahip olmalarını sağlamak; etkinlik ve tutumluluk bilinci ile yetiştirilerek verimliliklerini artırmak ve daha üst görevlere hazırlanmaları amaçlanmaktadır" şeklinde belirtilmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2009; Yalnız, Köseoğlu, Kaplanoğlu ve Altın, 2020). Sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim alması, hastane hizmetlerinin kalitesinin artırılmasında oldukça önemli ve etkilidir (Chaghari, Ebadi, Ameryoun & Safari, 2016). Bu eğitimler, hata yapma oranını azaltarak, sağlık çalışanının iş doyumunu artırmakta ve bakımın kalitesinin artmasını sağlamaktadır (Güngör ve Tarhan, 2021). Hizmet içi eğitimin hemşirelerin performansını artırma üzerine etkilerinin araştırıldığı bir çalışmada, hizmet içi eğitimin hemşirelik performansını artırmak için kullanılan "sürekli örgün eğitim" ve "görev süresinin artırılması" yöntemlerinden daha etkili bir yöntem olduğu belirtilmektedir (Asiamah, Mensah, & Ocra, 2019). Bunlara ek olarak bu eğitimler, sağlık profesyonellerinin bireysel ve mesleki yeterliliğini artırarak, mesleki doyumun artmasını, çalışanların performansını geliştirerek sağlık kuruluşlarında sunulan hizmetin kalitesinin gelişmesini sağlamaktadır (Duman ve ark., 2016; Mlambo, Silén & McGrath, 2021). Sağlık profesyonellerine verilen hizmet içi eğitimin çocuk ve yenidoğan bakımına etkisinin araştırıldığı sistematik derlemede, sağlık çalışanlarının çocuk ve yenidoğan bebeğin bakımına yönelik olarak uygulamalarını ciddi derecede iyileştirdiği belirtilmektedir (Opiyo ve English, 2010). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ağrı yönetiminde hizmet içi eğitimin etkilerinin araştırıldığı çalışmada, hizmet içi eğitimin hemşirelerin ağrı yönetimi bilgi ve tutum puanlarını iyileştirdiği belirtilmektedir (Germossa, Sjetne & Hellesa, 2018).

Sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitimlere katılımını artırmak ve eğitim programlarının etkinliğini sağlamak için ilk olarak eğitim ihtiyaçları belirlenmelidir (Kol, İlaslan ve Turkay, 2017). Eğitim ihtiyaçlarının belirlemesi, bu ihtiyaçlara uygun olarak eğitimlerin planlanması, eğitim programlarının verimliliğini ve katılımcıların motivasyonunu artırması açısından oldukça gereklidir (Duman, Suluhan ve Durduran, 2017; Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Bu nedenle hizmet içi eğitimler hem sağlık çalışanları hem de hasta bakım kalitesi için oldukça önemlidir. Bu doğrultuda araştırma pediatri hemşirelerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmamıza dahil edilme ve dışlanma kriterlerine uyan toplam 226 hemşirelik bakımı veren sağlık profesyonelleri dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasından önce araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanlara araştırma hakkında bilgiler verilmiş ve Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu araştırmacı tarafından doldurulmuştur.

Veriler araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan Kişisel Veri Toplama Formu kullanılarak (Serbest ve Alıcı, 2010; Kanber ve Gürlek, 2011; Buğdaylı ve Akyürek, 2017; Savcı, Şerbetçi ve Özel, 2021), 01.09.2022-01.02.2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Formda sağlık

profesyonellerinin tanımlayıcı özellikleri, mesleki deneyimleri, eğitime katılma durumları, hizmet içi eğitimde karşılaşılan sorunlara yönelik toplam 15 adet kapalı uçlu soru bulunmaktadır. Kişisel Veri Toplama Formu araştırmaya katılan gönüllüler tarafından yaklaşık 5 dakikalık bir sürede doldurulmuştur.

Araştırma Mersin ilinde bulunan bir devlet hastanesinde tanımlayıcı tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini pediatri kliniklerinde çalışan toplam 226 sağlık profesyoneli, araştırmanın örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden 164 sağlık profesyoneli oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden hastanenin pediatri kliniklerinde görevli olan, araştırmanın yapıldığı tarihlerde (01.09.2022-01.02.2023) izinli olmayan, dahil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik bakımı veren sağlık profesyonelleri oluşturmuştur (Buğdaylı ve Akyürek, 2017; Savcı ve ark., 2021). Araştırmanın yapılabilmesi için Mersin Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik kurul izni ve hastanenin başhekimliğinden yazılı uygulama izni alınmıştır. Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak yapılmıştır. Sonuçta $p<0,05$ istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiş ve veriler sayı ve yüzdelik olarak verilmiştir.

Dahil edilme kriterleri;

-Çalışmanın yapılacağı merkezdeki Pediatri kliniklerinde çalışan,
-Sözlü iletişim kurabilen,
-Gelişimsel ya da duyusal yetersizliği olmayan,
-Mental hastalığı olmayan,
-Çalışmanın yapıldığı dönemde izinli olmayan,
-Çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelik bakımı veren sağlık profesyonelleri,
-18- 60 yaş arasında olan kişilerdir.

(Sağlık çalışanları, fiili hizmet müddeti 25 yılı dolduran kadın 58, erkek 60 yaşını doldurduğunda emekli olmaya hak kazandığı için bu yaş grubunda üst sınır 60 yaş olarak belirlenmiştir (Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kamu Görevlileri Emeklilik Daire Bakanlığı).

Bulgular

Pediatri hemşirelerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin araştırıldığı çalışmanın bulguları bu bölümde incelenmiştir.

Sağlık Profesyonellerinin Demografik ve Hizmet İçi Eğitim ile İlgili Özellikleri

Araştırmaya katılmayı kabul eden sağlık profesyonellerinin %43,3'ünün 26-33 yaş aralığında olduğu, %87,2'sini kadın olduğu, %32,9'unun 5-10 yıl arasında çalışma yılı olduğu, %86,6'sının ise, lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1.).

Araştırmaya dahil edilen kişilerin %28'inin iş kazası geçirdiği, %64'ünün iş kazası geçirmeye yönelik korkuları olduğu, %97'sinin daha önce hizmet içi eğitim aldığı belirlenmiştir. Hizmet içi eğitime yönelik olarak ise, %58,5'i hizmet içi eğitimlerin "Uzaktan eğitim yolu ile her zaman takip edilebilmeli" şeklinde cevapladıkları belirlenmiştir. Hizmet içi eğitimle ilgili yaşanan sorunlara bakıldığında, araştırmaya dahil edilen hemşirelerin %32,9'u "zaman yetersizliği", %31,7'si ise, "hizmet içi eğitimin saatleri" şeklinde bildirdiği belirlenmiştir (Tablo 1.).

Tablo 1. Sağlık profesyonellerinin tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı özellikler	Sayı (kişi)	Yüzde (%)
Yaş aralığı		
18-25 yaş	9	5,5
26-33 yaş	71	43,3
33-40 yaş	51	31,1
41-49 yaş	33	20,1
Cinsiyet		
Kadın	143	87,2
Erkek	21	12,8
Çalışma yılı		
0-1 yıl	2	1,2
1-5 yıl	26	15,9
5-10 yıl	54	32,9
10-15 yıl	42	25,6
15- 20 yıl	24	14,6
20 ve üzeri yıl	16	9,7
Eğitim Düzeyi		
Lise	2	1,2
Önlisans	12	7,3
Lisans	142	86,6
Lisans üstü	8	4,9

Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerin %68,3'ü "hizmet içi eğitime gereksinimim var" şeklinde cevaplandırırken bu hemşirelerin %53'ü ise, "Yeni gelişmeler ve kurslar", %33,5'i "Pediatrik hastanın bakımı ve hemşirelik yaklaşımı", %25,6'sı "Acil yaklaşım ve ilk yardım", %14'ü ise, "Ailelere danışmanlık" konularında hizmet içi eğitime gereksinim duyduklarını bildirmişlerdir. Hizmet içi eğitimin uygulanma zamanına yönelik olarak, katılımcıların %58,5'i "Uzaktan eğitim yolu ile her zaman takip edilmeli" şeklinde belirtirken, %12,8'i "Mesai saatlerinin dışında olmalı", %11,6'sı "Sabah saatlerinde olmalı" şeklinde belirtmişlerdir. Hemşirelere hizmet içi eğitimde karşılaşılan en önemli sorunların ne olduğu sorulduğunda, bu konuda gelen yanıtlar ise; katılımcıların %32,9'u "Zaman yetersizliği", %31,7'si "Hizmet içi eğitimin saatlerinin uygunsuzluğu", %20,7'si "Personel yetersizliği" ve %14,6'sı "Eğitim konusu ve içeriğinin gereksinime göre olmaması" olarak ifade edilmiştir. Eğitim gereksiniminin olduğunu belirten hemşirelerin %53'ü "Yeni gelişmeler ve kursları"'ı ifade ederken, yaklaşık %33,5'i "Pediatrik hastanın bakımı ve hemşirelik yaklaşım"'ları konusunda hizmet içi eğitimlere gereksinimleri olduğunu dile getirmişlerdir. Bu konuların dışında hemşirelerin %5,4'ü "Kan transfüzyonu, hematolojik hastalıklar, ilaç uygulamaları, hemşirelik hak ve yasaları" konularında iş yaşamında eğitime ihtiyaç duyduklarını da belirtmişlerdir (Tablo 2.).

Sağlık Profesyonellerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hizmet İçi Eğitim Hakkındaki Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin hizmet içi eğitim alma konusundaki herhangi bir etkisi incelendiğinde**,** araştırmada Ki-kare test analiz sonucunda; 'Hizmet içi eğitime gereksinim var' diyenler ile yaş arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (p=0,25). Yine aynı şekilde cinsiyet ile eğitim ihtiyacı olduğunu belirtenlerin arasında anlamlı bir ilişki olmadığı ortaya çıkmıştır (p=0,77). Bununla birlikte iş kazası geçirmiş olan hemşirelerin, eğitim ihtiyacı olduğunu belirten hemşireler ile aralarındaki ilişki yapılan ileri istatistiksel analizlerde sonucunda aralarında

anlamlı derecede fark olduğu ortaya çıkmıştır (p=0,04). Araştırmaya katılan hemşirelerden iş kazası geçirmiş olanlar ile hizmet içi eğitime gereksinim duyanlar arasındaki etki incelendiğinde aralarında anlamlı derecede fark olduğu belirlenmiştir (p=0,01). Bunlara ek olarak iş memnuniyeti ile yaş ve eğitim durumları arasındaki ilişki incelendiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir (iş memnuniyeti ve yaş p=0,39; iş memnuniyeti ve eğitim p=0,53) (Tablo 2)

Tartışma

Pediatri hemşirelerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın bulguları bu bölümde tartışılmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden kişilerin %43,3'ünün 26-33 yaş aralığında olduğu, %87,2'sini kadın hemşirelerin oluşturduğu, %32,9'unun 5-10 yıl arasında çalışma yılı olduğu, %86,6'sının ise, lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşireler ile ilgili hizmet içi eğitim uygulamalarına yönelik olarak yapılan çalışmalarda hemşirelerin çoğunluğu lisans mezunu ve kadın hemşirelerin oluşturduğu (Serbest ve Alıcı, 2010; Kanber ve Gürlek, 2011; Kesgin ve Kubilay, 2014; Buğdaylı ve Akyürek, 2017; Savcı ve ark., 2021), yaşlarının 35 yaşın altında olduğu çalışma sürelerinin 5-10 yıl arasında olduğu belirtilmektedir (Kanber ve Gürlek, 2011; Biçer, Güçlüel, Neymen ve Yiğit, 2013; Kol ve ark. 2017). Çalışmamız bulguları literatür ile uyumlu sonuçlar göstermektedir.

Tablo 2. Sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim ile ilgili özellikleri

Hizmet İçi Eğitim ile İlgili Anket Maddeleri	**Sayı (kişi)**	**Yüzde (%)**
İş kazası geçirme durumu		
iş kazası geçiren	46	28
iş kazası geçirmeyen	118	72
İş kazası yaşama kaygısı		
Var	105	64
Yok	59	36
Daha Önce Hizmet İçi Eğitim Alma Durumu		
Alan	159	97
Almayan	5	3
Hizmet İçi Eğitimler Ne Zaman Verilmeli		
Uzaktan Eğitim Yolu ile Her Zaman Takip Edilmeli	96	58,5
Öğleden Sonra	15	9,1
Sabah Saatlerinde	19	11,6
Öğle Arasında	13	7,9
Mesai Saatleri Dışında	21	12,8
Hizmet İçi Eğitimle İlgili Karşılaşılan En Önemli Sorun		
Hizmet İçi Eğitimin Saatleri	52	31,7
Eğitim Konusu ve İçeriğinin Gereksinime Göre Olmaması	24	14,6
Personel Yetersizliği	34	20,7
Zaman Yetersizliği	54	32,9
Hizmet İçi Eğitime Gereksinim Durumu		
Var	112	68,3
Yok	52	31,7
Hizmet içi eğitime gereksinim duyanların önerdikleri konular		
Yeni gelişmeler ve kurslar*	87	53
Acil yaklaşım ve ilk yardım*	42	25,6

Pediatrik hastanın bakımı ve hemşirelik yaklaşımı*	55	33,5
Ailelere danışmanlık*	23	14
Diğer** (Kan transfüzyonu, hematolojik hastalıklar, ilaç uygulamaları, hemşirelik hak ve yasaları)	9	5,4

*=Araştırmacılar birden fazla seçeneği işaretleyebilirler. **=Araştırmacılar açık uçlu olarak talep ettikleri eğitimleri yazmışlardır.

Araştırmamızda hizmet içi eğitime yönelik olarak katılımcıların %68,3'ü hizmet içi eğitime gereksinimi olduğunu ve 58,5'i hizmet içi eğitimlerin uzaktan eğitim yolu ile her zaman takip edilebilmesini belirtmişlerdir. Araştırmamıza benzer şekilde Buğdaylı ve Akyürek (2017) hemşirelerin hizmet içi eğitimlere ilişkin görüşlerini araştırdığı çalışmada, katılımcıların büyük çoğunluğunun (%87,7) hizmet içi eğitime gereksinim olduğunu belirtirken %77,9'u hizmet içi eğitim programlarının sürekli olması gerektiği vurgulanmıştır (Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Başka bir çalışmada ise, sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim gereksinimleri araştırılmış ve sonucunda katılımcıların tamamına yakını (%95,2) hizmet içi eğitime ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir (Kol ve ark., 2017). Bilim ve teknolojideki değişimlere paralel olarak araştırmaya katılan hemşirelerin eğitimleri 'uzaktan eğitim' şeklinde istemeleri eğitime daha kolay ulaşma ve eğitimin sürekliliği açısından beklenen bir sonuç olmuştur.

Hizmet içi eğitimle ilgili yaşanan sorunlara bakıldığında araştırmamızda ilk sırada "zaman yetersizliği" yer alırken ikinci sırada "hizmet içi eğitimin saatleri" belirlenmiştir. Araştırmamıza benzer şekilde Savcı ve ark. (2021), hizmet içi eğitime yönelik hemşire ebelerin görüşlerini araştırdığı çalışmada, hizmet içi eğitimle ilgili karşılaşılan sorunlara sıklıkla sırasıyla; "Hizmet içi eğitim saatleri" (%30,6), "zaman yetersizliği" (%30,3) şeklinde belirtilmektedir (Savcı ve ark., 2021). Serbest ve Alıcı (2010), hemşirelerin eğitim gereksinimlerini belirlemek üzere yaptıkları çalışmada, hizmet içi eğitime yönelik sorunlara bakıldığında araştırmacıların en çok eğitim saatlerinin uygun olmama durumunu belirttiği vurgulanmıştır (Serbest ve Alıcı, 2010). Araştırmamız bu anlamda literatür ile uyum göstermektedir.

Araştırmamızda "hizmet içi eğitime gereksinim var" diyenler sırasıyla "Yeni gelişmeler ve kurslar", "Pediatrik hastanın bakımı ve hemşirelik yaklaşımı", "Acil yaklaşım ve ilk yardım" ve "Ailelere danışmanlık" hakkında hizmet içi eğitim almak istediklerini vurgulamışlardır. Ayrıca araştırmamızda yeni gelişmeler ve kurslara ihtiyaç olduğunu en çok 26-33 yaş arası hemşireler belirtmiştir (%24,3). Bu durumun gençlerin gelişen teknoloji ile birlikte yeni gelişmeleri takip etme isteği ile ilgili olabileceği düşünülmektedir. Serbest ve Alıcı (2010) özel bir hastanede gerçekleştirdikleri çalışmalarında, hemşirelerin yeni gelişmelere ve mesleki bilgi ve becerilere ihtiyaç duyduklarını belirtmektedir (Serbest ve Alıcı, 2010). Buğdaylı ve Akyürek (2017), hemşirelerin hizmet içi eğitimle ilgili görüşlerini inceledikleri çalışmada hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik olarak almak istedikleri konuların başında teknolojik ve mesleki gelişmeler ile ilgili konular olduğu belirtilmiştir (Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Araştırmamız literatür ile uyum göstermekle beraber, araştırmaya katılanların çoğunun kendini mesleki bilgi ve beceri açısından geliştirmek istemeleri de olumlu bir sonuç olarak değerlendirilmektedir.

Sağlık Profesyonellerinin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Hizmet İçi Eğitim Hakkındaki Değerlendirmelerinin Karşılaştırılması

Araştırmamızda 'Hizmet içi eğitime gereksinim var' diyenler ile yaş ve cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Araştırmamızla benzer şekilde, Buğdaylı ve Akyürek (2017) hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik görüşlerini araştırdıkları çalışmada, hemşirelerin yaşlarına göre hizmet içi eğitimine ihtiyaç duyma durumları karşılaştırılmıştır. Buna göre 20-25 yaş arasında

bulunan hemşirelerin %94,1'i, 36-40 yaş grubundaki hemşirelerin % 80,3'ü hizmet içi eğitime ihtiyaç duyduğu belirtilirken, hemşirelerin yaş gruplarına göre hizmet içi eğitime ihtiyaç duyma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı vurgulanmıştır. (Buğdaylı ve Akyürek, 2017). Araştırmamızın aksine Serbest ve Alıcı (2010), hemşirelerin hizmet içi eğitime yönelik görüşlerini inceledikleri çalışmalarında, hemşirelerin hizmet içi eğitim süreçleri ile (eğitim gereksinimi, planlama, uygulama ve değerlendirme) yaş arasında anlamlı bir fark olduğu ve bu farkın 20 yaşın altındaki genç hemşirelerden kaynaklandığı belirtilmektedir (Serbest ve Alıcı, 2010).

Araştırmaya dahil edilen kişilerin dörtte biri iş kazası geçirmiş, yarıdan fazlasının ise iş kazası yaşama kaygısı mevcuttur. Çakır ve Yüksel (2020), bir devlet hastanesinde hemşirelerin iş kazası geçirme durumlarını inceledikleri çalışmada, hemşirelerin neredeyse tamamına yakınının hizmet içi eğitimler almasına rağmen dörtte birinin iş çalışma hayatının herhangi bir zamanında iş kazası geçirdiği belirtilmektedir. Bu nedenle daha fazla eğitimlerin verilmesi ve farkındalığın artırılması önerilmektedir (Çakır ve Yüksel, 2020). İş kazası geçiren ve iş kazası geçirme kaygısı yüksek olan sağlık profesyonelleri ile 'hizmet içi eğitime gerek var' diyenler arasında anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur. Şenol ve Sunman (2022) üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş kazaları ve riskleri hakkındaki görüşlerini değerlendirdikleri çalışmada, hemşirelerin yarıya yakını iş kazası geçirdiği ve bu iş kazası geçiren kişilerin ise yarıdan fazlasının hizmet içi eğitim aldıklarını fakat yine de hizmet içi eğitime gereksinimleri olduğunu vurgulamışlardır (Şenol ve Sunman, 2022).

Sonuç ve Öneriler

Hemşirelerin hizmet içi eğitimlere katılımını artırmak ve eğitim programlarının etkinliğini sağlamak için her şeyden önce eğitim ihtiyaçları net olarak belirlenmeli ve eğitim gerektiren konular buna göre eğitim planına entegre edilmelidir (Kol ve ark.2017). Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda klinik alanda yaşı ve eğitim durumu ayırt etmeksizin sağlık profesyonelleri hizmet içi eğitimlere gereksinim duymaktadırlar. Buna göre sağlık profesyonellerinin değişimlerden haberdar edilebilmeleri için, hizmet içi eğitimlerin sürekli olması, hazırlanacak olan hizmet içi eğitim programlarında hemşirelerin ihtiyaçlarının göz önünde bulundurulması ve eğitimlerin bu doğrultuda yapılması önerilebilir.

Kaynakça

Asiamah, N., Mensah, H.K., & Ocra, B. (2019). An assessment of education, in-service training and tenure prolongation as methods for enhancing nursing performance. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 32(6), 910-926. https://doi.org/10.1108/IJHCQA-07-2018-0190.

Buğdaylı, G., Akyürek, E.Ç. (2017). Hemşirelerin hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşleri: bir üniversite hastanesi örneği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,* 19(1), 14-25.

Biçer, E.K., Güçlüel, Y., Neymen, A., ve Yiğit, Ş. (2013). Hasta güvenliğine ilişkin düzenlenen hizmet içi eğitimin hemşirelerin bilgi düzeyine etkisi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10 (1): 14-20.

Chaghari, M., Ebadi, A., Ameryoun, A., & Safari, M. (2016). An attempt for empowering education: A qualitative study of in-service training of nursing personnel. *Iran J Nurs Midwifery Res.*, 21(5), 498–503. doi: 10.4103/1735-9066.193404.

Çakır, M. Yüksel, S. (2020). Bir devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde iş kazası geçirme durumları. *Akdeniz Tıp Dergisi,* 6(3):406-411. DOI: 10.17954/amj.2020.2345.

Duman, Ç.D., Suluhan, D., ve Durduran, Y. (2016). Birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan hekim dışı sağlık profesyonellerinin hizmet içi eğitim gereksinimlerinin belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 12(3), 119-123. DOI: 10.5350/BTDMJB201612303.

Güngör, F.E., Tarhan, B. (2021). Hizmet içi eğitim uygulamalarında uzaktan eğitim modeli: sağlık çalışanları üzerinde bir inceleme. *Balıkesir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2(2), 97-114.

Germossa, G.N., Sjetne, I.S., & Hellesø, R. (2018). TheImpact of an ın-service educational program on nurses' knowledge and attitudes regarding pain management in an ethiopian university hospital. *Front. Public Healt,* 6, 229. doi: 10.3389/fpubh.2018.00229.

Kanber, A.N., Gürlek, Ö. (2011). Hemşirelerin uygulanan hizmet içi eğitim programından beklentileri ve bu program ile ilgili düşünceleri. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3).

Kol, E., İlaslan, E., ve Turkay, M. (2017). Training needs of clinical nurses at an university hospital in Turkey. *Nurse Education in Practice,* 22, 15-20.

Mlambo, M., Silén, C., & McGrath, C. (2021). Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature. *Mlambo et al. BMC Nursing*, 20, 62. https://doi.org/10.1186/s12912-021-00579-2.

Monajati, S.F., Moradi, A., & Khayeri, B. (2014). The relationship between ın-service training for nursing staff working in ısfahan medical sciences university hospitals and occupational outcomes: organizational commitment, job satisfaction, and organizational citizenship behavior. *Iranian Journal of Medical Education*, 14(6), 495-506.

Opiyo, N., English, M. (2010). In-service training for health professionals to improve care of the seriously ill newborn or child in low and middle-income countries (Review). *Cochrane Database of Systematic Reviews* . https://doi.org/10.1002/14651858.CD007071.pub2 .

Kesgin, M.T., Kublay, G. (2014). İşyerinde çalışan hemşirelerin görevlerine ilişkin bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi,* 16–31.

Savcı, C., Şerbetçi, G., ve Özel, H. (2021). Hemşire ve ebelerin hizmet içi eğitim uygulamalarına yönelik görüş ve beklentilerinin belirlenmesi. *Sağlik Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(2), 77-82. DOI: 10.48071/Sbuhemsirelik.913204.

Serbest, Ş., Alıcı, S.U. (2010). Özel bir hastane grubunda çalışan hemşirelerin kurumdaki hizmet içi eğitim uygulamalarına ilişkin görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi,* 18(2); 98 – 105.

Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı Emeklilik Hizmetleri Genel Müdürlüğü Kamu Görevlileri Emeklilik Daire Bakanlığı. 23 Haziran 2022 tarihinde Https://Cdn.Bartin.Edu.Tr/Personel/E0bc75043924782b4c979c24c7f7bcf0/Emeklilik-Daire-Baskanligi-Sunumu.Pdf adresinden erişildi.

T.C. Sağlık Bakanlığı (2009). Hizmet içi eğitim yönetmeliği, [online]. 21 Haziran 2022 tarihinde https://www.saglik.gov.tr/-TR,10513/saglik-bakanligi-hizmetici-egitim-yonetmeligi adresinden adresinden erişildi.

Şenol, V., Sunman, G. (2022). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde iş kazaları ve mesleki risk faktörleri farkındalığının değerlendirilmesi. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(2):95-110.

Yalnız, N., Köseoğlu, E., Kaplanoğlu, A., ve Altın, S. (2020). Covid 19 pandemisi ve hizmet içi eğitim. *Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(EK-1), 81-82.

YENİDOĞAN TOPUK KANI ALIMINDA YAKSON DOKUNMA VE BEYAZ GÜRÜLTÜNÜN AĞRI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

EFFECT OF YAKSON TOUCH AND WHITE NOISE ON PAIN IN NEONATAL HEEL BLOOD COLLECTION: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Türkan Kadiroğlu[1], Reyhan Yalçın[2], Meral Güven[3]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Iğdır Üniversitesi, Iğdır

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, yenidoğan topuk kanı alımında Yakson dokunma ve beyaz gürültünün ağrı üzerine etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Tasarım ve yöntemler: Bu paralel randomize kontrollü çalışma, Türkiye'deki bir Aile Sağlığı Merkezi'nde gerçekleştirildi. Bebek katılımcılar (N=66) rastgele gruplara ayrıldı. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yenidoğan Bebek Ağrı Ölçeği (NIPS) kullanılarak toplandı. Grupların zaman içindeki ortalama puanlarının karşılaştırılmasında tekrarlı ölçümler iki yönlü ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Gruplar arasında işlem sonrasında anlamlı bir fark vardı (p<0,001). Yakson dokunmanın, grup ve zamana göre NIPS puanını azaltmada en etkili olduğu bulunmuştur.

Sonuçlar: Bebeklerde ağrı tepkisi hem Yakson dokunma hem de beyaz gürültü müdahaleleri yoluyla önemli ölçüde azaltılmıştır. Yakson dokunmanın bebeklerde ağrıyı kontrol etmede daha etkili olduğunu düşündürmektedir.

Uygulama çıkarımları: Pediatri hemşireleri tarafından farmakolojik olmayan ağrı azaltıcı yöntemlerin kullanılmasına katkıda bulunabilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, ağrı, Yakson dokunma, beyaz gürültü, hemşirelik

ABSTRACT

Purpose: This study aims to evaluate the effect of Yakson touch and white noise on pain in newborn heel blood collection.

Design and methods: This parallel randomized controlled study was conducted in the Family Health Center in Turkey. Infant participants (N=66) were randomly assigned to groups. The study data were collected using the Introductory Information Form and the Newborn Infant Pain Scale (NIPS). Repeated measures two-way ANOVA was used to compare the mean scores of the groups over time.

Results: There was a significant difference between the groups after the procedure (p<0.001). The Yakson touch was found to be the most effective at decreasing the NIPS score by group and time.

Conclusions: The pain response in infants is significantly reduced through both the Yakson touch and white noise interventions. It suggests that Yakson touch is more effective for controlling pain in infants.

Practice implications: May contribute to the use of non-pharmacological pain reduction methods by pediatric nurses.

Keywords: Newborn, pain, Yakson touch, white noise, nursing

HASTANEDE YATAN ÇOCUKLARIN HASTANE SINIFI DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

HOSPITAL CLASS EXPERIENCES OF HOSPITALIZED CHILDREN: A QUALITATIVE STUDY

Fatma Dinç[1], Aylin Kurt[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Bartın University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Bartın, [2]Bartın University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Bartın, [3]Health Sciences University, Faculty of Gulhane Nursing

ÖZET

Amaç: Pek çok gelişmiş ülkede, çocuklara hastanede yatışları veya tedavileri süresince eğitim desteği, hastane hizmetlerinin temel bir bileşeni olarak kabul edilmektedir. Ancak ülkemizde çok sınırlı sayıda hastane sınıfı hizmet vermektedir. Bu çalışmanın amacı hastanede yatan ve hastane sınıfından yararlanan çocukların hastane sınıfı deneyimlerini incelemek ve hastane sınıfını nasıl algıladıklarını belirlemektir.

Yöntem: Bu çalışma Ankara'da bir eğitim araştırma hastanesinin çocuk onkoloji ve genel pediatri kliniğinde yatan 17 çocuk ile derinlemesine görüşme yöntemiyle gerçekleştirildi. Veriler "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" ile toplandı. Görüşmeler "Hastanede yatarken öğretmeninin verdiği ödevleri nasıl yapıyorsun?" sorusu ile başladı ve çocuk ve ebeveynlerin onamı doğrultusunda ses kaydı yapıldı. Veri analizi araştırmacılar tarafından tematik analiz ile gerçekleştirildi.

Bulgular: Çocukların hastane sınıfı ile ilgili deneyimlerine ilişkin üç ana tema oluştu: (1) Öğrenme (2) Normalliğin sürdürülmesi (3) Beklentiler. Öğrenme teması altında öğretmen, öğrenmenin devamı ve eğlenerek öğrenme; Normalliğin sürdürülmesi teması altında iyi hissetmek, rutinlerin devamı, akranlar ile iletişim; beklentiler teması altında okul ile iletişim, oyun materyalleri ve tablet/internete erişim alt temaları ortaya çıktı. Çocuklar hastane sınıfı sayesinde okul ile iletişimlerinin kopmaması, derslerinden geri kalmamaları ve sıkılmamaları nedeniyle mutluydu. Akranlar ile iletişim hastane okulunun en önemli artılarından biriydi.

Sonuç: Hastane sınıflarının çocukların hastaneye uyumlarının artmasında ve okul/öğrenmenin devamının sağlanmasında önemli rolü olduğu ortaya çıktı. Çocuk kliniklerinin olduğu hastanelerde hastane sınıflarının yaygınlaştırılmasına yönelik araştırma geliştirme çalışmalarının planlanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuklar, hastane, hastane sınıfı, nitel

ABSTRACT

Objective: In many developed countries, educational support for children during their hospitalization or treatment is considered as an essential component of hospital services. However, a very limited number of hospital-class services are available in our country. The aim of this study is to examine the hospital class experiences of hospitalized children and to determine how they perceive the hospital class.

Method: This study was carried out with in-depth interviews with 17 children hospitalized in the pediatric oncology and general pediatrics clinic of a training and research hospital in Ankara. The data were collected with the "Semi-structured Interview Form". Interviews "How do you do the homework given by your teacher while you are in the hospital?" It started with a question and a voice recording was made in line with the consent of the child and parents. Data analysis was carried out by the researchers with thematic analysis.

Results: Three main themes emerged regarding the children's experiences with the hospital classroom: (1) Learning (2) Maintaining normality (3) Expectations. Under the theme of learning, the teacher is the continuation of learning and learning with fun; Feeling good under the theme of maintaining normalcy, continuation of routines, communication with peers; Under the theme of expectations, sub-themes of communication with the school, game materials and tablet/internet access emerged. The children were happy because they did not lose their communication with the school, did not fall behind in their lessons and did not get bored thanks to the hospital class. Communication with peers was one of the most important advantages of the hospital school.

Conclusion: It has been revealed that hospital classes have an important role in increasing the hospitalization of children and ensuring the continuation of school/learning. It is recommended to plan research and development studies for the dissemination of hospital classes in hospitals with pediatric clinics.

Keywords: Children, hospital, hospital class, qualitative

ASTIMLI ÇOCUK HASTALARA VERİLEN SANAL BAKIMIN HASTALIK YÖNETİMİ, YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYN MEMNUNİYETİNE ETKİSİ

EFFECT OF VIRTUAL CARE GIVEN TO CHILD PATIENTS WITH ASTHMA ON DISEASE MANAGEMENT, QUALITY OF LIFE AND PARENT SATISFACTION

Merve Gümüş[1], Figen Yardımcı[2]

[1]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, [2]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir

ÖZET

Astım çocukluk çağında en sık görülen kronik hastalıklar arasında yer alır. En sık görülen hastalıklardan biri olmasının yanında önlenebilir ve kontrol edilebilir bir hastalıktır. COVID-19 pandemisiyle birlikte kullanımı yaygınlaşan Sanal Bakım teknolojileri hastalar ve sağlık sistemlerinin yükünü azaltmaktadır. Bu çalışma astımlı çocuklarda sanal bakımın hastalık yönetimine, astımlı çocukların yaşam kalitesine ve ebeveynlerin memnuniyetine olan etkisini belirlemek amacıyla 15 Mart 2021-15 Şubat 2022 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Alerji Polikliniğinde yürütülmüştür. Araştırmanın örneklemini 7-17 yaş arasında 97 astımlı çocuk oluşturmuştur. Protokol numarasına göre randomize edilen çocuklar ilk görüşmede Çocuk Tanıtım Formu, Astımlı Çocuk Yaşam Kalitesi Ölçeği, Astım Kontrol Testi ve Ebeveyn Memnuniyet Formu doldurulmuş ve PEF metre ile astım günlüğü verilmiştir. Sanal bakım grubunda olan çocuklara ilk bir ay boyunca 4 modül olarak online eğitim verilmiş daha sonrasında 6 boyunca telefon ve video görüntü araçları ile danışmanlık verilmiştir. Rutin bakım grubu klinikte verilen standart bakımı almıştır. Her iki gruptan da her ayın sonunda astım günlüğü verileri toplanmıştır. Araştırma verileri birinci, üçüncü ve altıncı ay sonunda değerlendirilmiştir. Buna göre; altıncı ayın sonunda Sanal bakım grubunda PEF değerinin kişisel en iyi değerin %80 altında kaldığı gün sayısı, PEF değişkenliği, kurtarıcı ilaç kullanım sayısı ve plansız poliklinik başvuru sayısı Rutin bakım grubuna göre daha düşük bulunmuştur ($p<0.01$). Semptomsuz geçen gün sayısı, Çocuk Astım kontrol testi puanı (4-11 yaş), Astımlı Çocuk Yaşam Kalitesi Ölçek puanı ve ebeveyn memnuniyet puanı ise Sanal bakım grubunda yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Acil başvuru sayısı ve Astım Kontrol Testi puanı (12 yaş üstü) açısından iki grup arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Araştrma sonucunda astımlı çocuklarda sanal bakım kullanımının astım semptomlarını azalttığı, yaşam kalitesi ve ebeveyn memnuniyetini arttırdığı bulunmuştur. Astımlı çocuklarda hastalık yönetiminde sanal bakım önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Telesağlık, çocuk, astım, yaşam kalitesi, hemşirelik

ABSTRACT

Asthma is among the most common chronic diseases in childhood. Besides being one of the most common diseases, it is a preventable and controllable disease. Virtual Care technologies, which have become widespread with the COVID-19 pandemic, reduce the burden of patients and health systems. This study was carried out in Ege University Medical Faculty Children's Hospital Allergy Polyclinic between 15 March 2021 and 15 February 2022 to determine the effect of virtual care in asthmatic children on disease management, quality of life of asthmatic children and parental satisfaction. The sample of the study consisted of 97 children with asthma between the ages of 7-17. Children who were randomized according to protocol number were filled in Child Information Form, Child with Asthma Quality of Life Scale, Asthma Control Test and Parent Satisfaction Form at the first interview, and PEF meter and asthma diary were given. Children in the virtual care group were given online training in 4 modules during the first month, and then counseling was provided by telephone and video conference tools for 6 months. The routine care group received the standard care provided in the clinic. Asthma diary data were collected from both groups at the end of each month. Research data were evaluated at the end of the first, third and sixth months. According to this; At the end of the sixth month, the number of days where the PEF value was 80% below the personal best value, the PEF variability, the number of rescue medication use and the number of unplanned outpatient visits were found to be lower in the Virtual care group than in the routine care group ($p<0.01$). The number of symptom-free days, the Child Asthma control test score (4-11 years), the Asthmatic Child Quality of Life Scale score and the parent satisfaction score were higher in the Virtual care group ($p<0.05$). There was no significant difference between the two groups in terms of the number of emergency admissions and the Asthma Control Test score (over 12 years of age) ($p>0.05$). As a result of the research, it was found that the use of virtual care in children with asthma reduced asthma symptoms, increased quality of life and parental satisfaction. Virtual care is recommended in disease management in children with asthma.

Keywords: Telehealth, child, asthma, quality of life, nursing

COVID-19 SÜRECİNDE EBEVEYNLİK UYGULAMALARININ OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARIN UYKU ALIŞKANLIKLARI İLE İLİŞKİSİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTING PRACTICES AND SLEEP HABITS OF SCHOOL AGE CHILDREN IN THE COVID-19 PROCESS

Elif Simay Koç[1], Türkan Kadiroğlu[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, COVID-19 pandemi sürecinde ebeveynlik uygulamaları ile okul çağı çocukların uyku alışkanlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Materyal ve Metot: Tanımlayıcı ve ilişkisel tipte olan bu araştırma, 9 Haziran 2021-9 Ağustos 2021 tarihleri arasında, online platformda 6-12 yaş grubunda çocuğu olan ebeveynler ile yapıldı. Araştırmanın evrenini, Erzurum il merkezinde yaşayan ve okul çağı çocuğu olan ebeveynler oluşturdu. Kartopu örnekleme yöntemi ile ulaşılan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 352 ebeveyn araştırma grubunu oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında, Kişisel Bilgi Formu, Ebeveynlik Uygulamaları Ölçeği ve Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları Ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Mann-Witney U testi, Kruskall-Wallis H testi, post-hoc Tamhane's T2 testi, Linear Regresyon Analizi ve Spearman Korelasyon Testi kullanıldı.

Bulgular: Ebeveynlerin %71,9'u kadın, çocukların %51,4'ü kız ve çocukların %5,4'ünün kronik bir hastalığının olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynlerin %57,1'inin üniversite mezunu olduğu, %67,6'sının bir çalıştığı, %61,9'unun gelirinin giderine denk olduğu, %89,8'nin çekirdek aile yapısına sahip olduğu ve %73,9'unun il merkezinde yaşadığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin Ebeveynlik Uygulamaları Ölçeği'nden toplam 164,98±16,03 puan aldıkları ve Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları Ölçeği'nden toplam 44,64±7,55 puan aldıkları tespit edilmiştir. Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları Ölçeği ve Ebeveynlik Uygulamaları Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir model elde edilmiştir ($F=73,274$; $p=0,000$). Ebeveynlik Uygulamaları Ölçeği ile Çocuklarda Uyku Alışkanlıkları Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak önemli, orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($p<0,01$).

Sonuç: Pozitif ebeveynlik uygulamaları arttıkça çocuklarda uyku alışkanlıkları ile ilgili sorunlar azalmaktadır. Hemşirelerin, ebeveynlere yönelik pozitif ve negatif ebeveynlik uygulamalarına ilişkin farkındalık kazandırması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, ebeveynlik uygulamaları, okul çağı çocukları, uyku alışkanlıkları

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the relationship between parenting practices and sleep habits of school-age children during the COVID-19 pandemic process.

Material and Method: This descriptive and relational study was conducted between June 9, 2021, and August 9, 2021, with the participation of parents who have children in the 6-12 age group on the online platform. The universe of the study consisted of parents who lived in Erzurum city center and had school-age children. 353 parents who were reached by snowball sampling method and volunteered to participate in the research formed the study group. Personal Information Form, Parenting Practices Scale (PPS), and Children's Sleep Habits Scale (CSHS) were used to collect research data. In the evaluation of the data, number, percentage, mean, standard deviation, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis H test, post-hoc Tamhane's T2 test, Linear Regression Analysis and Spearman Correlation Test were used. Ethical principles were adhered to in the study.

Findings: It was determined that 71.9% of the parents were female, 51.4% of the children were girls and 5.4% of the children had a chronic disease. It was determined that 57.1% of the parents were university graduates, 67.6% had a job, 61.9% had an income equal to their expenses, 89.8% had a nuclear family structure and 73.9% lived in the city center. It was determined that the parents got a total of 164.98±16.03 points from the Parenting Practices Scale and 44.64±7.55 points from the Children's Sleep Habits Scale. A statistically significant model was obtained between the Children's Sleep Habits Scale and the Parenting Practices Scale ($F=73.274$; $p=0.000$). A statistically significant, moderate and negative correlation was found between Parenting Practices Scale and Children's Sleep Habits Scale scores ($p<0.01$).

Conclusion: As positive parenting practices increase; children's sleep habits decrease. It is recommended that nurses raise awareness of positive and negative parenting practices for parents.

Keywords: COVID-19, parenting practices, school age children, sleep habits

‘ÇOCUKLARDA OYUNUN TERAPÖTİK KULLANIMI’ DERSİNİN HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF ‘THERAPEUTIC USE OF PLAY IN CHILDREN’ COURSE ON NURSING STUDENTS’ PEDIATRIC NURSING PROFICIENCY LEVELS

Kadriye Demir[1], Hatice Uslan[2]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, [2]Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Amaç: Bu araştırma projesinin amacı; ‘Çocuklarda Oyunun Terapötik Kullanımı’ dersinin hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin pediatri hemşireliği yeterlilik düzeyine etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma projesi prospektif, randomize kontrollü deneysel desende yürütülmektedir ve TÜBİTAK–2209-A Üniversite Öğrencileri Araştırma Projeleri Desteği Programı’ndan destek almıştır. Araştırmanın evrenini 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılında Ankara’da özel bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesi hemşirelik bölümü üçüncü sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş olup araştırmaya katılmayı kabul eden tüm öğrenciler ile araştırma yürütülmektedir. Öğrenciler müdahale ve kontrol grubuna randomize kontrollü olarak atanmıştır. Öğrenciler hangi grupta yer aldıklarını bilmemektedir. Müdahale grubunda yer alan öğrenciler 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılı güz döneminde yürütülen seçmeli ders olan ‘Çocuklarda Oyunun Terapötik Kullanımı’ dersini almışlardır. Kontrol grubundaki öğrenciler ilgili dersi almamış olup her iki gruptaki öğrenciler bahar döneminde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersine devam etmektedir. Veriler; 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılı güz döneminin ilk haftası, bahar döneminin ilk haftası ve son haftası olmak üzere 3 ayrı zamanda Demografik Veri Formu ve Hemşirelik Öğrencileri İçin Pediatri Hemşireliği Yeterlilik Ölçeği ile toplanmaktadır. 2022-2023 Eğitim-Öğretim yılı bahar döneminin son haftası veri toplama araçları müdahale ve kontrol grubundaki öğrencilere son kez uygulanarak veri toplama süreci tamamlanacaktır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS paket veri programı kullanılacaktır.

Bulgular: Veri toplama süreci devam etmektedir. Bulgular; müdahale ve kontrol grubunun demografik özellikleri tablosu, grup içinde ve gruplar arası tekrarlı ölçümlerde istatistiksel açıdan anlamlılık olup olmadığı ile ilgili tablolar şeklinde düzenlenecektir.

Sonuç: Çocuklara sağlık hizmeti veren tüm sağlık personelinin lisans döneminde oyunun terapötik kullanımı konusunda teorik ve vaka temelli yürütülen dersler alması önemlidir. Bulgular tamamlanmamakla birlikte, ‘Çocuklarda Oyunun Terapötik Kullanımı’ dersini alan öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında terapötik oyundan sıklıkla faydalandığı gözlemlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, öğrenci, terapötik oyun, yeterlilik

ABSTRACT

Purpose: The aim of this research project; The aim of this study is to examine the effect of the 'Therapeutic Use of Play in Children' course on the pediatric nursing proficiency level of third year nursing students.

Method: This research project is carried out in a prospective, randomized controlled experimental design and received support from TUBITAK-2209-A University Students Research Projects Support Program. The universe of the research consisted of third year students of the faculty of health sciences, nursing department of a private university in Ankara in the 2022-2023 academic year. Sample selection has not been made, and the research is carried out with all students who agree to participate in the research. Students were assigned to the intervention and control groups in a randomized controlled manner. Students do not know which group they are in. The students in the intervention group took the elective course "Therapeutic Use of Play in Children" in the fall semester of the 2022-2023 academic year. The students in the control group did not take the relevant course, and the students in both groups continue the Child Health and Diseases Nursing course in the spring semester. Data; It is collected with Demographic Data Form and Pediatric Nursing Proficiency Scale for Nursing Students in the first week of the 2022-2023 academic year, the first week of the fall semester, the first week and the last week of the spring semester. In the last week of the 2022-2023 academic year spring term, the data collection process will be completed by applying the data collection tools to the students in the intervention and control groups for the last time. SPSS packet data program will be used in the evaluation of the data.

Results: The data collection process continues. Results; The demographic characteristics table of the intervention and control groups will be arranged in the form of tables regarding whether there is statistical significance in repeated measurements within and between groups.

Conclusion: It is important that all health personnel who provide health services to children take theoretical and case-based courses on the therapeutic use of play during their undergraduate period. Although the findings were not completed, it was observed that the students who took the "Therapeutic Use of Play in Children" course frequently benefited from therapeutic play in the clinical practice of the Child Health and Diseases Nursing course.

Keywords: Nursing, student, therapeutic play, competence

HAYVAN DESTEKLİ İKİ FARKLI UYGULAMANIN IV KATETER TAKILMASI SIRASINDA ÇOCUKLARIN AĞRI, KAYGI VE KORKUSU ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

THE EFFECT OF TWO DIFFERENT ANIMAL ASSISTED INTERVENTIONS ON CHILDREN'S PAIN, ANXIETY AND FEAR DURING IV CATHETERISATION

Abdullah Sarman[1], Suat Tuncay[2]

[1]Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bingöl, [2]Bingöl Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Bingöl

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, Japon balığı ve su kaplumbağası hemşirelik girişimlerinin çocuklara IV kateter takılması sırasında çocuğun ağrı, kaygı ve korkusu üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Randomize kontrollü araştırmaya 5-6 yaşında ve günübirlik kliniklerine kan alımı ve kateterizasyon işlemi için başvuran 98 çocuk (kontrol grubu=32, balık grubu=33, su kaplumbağası grubu=33) dahil edildi. Randomizasyon çocuğun yaş ve korkusuna göre düzenlendi. Randomizasyona etki edebilecek 13 çocuk çeşitli sebeplerden dolayı araştırmadan dışlandı. Kateterizasyon öncesi (1), sırası (2) ve sonrasında (3) Wong Baker Yüz Ağrı skalası ile ağrı, Çocuk Kaygı Ölçeği-Durumluluk ile kaygı ve Çocuk Korku Ölçeği ile çocuğun korkusu ölçüldü. Ölçekler, çocuk, anne ve araştırmacıdan olmak üzere üç kişi tarafından skorlandı. Ölçümler arasındaki farkın belirlenmesi için ANOVA ve Wilk's Lambda zaman serisi testi, fark yaratan durumların tespiti için Bonferroni testi kullanıldı.

Bulgular: Kontrol, balık ve kaplumbağa grupları için sırasıyla çocukların yaş ortalaması 5,43±,50, 5,45±,50 ve 5,48±,50 olarak tespit edildi ve istatistiksel fark (F=,073, p=,929) bulunmadı. Araştırmada çocukların kontrol, balık ve kaplumbağa grupları için sırasıyla %56,3, %66,7 ve %69,7 oranında herhangi bir kimseden prosedürlerle ilgili bilgi almadığı belirlendi.

Ağrı, kaygı ve korku bulguları incelendiğinde işlem öncesi puanlarda anne, çocuk ve araştırmacı puanları arasında istatistiksel bir fark tespit edilmedi (p>,05). Kateterizasyonun uygulandığı işlem sıralarında ise çocukların ağrı, kaygı ve korkularının balık ve kaplumbağa grubu skorlarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak daha az yükseldiği belirlendi (p<,05). İşlem sonrası bulgularına bakıldığında kontrol grubunun ağrı, kaygı ve korku skorlarının işlem öncesi ile benzer olduğu (2>1=3) görüldü. Balık ve kaplumbağa gruplarında ise kaygı ve korku puanlarının istatistiksel olarak en az olduğu bulundu (p<,05, 2>1>3).

Sonuç: Hayvan destekli uygulamaların ağılı işlemler sırası ve sonrasında çocukların kaygı ve korkularını azalttığı ve ağrı dikkatini başka yöne çektiği ifade edilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, korku, kaygı, kateterizasyon, hayvan destekli uygulamalar

ABSTRACT

Aim: This study aimed to determine the effect of goldfish and aquatic turtle nursing interventions on children's pain, anxiety and fear during IV catheter insertion.

Method: The randomised controlled trial included 98 children (control group=32, goldfish group=33, aquatic turtle group=33) aged 5-6 years and attending day clinics for blood sampling and catheterisation procedures. Randomisation was arranged according to the age and fear of the child. Thirteen children who could affect randomisation were excluded from the study for various reasons. Before (1), during (2) and after (3) catheterisation, pain was measured with the Wong Baker Facial Pain Scale, anxiety was measured with the Child Anxiety Scale-State, and fear of the child was measured with the Child Fear Scale. The scales were scored by three people including the child, the mother and the researcher. ANOVA and Wilk's Lambda time series test were used to determine the difference between the measurements, and Bonferroni test was used to determine the differences.

Results: The mean ages of children in the control, fish and turtle groups were 5.43±.50, 5.45±.50 and 5.48±.50, respectively, and there was no statistical difference (F=.073, p=.929). In the study, it was observed that 56.3%, 66.7% and 69.7% of the children did not receive any information about the procedures from anyone for the control, fish and turtle groups, respectively.

When the pain, anxiety and fear findings were analysed, no statistical difference was found between the scores of the mother, child and researcher before the procedure (p>.05). During the catheterisation procedure, the pain, anxiety and fear scores of the children in the fish and turtle group increased statistically less than the control group (p<.05). When the post-procedure findings were analysed, the pain, anxiety and fear scores of the control group were similar to those before the procedure (2>1=3). In the fish and turtle groups, anxiety and fear scores were statistically the lowest (p<.05, 2>1>3).

Conclusion: It can be stated that animal-assisted practices reduce anxiety and fear during and after the corral procedures and distract pain attention.

Keywords: Child, fear, anxiety, catheterisation, animal assisted interventions

PRETERM BEBEKLERDE PERİFERİK İNTRAVENÖZ SANTRAL KATETER GİRİŞİMİNDE YAKALAMA KAVRAMA REFLEKSİNİN AĞRI VE STRES ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF GRASPING PALMAR REFLEX ON PAIN AND STRESS IN PERIPHERAL INTRAVENOUS CENTRAL CATHETER INTERVENTION IN PRETERM INFANTS

İlknur Budancamanak[1], Türkan Kadiroğlu[2]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Preterm bebeklerde periferik intravenöz santral kateter girişiminde yakalama kavrama refleksinin ağrı ve stres üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma paralel randomize kontrollü tiptedir. Araştırmanın evreni, Mayıs 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde takip edilen preterm bebeklerden oluşmuştur. Örneklemi, araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan bebekler oluşturmuştur. Deney grubu s=20 ve kontrol grubu s=20 olmak üzere 40 bebek ile çalışma tamamlanmıştır. Bebek Tanıtıcı Bilgi Formu, Bebek Takip Formu, Yenidoğan Stres Skalası (NSS) ve ALPS-Neo Ağrı ve Stres Değerlendirme Ölçeği (ALPS-Neo) kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırmada, tüm bebeklerin işlem boyunca video kayıtları alınmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ şeklinde kabul edilmiştir. Etik ilkelere bağlı kalınmıştır.

Bulgular: Araştırmada, deney ve kontrol gruplarında girişimden 5 dk önceki vücut ısısının girişim sırasındaki ve sonrasındaki ölçümlere göre yüksek olduğu bulunmuştur. Deney ve kontrol gruplarının grup içi karşılaştırmalarında vücut ısısı açısından anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,001$). Deney ve kontrol grubunun işlemden sonraki 1. dakika oksijen saturasyon ortalamaları deney grubunda 96,65±2,91, kontrol grubunda 93,55±5,09'dur ($p=0,025$). Deney ve kontrol gruplarındaki bebeklerin işlem sırasında ve işlem sonrasında ALPS-Neo ve NSS puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Deney grubunun ALPS-Neo puanı işlem sırasında 1,017 ($\chi2=7,237;p=0,007$), işlem sonrasında 2,500 ($\chi2=42,921;p\leq0,001$) kontrol grubuna göre daha düşüktür. Ayrıca, deney grubunun NSS puanı işlem sırasında 2,183 ($\chi2=17,683$; $p\leq0,001$) ve işlem sonrasında 2,500 ($\chi2=3,483$; $p\leq0,001$) kontrol grubuna göre daha düşüktür. Yakalama kavrama refleks uyarımı, bebeklerin ağlama süresini kısaltmıştır (etki derecesi %24). PICC işlem süresi de ağlama süresi üzerinde etkilidir (etki derecesi %29).

Sonuç: Preterm bebeklerde PICC işleminde yakalama kavrama refleksi uyarımı bebeklerin fizyolojik parametrelerin stabilitesini desteklemiştir, ağrı ve stres düzeylerini azaltmıştır, ağlama süresini kısaltmıştır. Yakalama kavrama refleks uyarımı, ağrılı ve stresli uygulamalarda güvenle ve rahatlıkla uygulanabilir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, hemşire, PICC, preterm, stres, yakalama kavrama refleksi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study to examine the effect of grasping palmar reflex on pain and stress in Peripheral Intravenous Central Catheter (PICC) in preterm infants.

Method: The study is of parallel randomized controlled type. The population of the study consisted of preterm infants who were followed up in the Neonatal Intensive Care Unit between May 2022 and October 2022. The sample consisted of infants who met the inclusion criteria. The study was completed with 40 infants, the experimental group n=20 and the control group n=20. Data was collected using the Infant Descriptive Information Form, the Infant Follow-up Form, the Newborn Stress Scale (NSS), and the Pain and Stress Rating Scale for Newborns (ALPS-Neo). In the study, video recordings of all babies were taken throughout the procedure. Statistical significance level was accepted as $p<0.05$. Ethical principles are adhered to.

Results: In the study, it was found that the body temperature 5 minutes before the intervention in the experimental and control groups was higher than the measurements during and after the intervention ($p<0.001$). Oxygen saturation measurements of the experimental and control groups at the 1st minute after the procedure were 96.65±2.91 in the experimental group and 93.55±5.09 in the control group ($p=0.025$). It was determined that the difference between the mean ALPS-Neo and NSS scores of the babies in the experimental and control groups during and after the procedure was statistically significant. The ALPS-Neo score of the experimental group was 1.017 ($\chi2=7.237$; $p=0.007$) during the procedure and 2.500 ($\chi2=42,921$; $p\leq0.001$) after the procedure compared to the control group. In addition, the NSS score of the experimental group was 2.183 ($\chi2=17.683$; $p\leq0.001$) during the procedure and 2.500 ($\chi2=3.483$; $p\leq0.001$) after the procedure compared to the control group. The grasping palmar reflex stimulation shortened infants' crying time (effectiveness 24%). PICC procedure time also has an impact on crying time (effectiveness 29%)

Conclusion: Stimulation of grasping palmar reflex in preterm infants in the PICC procedure supported the stability of physiological parameters, reduced pain and stress levels, shortened the crying time. Grasping palmar reflex stimulation can be applied safely and comfortably in painful and stressful applications.

Keywords: Grasping palmar reflex, nursing, pain, PICC, preterm, stress

ANNELERİN EV KİMYASALLARI ÜZERİNDEKİ TEHLİKE SEMBOLLERİNİ OKUMA ALIŞKANLIKLARI VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF MOTHERS' READING HABITS OF HAZARD SYMBOLS ON HOUSEHOLD CHEMICALS AND THEIR HEALTH LITERACY LEVELS

Funda Kardaş Özdemir[1], Melis Can Kesgin Güngör[2]

[1]Kafkas Üniversitesi, Kars, [2]Kafkas Üniversitesi, Kars

ÖZET

Amaç: Annelerin ev kimyasalları üzerindeki tehlike sembollerini okuma alışkanlıkları ve bilgi düzeyleri ile sağlık okuryazarlığı düzeylerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel nitelikte tasarlanan araştırma, çocukları 0-6 yaş arasında olan 248 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, ile Kimyasal Tehlike Sembolleri Bilgi Anketi ve Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği- Kısa Form kullanılarak online toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde SPSS for Windows paket programında sayı ve yüzdelik dağılımlar, t-testi, Anova ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %62,1'i 26-35 yaş aralığında, %52,42'ü lisans mezunu ve %61,3'ünün geliri giderine denktir. Annelerin %74,2'sinin kimyasal ürün etiketlerinin ilgilerini çektiği bununla birlikte %21,4'ünün etiket üzerindeki bilgileri her zaman okuduğu saptanmıştır. Annelerin kimyasal etiket sembolleri bilgi puan ortalaması 6,34±1,93 ve sağlık okuryazarlığı ölçeği puan ortalaması 31,39±8,61 olarak bulunmuştur. Annelerin kimyasal tehlike sembolleri bilgi puanları ile sağlık okuryazarlığı ölçeği puanları arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır ($p<0,05$).

Sonuçlar: Annelerin kimyasal etiket sembolleri okuma bilgi puanları yeterli bulunup, kimyasal madde etiketi okuma alışkanlıklarının zayıf olduğu bulunmuştur. Annelerin sağlık okuryazarlıkları ise orta düzeydedir. Annelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça kimyasal tehlike sembolleri bilgi düzeyi de artmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ev kimyasalları, anneler, sağlık okuryazarlığı

ABSTRACT

Aim: This study was planned to determine the mothers' reading habits and knowledge levels of hazard symbols on household chemicals as well as their health literacy levels.

Method: The descriptive cross-sectional study was conducted with 248 mothers whose children were between 0-6 years old. The data of the study were collected online using the Introductory Information Form, Chemical Hazard Symbols Information Questionnaire and Health Literacy Scale - Short Form. In the evaluation of the data, number and percentage distributions, t-test, Anova and Pearson correlation test were used in SPSS for Windows package program.

Findings: 62.1% of the mothers were between the ages of 26-35, 52.42% of them had a bachelor's degree and 61.3% of them had an income equivalent to their expenses. It was found that 74.2% of the mothers were interested in chemical product labels and 21.4% of them always read the information on the label. The mean score of the mothers' knowledge of chemical label symbols was 6.34±1.93 and the mean score of the health literacy scale was 31.39±8.61. A weak positive correlation was found between the mothers' chemical hazard symbols knowledge scores and health literacy scale scores ($p<0.05$).

Conclusions: Mothers' chemical label symbol reading knowledge scores were found to be adequate, but their chemical label reading habits were found to be poor. The health literacy of the mothers was at an intermediate level. As the level of health literacy of mothers increases, the level of knowledge of chemical hazard symbols also increases.

Keywords: Household chemicals, mothers, health literacy

ZİHİNSEL YETERSİZLİĞİ OLAN ADÖLESANLARIN EBEVEYNLERİNDE BENLİK SAYGISI, İÇSELLEŞTİRİLMİŞ DAMGALANMA VE STRESLE BAŞA ÇIKMA DÜZEYLERİ

LEVELS OF SELF-ESTEEM, INTERNALIZED STIGMA, AND COPING WITH STRESS IN PARENTS OF ADOLESCENTS WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Rumeysa Taş[1], Mürşide Zengin[2]

[1]Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, [2]Adıyaman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adıyaman

ÖZET

Amaç: Bu araştırma zihinsel yetersizliği olan adölesanların ebeveynlerinde benlik saygısı, içselleştirilmiş damgalanma ve stresle başa çıkma düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende tasarlanan araştırma, Adıyaman il merkezinde yer alan Özel Eğitim Okullarında Mart 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında yürütüldü. 132 katılımcıyla tamamlanan araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), İçselleştirilmiş Stigma Ölçeği (İSÖ), Stres Başa Çıkma Tarzı Ölçeği (SBTÖ) kullanıldı. Araştırmada Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan etik kurul onayı (Tarih: 08.06.2022; Karar No: 288) ve Adıyaman İl Milli Eğitim Müdürlüğünden kurum izinleri alındı.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %65,9'u kadın, %26,5'i üniversite ve üzerinde eğitim almış ve %52,3'ü ev hanımıdır. Katılımcıların RBSÖ puan ortalaması 1,00±1,09 (yüksek düzey), İSÖ puan ortalaması 31,26±13,19 (hafif düzey)'dir. SBTÖ alt boyutları puan ortalamaları incelendiğinde; Kendine Güvenli Yaklaşım (KGY) puan ortalaması 3,30±0,54, Çaresiz Yaklaşım (ÇY) puan ortalaması 1,99±0,51, Boyun Eğici Yaklaşım (BEY) puan ortalaması 2,14±0,54, İyimser Yaklaşım (İY) puan ortalaması 3,22±0,48, Sosyal Destek Arama Yaklaşım (SDAY) puan ortalaması 2,97±0,61 olarak saptandı. RBSÖ puan ortalaması ile ÇY (r=,190; p=0,030) arasında pozitif yönlü, SDAY arasında (r=-,316; p=0,000) negatif yönlü bir ilişki olduğu belirlenmiştir. İSÖ puan ortalaması ile KGY (r=-,250; p=0,004) ve SDAY (r=-,200; p=0,023) puan ortalamaları arasında negatif yönlü bir ilişki bulunurken, ÇY (r=,506; p=0,000) ve BEY (r=,417; p=0,000) puan ortalamaları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptandı.

Sonuç: Araştırmada ebeveynlerin benlik saygılarının yüksek düzeyde, içselleştirilmiş damgalanmalarının hafif düzeyde ve en sık kullandıkları baş etme stratejilerinin KGY ile İY olduğu bulundu. Zihinsel yetersizliği olan adölesana sahip ebeveynlerin koruyucu sağlık hizmetleri kapsamında benlik saygısı, damgalanma ve kullanılan baş etme stratejisinin belirlenmesi amacıyla uygun aralıklarla değerlendirilmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Zihinsel yetersizlik, ebeveyn, benlik saygısı, damgalanma, stresle baş etme

ABSTRACT

Aim: This research was conducted to determine the levels of self-esteem, internalized stigma and coping with stress in parents of adolescents with intellectual disability.

Method: The research, which was designed in a descriptive and correlational design, was carried out in Special Education Schools located in Adıyaman city center between March 2022 and January 2023. The data of the study, which was completed with 132 participants, were collected by the researchers by face-to-face interview technique. Personal information form, Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), Internalized Stigma Scale (ISS), and Stress Coping Style Scale (SCSS) were used to collect data. Ethics committee approval (Date: 08.06.2022; Decision No: 288) from Adıyaman University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee and institutional permissions from Adıyaman Provincial Directorate of National Education were obtained for the study.

Findings: Of the parents participating in the study, 65.9% were women, 26.5% had a university or higher education levels, and 52.3% were housewives. The participants' mean RSES score was 1.00±1.09 (high level), and the mean ISS score was 31.26±13.19 (mild). When the mean scores of the SCSS sub-dimensions are examined; Self-Confident Approach (SCA) mean score 3.30±0.54, Helpless Approach (HA) mean score 1.99±0.51, Submissive Approach (SA) mean score 2.14±0.54, Optimistic Approach (OA) mean score 3.22±0.48, Social Support-Seeking Approach (SSSA) mean score was 2.97±0.61. It was determined that there was a positive correlation between the mean RSES score and HA (r=.190; p=0.030), and a negative correlation between SSSA (r=-.316; p=0.000). While there was a negative correlation between the mean ISS score and the mean scores of SCA (r=-.250; p=0.004) and SSSA (r=-.200; p=0.023), there was a negative correlation between HA (r=.506; p=0.000) and SSSA (r=-.200; p=0.023). There was a statistically significant positive correlation between SA (r=.417; p=0.000) mean scores.

Conclusion: In the study, it was found that the self-esteem of the parents was high, their internalized stigma was mild, and the most frequently used coping strategies were SCA and OA. Parents of adolescents with intellectual disabilities should be evaluated at appropriate intervals in order to determine their self-esteem, stigma and coping strategy used within the scope of preventive health services.

Keywords: Intellectual disability, parent, self-esteem, stigma, coping with stress

ÇOCUKLARDA KAN ALMA GİRİŞİMİ SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK VE STRES TOPU DİSTRAKSİYONUNUN İŞLEMLE İLİŞKİLİ DUYGUSAL GÖRÜNÜM, AĞRI, KORKU VE ANKSİYETEYE ETKİSİ

THE EFFECTS OF VIRTUAL REALITY AND STRESS BALL DISTRACTION ON PROCEDURE-RELATED EMOTIONAL APPEARANCE, PAIN, FEAR, AND ANXIETY DURING PHLEBOTOMY IN CHILDREN

Gülçin Özalp Gerçeker[1], İlknur Bektaş[2], Figen Yardımcı[3]

[1]Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir, [2]Bakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, [3]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Bu randomize kontrollü çalışma, özel kan alma biriminde 7-12 yaş arası çocukların kan alma/flebotomi girişimi uygulaması sırasında sanal gerçeklik ve stres topu kullanılarak dikkat dağıtma yöntemlerinin işlemle ilişkili duygusal görünüm, ağrı, korku ve anksiyeteye etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmaya 7-12 yaş arası 150 çocuk dahil edilmiştir. Çalışmanın verileri, Sosyo-demografik Veri Toplama Formu, Çocuklar için Duygusal Görünüm Ölçeği, Yüz İfadelerini Derecelendirme Skalası, Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk ve Çocuk Korku Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Kurum ve etik kurul izni alınmış, çocuk ve ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır. Sanal gerçeklik grubu, stres topu grubu ve kontrol grubu arasında demografik veriler ve ölçeklerden elde edilen puan ortalamaları karşılaştırılmıştır. Linear regresyon analizi ve korelasyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Gruplar arasında cinsiyet, yaş, en son kan alma tarihi ve iğne fobisi açısından fark saptanmamıştır. Girişimle ilişkili ağrı, korku ve anksiyete açısından anlamlı farklılık saptanmıştır. Girişim öncesi duygusal görünüm açısından farklılık saptanmazken, girişim sonrası anlamlı farklılık saptanmıştır. Çocukların girişim öncesi-sonrası duygusal görünüm ölçek puan ortalaması arasındaki farkı sanal gerçeklik grubunda olma anlamlı şekilde %30.8'ini açıklamaktadır. Çocukların duygusal görünümüyle ağrı, korku ve anksiyete arasında düşük düzeyde, pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0,001$).

Sonuç: Sanal gerçeklik ve stres topunun, kan alma işlemi sırasında ağrı, korku ve anksiyeteyi azaltmada etkili olduğu görülmüştür. Sanal gerçeklik distraksiyonunun ise negatif duygusal davranışları azaltmada etkili olduğu gösterilmiştir (Clinicaltrials: NCTXXX).

Anahtar kelimeler: Sanal gerçeklik, stres topu, kan alma/flebotomi, duygusal görünüm, ağrı, korku, anksiyete.

ABSTRACT

Aim: This randomized controlled study was conducted to evaluate the effect of distraction methods using virtual reality and stress ball on the emotional appearance, pain, fear, and anxiety associated with the procedure during the phlebotomy in children aged 7-12 in a private blood collection unit.

Method: The total of 150 children aged 7-12 years were included in the study. The data of the study was collected with Socio-demographic Data Collection Form, Emotional Appearance Scale for Children, Facial Expression Rating Scale, Child Anxiety Scale-State, and Child Fear Scale. Institutional and ethical committee permission was obtained, and written consent was obtained from the children and parents. Demographic data and mean scores obtained from the scales were compared between the virtual reality group, the stress ball group, and the control group. Linear regression analysis and correlation analysis were performed.

Findings: There was no difference between the groups in terms of gender, age, date of last blood draw, and needle phobia. Significant differences were found in terms of procedure-related pain, fear, and anxiety. While there was no difference in terms of emotional appearance before the phlebotomy, a significant difference was found after the phlebotomy. Being in the virtual reality group explained 30.8% of the difference between the pre-phlebotomy and post-phlebotomy emotional appearance scale mean scores of the children. A low, positive, and significant relationship was found between children's emotional appearance and pain, fear, and anxiety ($p<0.001$).

Conclusion: Virtual reality and stress ball were found to be effective in reducing pain, fear, and anxiety during phlebotomy. Virtual reality distraction has been shown to be effective in reducing negative emotional behaviors (Clinical trials: NCTXXX).

Keywords: Virtual reality, stress ball, phlebotomy, emotional appearance, pain, fear, anxiety

DAMAK YARIĞI OLAN BEBEKLERDE AMELİYAT SONRASI FARKLI BİBERON KULLANIMININ BESLENME SÜRECİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF USING DIFFERENT BOTTLES AFTER SURGERY ON THE FEEDING PROCESS IN INFANTS WITH CLEFT PALATE

Deniz Kahraman[1], Zehra Kan Öntürk[2]

[1]Acıbadem Sağlık Grubu Altunizade Hastanesi, İstanbul, [2]Acıbadem Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

ÖZET

Amaç: Damak yarığı olan bebeklerde ameliyat sonrası farklı biberon kullanımının beslenme sürecine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, randomize kontrollü deneysel olarak gerçekleştirildi ve klinik araştırma kayıt numarası (NCT05062798) alındı. Araştırmanın, kontrol grubunu standart biberon ile beslenen (n=25), deney grubunu ucu sıkılabilir biberon ile beslenen (n=25) 6-12 ay arası bebekler oluşturdu. Farklı yöntemlerle beslenen grupların oral beslenmeye geçiş süresi, besin miktarı, vücut ağırlığı, taburculuk süresine ilişkin verileri izlendi.

Bulgular: Bebeklerin yaş ortalaması 8,06±1,61 aydır. Bebeklerin tıbbi tanıları %44,0 (n=22) izole damak yarığıdır ve damak yarığı genişlikleri ortalama 9,48±2,69 mm'dir. Bebeklerin ameliyattan sonra beslenmeye başlama sürelerine bakıldığında standart biberon kullanan bebekler 3,02±2,43, ucu sıkılabilir biberon kullanan bebekler 3,96±3,34 saat sonra beslenmeye başladı. Taburculuğa kadar geçen sürede standart biberon kullanan bebekler 339,68±176,03 ml, ucu sıkılabilir biberon kullanan bebekler 305,60±203,21 ml besin aldılar. Bebeklerin taburculuk süreleri ortalama 23,42±3,05 saattir. Tüm bebeklerin oral beslenmeye geçiş süreleri ve taburculuk süreleri açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p=0,490; p=0,568). Farklı beslenme yöntemlerine göre damak yarığı genişliği ve oral alınan besin miktarı ilişkisi incelendiğinde standart biberon kullanan bebeklerin ameliyattan sonra 0. ile 16. saatleri arasında negatif yönlü 0,409 düzeyindeki orta düzeyde ilişki saptanmış olup ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulundu (r=-0,409; p=0,043; p<0,05). Ameliyat öncesi ve ameliyattan iki hafta sonra vücut ağırlıkları değerlendirildiğinde standart biberon kullanan bebeklerin -78,00±402,12 gr, ucu sıkılabilir biberon kullanan bebeklerin -13,60±317,89 gr kaybettikleri tespit edildi.

Sonuç: Araştırma sonucunda damak yarığı ameliyatında sonra ucu sıkılabilir biberon kullanımı ile standart biberon kullanımının bebeklerin beslenme sürecine etkisinde bir fark olmadığı, her iki besleme yönteminin kullanılabileceği belirlendi. Ancak standart biberon kullanan bebeklerin damak yarığı genişliği arttıkça oral alınan besin miktarında azalma olduğu, bu nedenle damak yarığı genişliği fazla olan bebeklerin ameliyat sonrası standart biberon yerine ucu sıkılabilir biberon kullanması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Dudak damak yarığı, bebek, beslenme, biberon, ucu sıkılabilir biberon

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the effect of using different feeding bottles on the feeding process after surgery in infants with cleft palate.

Methods: This is a randomized controlled experimental trial and clinical trial registration number (NCT05062798) was obtained. The control group of the study consisted of infants aged 6-12 months fed with a standard bottle (n=25) and the experimental group fed with a squeezable bottle (n=25). Data on the transition time to oral feeding, the amount of nutrients, body weight, and the discharge time of the groups fed with different methods were observed.

Results: The mean age of the infants was 8.06±1.61 months, the medical diagnoses included isolated cleft palate with the rate of 44.0% (n=22) and the cleft mean width was 9.48±2.69 mm. The mean time to start feeding after surgery infants using standard bottle were 3.02±2.43 and using squeezable bottle started to be fed after 3.96±3.34 hours. During the time until their discharge, the infants using standard bottle were fed with 339.68±176.03 ml whereas the infants using squeezable bottle were fed with 305.60±203.21 ml of food in total. The discharge average time is 23.42±3,05 hours. There is no statistically significant difference in terms of transition times to oral feeding and discharge times for all infants (p=0,490; p=0,568). When examining the correlation between the width of the cleft palate and the amount of oral intake of food according to different feeding methods, it was determined that there was a moderate negative correlation of 0.409 between the postoperative 0th and 16th hours in infants fed with standard bottles and this was statistically significant (r=-0.409; p=0.043; p<0.05).When the weights were examined by the end of two weeks after the surgery, it has been determined that the infants using standard bottle lost -78.00±402.12 g while the infants using squeezable bottle lost -13.60±317.89 g.

Conclusion:

Based on the results obtained from the study, there was no difference in the effect of squeezable bottle use and standard bottle use on the feeding process of infants after cleft palate surgery. It was concluded that both squeezable or standard bottles can be utilised after cleft palate surgery. However, it was determined that the amount of oral intake decreased as the width of the cleft palate increased in the infants using standard bottle. For this reason, it is recommended that infants with a large cleft palate use a squeezable bottle instead of a standard bottle after surgery.

Keywords: Cleft lip and palate, baby, feeding, baby bottle, squeezable bottle

ÇOCUK VE EBEVEYN GÖZÜNDEN HASTANEDE YAŞANAN İLETİŞİM SORUNLARI: NİTELİKSEL ÇALIŞMA

COMMUNICATION PROBLEMS EXPERIENCED IN THE HOSPITAL FROM THE PERSPECTIVE OF CHILD AND PARENT: A QUALITATIVE STUDY

Elif Demirtaş Durmuş[1], Serap Balcı[2]

[1]Bahçelievler Devlet Hastanesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

ÖZET

Amaç: Ebeveyn ve çocukların, hastane ortamında yaşadıkları iletişim sorunlarının çocuk ve ebeveyn gözünden değerlendirilerek ortaya konması amaçlanmıştır.

Yöntem: Veriler; nitel araştırma yöntemiyle, yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak, derinlemesine görüşme şeklinde toplanmıştır. Araştırmaya 15 ebeveyn ve 15 çocuk dahil olmuş toplamda 30 görüşme gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Araştırmanın bulguları; hastane ortamındaki iletişimin ebeveyn ve çocuk üzerine etkisi, olumlu iletişim deneyimleri, olumsuz iletişim deneyimleri ve kurulan iletişimin geliştirilmesini içeren **dört tema** altında, ebeveynlere ve çocuklara göre ayrı ayrı gruplandırılmıştır. ***Birinci tema,*** hastane ortamındaki iletişimin çocuk ve ebeveyn üzerine etkisi konusuna odaklanmaktadır. Katılımcıların oluşturdukları kodların, *hastaneye başvuru sırasında hissedilenler, çocuğun tedavisi sırasında hissedilenler, ebeveynlere göre sağlık çalışanının iletişimi, çocuklara göre sağlık çalışanının iletişimi* alt temalarında kümelendikleri görülmektedir. Katılımcıların en fazla "çocuğun tedavi görmesinin hissettirdikleri" konusunda görüş belirttikleri belirlenmiştir. ***İkinci tema***, ebeveyn ve çocukların hastane ortamında yaşadıkları olumlu iletişim deneyimlerini içermektedir. Ebeveynlere göre hastane ortamında bulunmanın çeşitli zorlukları olsa da çalışanların güler yüzlü ve bilgilendirici yaklaşımları onları huzurlu hissettirebilmektedir. Çocuklar bu konuyla ilgili olarak daha çok ödüllendirilme ve tedavi süreciyle ilgili bilgilendirilme konularına odaklanmışlardır. ***Üçüncü tema*** yaşanan olumsuz iletişim deneyimlerini içermektedir. Ebeveynlere göre hasta ve yakınlarına karşı ilgisiz davranılması, tedavi süreci hakkında yeterli bilgilendirme yapılmaması en önemli iletişim sorunları arasında görülürken, çocuklar bu konuyla ilgili olarak hekim ve hemşireler tarafından azarlanma, kızılma kaygısı yaşadıklarını ifade etmişlerdir. ***Dördüncü tema*** ebeveyn ve çocuklar ile sağlık çalışanı arasındaki iletişimin güçlendirilmesi için, ebeveyn ve çocukların önerilerini incelemektedir. Ebeveynler daha çok sağlık kurumlarının işleyişine yönelik yasal konulara odaklanırken, çocuklar sağlık çalışanlarının ikili ilişkilerde gösterecekleri tutum ve davranışlara odaklanmaktadırlar.

Sonuç: Bu niteliksel çalışmada, çocukların ve ebeveynlerin hastanede yaşanan iletişim ile ilgili hem olumlu hem de olumsuz görüşleri olduğu görülmektedir. Bu görüşler, sağlık çalışanlarının çocuk ve ailesine yönelik yaklaşımını belirlemede yol gösterici olabilir.

Anahtar Kelimeler: İletişim, çocuk, ebeveyn, hastane, hemşire

ABSTRACT

Aim: To identify the communication problems experienced by parents and children in the hospital environment by evaluating them from the perspective of the child and the parent.

Method: Data were collected in the form of in-depth interviews using a semi-structured interview form, using the qualitative research method. Fifteen parents and 15 children were included in the study and a total of 30 interviews were conducted.

Findings: The findings of the study were grouped separately under **4 main themes** such as following; effects of communication on parents and children, positive communication experiences, negative communication experiences and improvements of the established communication. ***The first theme*** focuses on the effect of communication in the hospital environment on the child and the parent. It is seen that the codes created by the participants are grouped under the sub-themes such as; what is felt during the application to the hospital, what is felt during the treatment of the child, communication of the health worker according to the parents, communication of the health worker according to the children. Mostly stated opinion by the participants was on about how it felt whilst ‘‘children are getting a treatment’’. ***The second theme*** contains the positive communication experiences of parents and children in the hospital environment. Parents claim and state that; Though there are various difficulties in the hospital environment, the friendly and informative approach of the staff can make them feel peaceful. On the other hand, children focused more on being rewarded and informed about the treatment process. ***The third theme*** is negative communication experiences. As parents point out, indifference towards the patient and their relatives and insufficient information about the treatment process are among the most important communication problems, the children stated that they were afraid of being scolded and angered by the doctors and nurses in this regard. ***The fourth theme*** examines the suggestions made by parents and children to improve communication between parents and children and the health professional. While parents mainly focus on legal issues related to the functioning of health institutions, children focus on the attitudes and behaviors of health professionals in the bilateral relationship.

Conclusion: This qualitative study shows that children and parents have both positive and negative views about communication in the hospital. These views can be a guide in determining the approach of health professionals towards children and their families.

Keywords: Communication, child, parent, hospital, nurse

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN AİLE MERKEZLİ BAKIM VE EBEVEYN KATILIMINA YÖNELİK TUTUMLARININ İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF PEDIATRIC NURSES' ATTITUDES TOWARDS FAMILY-CENTERED CARE AND PARENTAL INVOLVEMENT

Melike Yavaş Çelik[1], Selver Güler[2], Seher Serin[3], Güngör Aktaş[4]

[1]Gaziantep Üniversitesi, Şehitkamil, Gaziantep, [2]SANKO Üniversitesi, Şehitkamil, Gaziantep, [3]SANKO Üniversitesi, Şehitkamil, Gaziantep, [4]SANKO Üniversitesi, Şehitkamil, Gaziantep

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, pediatri hemşirelerinde aile merkezli bakım ve ebeveyn katılımına yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Bir Çocuk Hastanesi'nde yapılmış tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini 189 hemşire oluşturdu. Çalışmanın yapılabilmesi için bir üniversitenden etik kurul onayı alındı ve verilerinin toplanbilmesi için hastaneden kurum izni alındı. Veriler "Veri Toplama Formu, Aile Merkezli Bakım Tutum Ölçeği ve Ebeveyn Katılımı Tutum Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alındı.

Bulgular: Çalımaya katılan hemşirelirin yaş ortalamasının 30,63±6,45 olduğu, %82,2'sinin kadın olduğu, %54,1'inin çocuğunun olmadığı, %75,7'sinin lisans mezunu olduğu ve %7,4'ünün 1-5 yıl arasında mesleki deneyimi olduğu belirlendi. Hemşirelerin %60'nın aile merkezli bakımın tanımını yapamadığı, %83,8'nin aile merkezli bakım hakkında eğitim almadığı, %54,6'sının aile merkezli bakım uygulamalarına uymadığı/uygulamadığı belirlendi. Hemşirelerin Aile Merkezli Bakım Tutum Ölçeği ve Ebeveyn Katılımı Ölçeği arasında çok zayıf bir korelasyon olduğu görüldü. Hemşirelerin aile merkezli bakım tutum ölçeği puan ortalaması 249,76±28,04 iken, ebeveyn katılımı ölçeği puan ortalaması 83,36±9,44 olarak bulundu.

Sonuç: Sonuç olarak hemşirelerin aile merkezli bakım hakkında bilgi sahibi olma ve bu bakımı uygulama konusunda yetersiz oldukları görülmüştür. Aile merkezli bakım ile ebeveyn katılımı arasında zayıf bir ilişki olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Pediatri hemşiresi, aile merkezli bakım, ebeveyn katılımı

ABSTRACT

Aim: This study was planned to examine the attitudes of pediatric nurses towards family-centered care and parent involvement.

Method: The sample of the descriptive study conducted in a Children's Hospital consisted of 189 nurses. Ethics committee approval was obtained from a university for the study to be conducted, and institutional permission was obtained from the hospital for data collection. Data were collected by face-to-face interview method using "Data Collection Form, Family-Centered Care Attitude Scale and Parental Involvement Attitude Scale". SPSS 25.0 statistical package program was used in the analysis of the data obtained from the research. Statistical significance level was taken as $p<0.05$.

Findings: It was determined that the mean age of the nurses participating in the study was 30.63±6.45, 82.2% were women, 54.1% had no children, 75.7% had a bachelor's degree, and 71.4% had a professional experience of 1-5 years. It was determined that of the nurses, 60% could not define family-centered care, 83.8% did not receive training on family-centered care, and 54.6% did not comply/apply family-centered care practices. It was observed that there was a very weak correlation between the nurses' Family-Centered Care Attitude Scale and the Parent İnvolvement Scale. While the mean score of the nurses' family-centered care attitude scale was 249.76±28.04, the mean score of the parent involvement scale was found to be 83.36±9.44.

Conclusion: As a result, it has been observed that nurses are insufficient in having knowledge about family-centered care and in applying this care. There was a weak relationship between family-centered care and parent involvement.

Keywords: Pediatric nurse, family-centered care, parent involvement

0-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN AŞI KARARSIZLIĞININ SİBERKONDRİ İLE İLİŞKİSİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN CYBERCHONDRIA AND VACCINE HESITANCY IN MOTHERS WITH INFANTS AGED 0-12 MONTHS

Funda Kardaş Özdemir[1], Gülçin Aşut[2], Melis Can Kesgin Güngör[3]

[1]Kafkas Üniversitesi, Kars, [2]Iğdır Üniversitesi, Iğdır, [3]Kafkas Üniversitesi, Kars

ÖZET

Amaç: Bu araştırma 0-12 Ay bebeği olan annelerin aşı kararsızlığının siberkondri ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel ve tanımlayıcı türdeki araştırmanın örneklemini Şubat-Mayıs 2023 tarihleri arasında Iğdır ilinde yaşayan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve 0-12 ay arası bebeği olan 206 anne oluşturmuştur. Veriler "Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu, Aşı Tereddüdü Ölçeği (ATÖ), Siberkondri Ciddiyeti Ölçeği-Kısa Formu (SCÖ)" kullanılarak Google formlar aracılığıyla online olarak toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, pearson korelasyon analizi, one way anova, testi bağımsız gruplarda t testi ve Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan annelerin yaş ortalamasının 29,74±6,01 olduğu saptandı. Katılımcıların SCÖ toplam puan ortalaması 32,617±8,834'tir. ATÖ toplam puan ortalaması ise 21,665±5,505'tir. Annelerin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu ve çocuk sayısı ile SCÖ ve ATÖ toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). SCÖ endişe alt boyutu ile ATÖ güven eksikliği ve ATÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü, yüksek düzeyli ve ATÖ riskler boyutu puan ortalamaları ile orta düzeyli bir ilişki vardır ($p<0,05$). SCÖ zorlanma alt boyut puan ortalamaları ile ATÖ riskler alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki vardır ($p<0,05$). SCÖ ve ATÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($r=0,442$, $p=0,000$).

Sonuçlar: Siberkondri ciddiyeti arttıkça aşı kararsızlığı da artmaktadır. Annelerin aşılar konusunda bilinçlendirilmesi, doğru bilgiye erişim yöntemleri hakkında aydınlatılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, aşı kararsızlığı, siberkondri, anne

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to determine the relationship between vaccination hesitancy and cyberchondria of mothers with 0-12 month old babies.

Method: The sample of the cross-sectional and descriptive study consisted of 206 mothers who lived in Iğdır between February and May 2023, agreed to participate in the study, and had babies aged 0-12 months. The data were collected online via google forms using the "Parent Descriptive Information Form, Vaccine Hesitancy Scale (VHS), Cyberchondria Severity Scale-Short Form (CSS)". Number, percentage, pearson correlation analysis, one way anova test, t test for independent groups and Kruskal Wallis test were used in the analysis of the data.

Results: The mean age of the mothers included in the study was found to be 29.74±6.01. The total mean score of the participants from the CSS was 32.617±8.834. The mean total score they got from the VHS was 21.665±5.505. There was no statistically significant difference between the mothers' age, education status, work status, income status and number of children and the total scores of the CSS and the VHS scale ($p>0.05$). There was a statistically significant, positive, high-level correlation between the CSS anxiety sub-dimension and the VHS lack of confidence and the VHS total score, and a moderate correlation with VHS risks dimension mean scores ($p<0.05$). There is a statistically significant, positive and moderate correlation between the CSS strain subscale mean scores and the VHS risks subscale mean scores ($p<0.05$). A statistically significant, positive and moderate correlation was found between the mean scores of the CSS and the VHS ($r=0.442$, $p=0.000$).

Conclusion: As the severity of cyberchondria increases, vaccine hesitancy also increases. It is recommended to raise awareness of mothers about vaccines and to inform them about the methods of accessing the right information.

Keywords: Vaccine, vaccine hesitancy, cyberchondria, mother

ANNELERİN COVID-19 PANDEMİSİNE İLİŞKİN KORKU VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN EMZİRME ÖZYETERLİLİK VE YETERSİZ SÜT ALGISI ÜZERİNE ETKİSİ*

THE EFFECT OF MOTHERS' FEAR AND ANXIETY ABOUT THE COVID-19 PANDEMIC ON BREASTFEEDING SELF-EFFICACY AND PERCEPTION OF INSUFFICIENT MILK

Fatma Yılmaz Kurt[1], Tanju Oğul[2]

[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, [2]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale

*Bu çalışma Çanakkale onsekiz Mart üniversitesi bilimsel araştırmalar projeleri koordinasyon birimi tarafından TYL-2022-3919 sayılı karar ile bağımsız araştırma projesi olarak desteklenmiştir.

ÖZET

Amaç: Çalışmada, annelerin COVID-19 pandemisine ilişkin korku ve anksiyete düzeylerinin emzirme özyeterlilik ve yetersiz süt algısı üzerine etkisinin belirlenmesi amaçlandı.

Yöntem: Çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak tasarlandı. Örneklemi, Türkiye'nin batısında bulunan bir devlet hastanesinin kadın doğum servisinde doğum yapan, 18 yaş ve üstü, emzirmeye engel durumu olmayan, sağlıklı term bebeğe sahip olan, iletişim açık ve çalışmaya gönüllü olan 247 anne oluşturdu. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ), COVID-19 Korku Ölçeği (KKÖ), Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) ve Yetersiz Süt Algısı Ölçeği (YSAÖ) kullanıldı. Verilerin analizi için IBM SPSS 23 paket programı kullanıldı. Araştırmanın yürütülebilmesi için, bir üniversitenin etik kurulundan ve T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonu'ndan yazılı onay alındı. Ayrıca çalışmaya alınan annelerden, araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alındı. Nitel verilerin değerlendirilmesinde ki-kare, ikiden fazla bağımsız grubun olduğu verilerin parametrik dağıldığı durumlarda Tek Yönlü Varyans Analizi (One Way ANOVA), verilerin parametrik dağılmadığı durumlarda bu testin karşılığı olan Kruskal Wallis testi kullanıldı. Gruplar arası farklığın kaynağını saptamak için Bonferroni ve Mann-Whitney U testleri kullanıldı. Ölçekler arası ilişki için korelasyon analizi yapıldı. Bütün istatistiksel analizlerde önemlilik seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Araştırmamıza katılan annelerin yaş ortalaması 25,77±3,76'dır. Annelerin KAÖ puan ortalamasının çok düşük (0,89±2,33), KKÖ puan ortalamasının düşük (13,40±6,21), EÖYÖ (54,93±16,39) ve YSAÖ (40,63±13,02) puan ortalamasının ise yüksek olduğu bulundu. KAÖ puan ortalamasının KKÖ puan ortalaması ($r=,492$, $p<0,01$) ile pozitif korelasyonu bulunurken, benzer şekilde EÖYÖ puan ortalamasının da YSAÖ puan ortalaması ($r=,912$, $p<0,01$) ile aralarında pozitif korelasyon olduğu saptandı.

Sonuç: Bu araştırmaya göre annelerin COVID-19 pandemisine ilişkin korku ve kaygı düzeyleri ile emzirme özyeterliliği ve yetersiz süt algısı arasında herhangi bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Annelerin COVID-19 enfeksiyonu başta olmak üzere diğer bulaşıcı hastalıklarda da gerekli önlemleri alarak emzirmeye devam etmeleri önerilir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, korku, anksiyete, emzirme özyeterlilik, yetersiz süt algısı

ABSTRACT

Aim: In the study, it was aimed to determine the effects of mothers' fear and anxiety levels regarding the COVID-19 pandemic on breastfeeding self-efficacy and perception of insufficient milk.

Method: The study was designed as descriptive and correlational. The sample consisted of 247 mothers who gave birth in the gynecology service of a state hospital in western Türkiye, were 18 years of age and older, had no barrier to breastfeeding, had a healthy term baby, were open to communication and volunteered to study. The Personal Information Form, the Coronavirus Anxiety Scale (CAS), the COVID-19 Fear Scale (CFS), the Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES) and the Insufficient Milk Perception Scale (IMPS) were used to collect the data. IBM SPSS 23 package program was used for data analysis. Written approval was obtained from the ethics committee of Çanakkale Onsekiz Mart University and the COVID-19 Scientific Research Evaluation Commission of the Turkish Ministry of Health to conduct the study. In addition, verbal and written consents were obtained from the mothers included in the study by giving information about the purpose of the study. Chi-square test was used in the evaluation of qualitative data. One Way ANOVA was used when the data with more than two independent groups were parametrically distributed, and the Kruskal Wallis test was used when there was no parametric distribution. Bonferroni and Mann-Whitney U tests were used to determine the root of the difference between groups. Correlation analysis was performed for the inter-scale relationship. In all statistical analyses, the significance level was accepted as $p<0.05$.

Findings: The mean age of the mothers participating in our study was 25.77±3.76. It was found that the mothers' mean scores on CAS were very low (0,89±2,33), mean scores on CFS were low (13.40±6.21), and mean scores on BSES (54.93±16.39) and IMPS (40.63±13.02) were high. While the mean CAS score was found to be positively correlated with the mean CFS score ($r=.492$, $p<0.01$), similarly, it was found that the mean score of BSES had a positive correlation with the mean score of IMPS ($r=.912$, $p<0.01$).

Conclusion: According to this study, it was determined that there was no relationship between mothers' fear and anxiety levels regarding the COVID-19 pandemic and breastfeeding self-efficacy and perception of insufficient milk. It is recommended that mothers continue to breastfeed by taking the necessary precautions in other infectious diseases, especially COVID-19 infection.

Keywords: Covid-19, fear, anxiety, breastfeeding self-efficacy, perception of insufficient milk

KİSTİK FİBROZİSLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN BAKIM YÜKÜ VE YAŞAM KALİTESİ*

CARE BURDEN AND QUALITY OF LIFE OF MOTHERS OF CHILDREN WITH CYSTIC FIBROSIS*

Rabia Güzel[1], Yağmur Sezer Efe[2]

[1]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kayseri

*Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Yüksek Lisans Programı Kistik Fibrozisli Çocukların Annelerinin Bakım Yükü Ve Yaşam Kalitesi başlıklı tezin özetidir.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma kistik fibrozis (KF) tanılı çocuğu olan annelerin bakım yükü ve yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı ve kesitsel araştırma, 01.12.2022-30.01.2023 tarihleri arasında Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan iki merkezin Çocuk Göğüs Hastalıkları Polikliniği'nde izlenen 6-13 yaş grubu KF tanılı çocuğu olan 76 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada veriler toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu, Zarit Bakım Yükü Ölçeği (ZBYÖ) ve Revize Kistik Fibrozis Anketi-Yaşam Kalitesi Ebeveynler/Bakıcılar Formu (CFQ-R Yaşam Kalitesi Anketi) kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Student t testi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Mann Whitney-U, Kruskal Wallis Varyans Analizi ve doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin ZBYÖ puan ortalamaları 43.34±14.14, CFQ-R yaşam kalitesi puan ortalamaları ise 566.64±197.45 bulunmuştur. Çalışmada annelerin ZBYÖ ve CFQ-R yaşam kalitesi puan ortalamaları arasında negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($p=0.001$). Ayrıca annelerin ZBYÖ puanının CFQ-R yaşam kalitesi üzerine etkisi çoklu doğrusal regresyon analizi ile değerlendirilmiş, kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=10.893$; $p<0.002$). Modele göre CFQ-R yaşam kalitesi puanlarındaki bir birim artış ZBYÖ puanını 0.026 puan azaltmaktadır. Kurulan modele göre kistik fibrozis yaşam kalitesi bakım verme yükü puanını %13.1 düzeyinde açıklamaktadır.

Sonuç: Bu çalışmada, KF tanısı olan bir çocuğa sahip olmanın ebeveynlerin bakım verme yükünü arttırdığı ve yaşam kalitesinde anlamlı değişikliklere yol açtığı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, KF tanılı çocukların annelerinin bakım yükü ve yaşam kalitesini etkileyen ve günlük yaşamlarını sınırlayan zorlukların belirlenmesi, ayrıca annelerin bakım yükünü azaltmak ve yaşam kalitesini artırmak için gerekli sosyal desteklerin sağlanması konusunda pediatri hemşirelerinin annelere danışmanlık sağlaması çok önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Bakım yükü, kistik fibrozis, kronik hastalık, yaşam kalitesi

*Erciyes University Institute of Health Sciences, Faculty of Health Sciences, Nursing Master's Program This is the abstract of the thesis titled "Care Burden and Quality of Life of Mothers of Children with Cystic Fibrosis".

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to determine the care burden and qualityof life of mothers with a child diagnosed with cystic fibrosis (CF).

Method: This descriptive and cross-sectional study was carried out with 76 mothers with children diagnosed with CF in the 6-13 age group who were followed up in the Pediatric Pulmonology Outpatient Clinic of two centers in the Central Anatolia Region of Turkey between 01.12.2022 and 30.01.2023. Descriptive Characteristics Form, Zarit Caregiver Burden Scale (ZCBS), and Revised Cystic Fibrosis Questionnaire-Quality of Life Parents/Carers Form (CFQ-R Quality of Life Questionnaire) were used to collect data. Data were evaluated with descriptive statistics, Student's t test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Mann Whitney-U, Kruskal Wallis Analysis of Variance and linear regression analysis.

Results: The mean ZCBS score of the mothers participating in the study was 43.34±14.14, and the mean CFQ-R quality of life score was 566.64±197.45. In the study, a moderate negative correlation was found between the mothers' ZCBS and CFQ-R quality of life scores ($p=0.001$). In addition, the effect of mothers' ZCBS score on CFQ-R quality of life was evaluated with multiple linear regression analysis, and the established model was found to be statistically significant ($F=10.893$; $p<0.002$). According to the model, one unit increase in CFQ-R quality of life scores reduces the ZCBS score by 0.026 points. According to the model, cystic fibrosis the quality of life explained the caregiving burden score at a level of 13.1%.

Conclusion: In this study, it was found that having a child with a diagnosis of CF increased the burden of care for the parents and caused significant changes in the quality of life. According to these results, it is very important that pediatric nurses provide counseling to mothers about the burden of care of mothers of children with CF and the difficulties that affect their quality of life and limit their daily lives, as well as providing necessary social support to reduce the burden of care and increase the quality of life of mothers.

Keywords: Burden of care, Cystic Fibrosis, Chronic Disease, Quality of Life

ONKOLOJİK HASTALIĞI OLAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARIN HASTALIK VE HASTANEYE YATMAYA İLİŞKİN ENDİŞE KAYNAKLARININ BELİRLENMESİ

IDENTIFYING SOURCES OF CONCERN FOR ILLNESS AND HOSPITALIZATION OF SCHOOL-AGE CHILDREN WİTH ONCOLOGICAL DISEASES

Selver Güler[1], Melike Yavaş Çelik[2], Birgül Çetin[3], Mine Nur Hıyamlıoğlu[4], Medine Acar[5], Sinan Akbayram[6], Ayşe Ceyda Ören[7], Esra Pekpak[8]

[1]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [2]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, [3]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [4]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [5]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [6]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, [7]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, [8]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, onkolojik hastalığı olan okul çağı çocukların hastalık ve hastaneye yatmaya ilişkin endişe kaynaklarının belirlenmesidir.

Yöntem: Bir Üniversite Hastanesi'nde yapılmış tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini 102 çocuk oluşturdu. Çalışmanın yapılabilmesi için bir üniversitenden etik kurul onayı alındı ve verilerinin toplanbilmesi için hastaneden kurum izni alındı. Veriler "Veri Toplama Formu" ve "Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 25,0 istatistik paket programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alındı.

Bulgular: Çocukların yaş ortalamasının 9,43±2,28 olduğu, %54,9'unun erkek olduğu ve %41.2'sinin 3 yıldan daha fazla süre ile onkolojik hastalık tanısı aldığı belirlendi. Çocukların %48.0 hastalığı nedeniyle okuluna devam edemediği, %72,5'nun ALL tanısı aldığı, %79,4'nun hastaneye yatışında tekrarlar olduğu, %5,9'unda metastaz durumu olduğu, %71,6'sının kemoterapi aldığı belirlendi. Çocukların Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması 67.84±20.44 olarak endişeli olarak bulundu. 6-9 yaş çocukların 10-12 yaş çocuklara göre, babası ilkokul mezunu olan çocukların, babası lise ve üniversite mezunu olan çocuklara göre, lenfoma tanısı alan çocukların ALL, beyin tümörü ve sarkom tanısı alan çocuklara göre Onkolojik Hastalığı Olan Okul Yaş Dönemi Çocukların Endişe Kaynakları Ölçeği puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek olarak bulundu.

Sonuç: Sonuç olarak onkolojik soruna sahip çocukların endişeli oldukları ve yaş, tanı ve baba eğitiminin çocukların endişesi konusunda etkili olduğunu söyleyebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Okul yaş dönemi, onkolojik hastalık, endişe

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the sources of anxiety about illness and hospitalization of school-age children with oncological disease.

Method: The sample of the descriptive study conducted at a University Hospital consisted of 102 children. Ethics committee approval was obtained from a university for the study to be conducted, and institutional permission was obtained from the hospital for data collection. Data were collected by face-to-face interview method using the "Data Collection Form" and the "Scale of Worry of School Age Children with Oncological Diseases". SPSS 25.0 statistical package program was used in the analysis of the data obtained from the research. Statistical significance level was taken as $p<0.05$.

Findings: It was determined that the mean age of the children was 9.43±2.28, 54.9% were male, and 41.2% were diagnosed with oncological disease for more than 3 years. It was determined that of the children, 48.0% could not attend school due to their disease, 72.5% were diagnosed with ALL, 79.4% had recurrences during hospitalization, 5.9% had metastasis, and 71.6% received chemotherapy. The mean score of the School Age Children with Oncological Diseases on the Sources of Worry Scale was found to be 67.84±20.44. Compared to children aged 6-9 compared to children aged 10-12, children whose fathers are primary school graduates, and children whose fathers are high school or university graduates, children diagnosed with lymphoma compared to children diagnosed with ALL, brain tumor and sarcoma, School Age Children with Oncological Disease Sources of Worry Scale mean score was found to be significantly higher.

Conclusion: As a result, we can say that children with oncological problems are anxious and age, diagnosis and father education are effective in children's anxiety.

Keywords: School age, oncological disease, anxiety

ÖĞRENCİLERİN SAĞLIK OKURYAZARLIĞI VE E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞI DÜZEYLERİNİN KARDİYOVASKÜLER SAĞLIK DAVRANIŞLARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

THE IMPACT OF STUDENTS' HEALTH LITERACY AND E-HEALTH LITERACY LEVELS ON CARDIOVASCULAR HEALTH BEHAVIORS

İsa Çelik[1], Zennure Arga[2], Arzu Sarıalioğlu[3], Murat Bektaş[4]

[1]Recep Tayip Erdoğan Üniversitesi, Rize, [2]Ardahan Üniversitesi, Ardahan, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Sağlık okuryazarlığı genellikle sağlık bilgilerini anlama ve kullanma yeteneğini geniş bir kapsamda ele alırken, e-sağlık okuryazarlığı daha spesifik olarak dijital ortamlarda sağlık bilgilerine ulaşmayı ve bunları kullanmayı kapsamaktadır. Bu araştırmanın amacı ise bu iki kavramın kardiyovasküler sağlık davranışı üzerindeki etkisini incelemekti.

Yöntem: Tanımlayıcı, ilişki arayıcı ve kesitsel tasarıma sahip olan bu araştırma, 7. ve 8. sınıf 487 ortaokul öğrencisi ile gerçekleştirildi. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyi Okul Çağındaki Çocuklar İçin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ile e-sağlık okuryazarlık düzeyi Adolesanlarda E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ile ve kardiovasküler sağlık davranışı düzeyleri ise Çocuklar İçin Kardiyovasküler Sağlık Davranışı Ölçeği ile değerlendirildi. Çalışma verileri SPSS 27 programı ile analiz edildi. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı ve e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin kardiyovasküler sağlık davranışları üzerindeki etkisi basit doğrusal regresyon analizi ile incelendi.

Bulgular: Öğrencilerin %49,9'u kızdı. Yaş ortalamaları 13.05±0,74 idi. Öğrencilerin %29,2'sinin ailesinde en az bir tane kronik hastalığı olan birey vardı. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığı düzeyleri kardiyovasküler sağlık davranışı düzeylerindeki varyansın %4,6'sını açıklamaktaydı ($F=24,679$, $p<0,001$, $R^2=0,048$, Adjusted $R^2=0,046$). Öğrencilerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri kardiyovasküler sağlık davranışı düzeylerindeki varyansın %2.4'ünü açıklamaktaydı ($F=13,126$, $p<0,001$, $R^2=0,026$, Adjusted $R^2=0,024$).

Sonuç ve Öneriler: Son yıllardaki teknolojik gelişmeler öğrencilerin sağlıkla ilgili bilgi arayışlarının dijital kaynaklara yönelmesine neden oldu. Bu araştırma sonuçları ise sağlık okuryazarlığını daha geniş kapsamda ele alan sağlık okuryazarlığının kardiyovasküler sağlık davranışı üzerindeki etkisinin dijital kaynaklardaki sağlık okuryazarlığına odaklanan e-sağlık okuryazarlığına göre daha yüksek olduğunu gösterdi. Öğrencilerin sağlık okuryazarlığını geliştirme süreçlerinde sadece dijital kaynaklara yönelmek yetersiz kalabilir. Bu nedenle sağlık okuryazarlığı teknolojik gelişmelerden de faydalanarak daha geniş kapsamda ele alınmalıdır. Öğrencilerin sağlık merkezlerini ziyaret etmesi ve sağlık profesyonellerinin öğrencilerle buluşması bu sürece önemli katkı sunabilir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlığı, e-sağlık okuryazarlığı, kardiyovasküler sağlık, ortaokul öğrencileri

ABSTRACT

Aim: While health literacy generally covers the ability to understand and use health information in a broad sense, e-health literacy specifically encompasses accessing and using health information in digital environments. The aim of this study was to examine the effect of these two concepts on cardiovascular health behavior.

Method: This descriptive, correlational, and cross-sectional study was conducted with 487 middle school students in 7th and 8th grade. Students' health literacy level was assessed with the Health Literacy Scale for School-Aged Children, e-health literacy level with the E-Health Literacy Scale for Adolescents, and cardiovascular health behavior levels with the Cardiovascular Health Behavior Scale for Children. The study data were analyzed with SPSS 27 software. The effect of students' health literacy and e-health literacy levels on cardiovascular health behaviors was examined with simple linear regression analysis.

Findings: 49.9% of the students were girls. The average age was 13.05±0.74. 29.2% of the students had at least one individual with a chronic illness in their family. Students' health literacy levels explained 4.6% of the variance in cardiovascular health behavior levels ($F=24.679$, $p<0.001$, $R^2=0.048$, Adjusted $R^2=0.046$). Students' e-health literacy levels explained 2.4% of the variance in cardiovascular health behavior levels ($F=13.126$, $p<0.001$, $R^2=0.026$, Adjusted $R^2=0.024$).

Conclusion and Recommendations: Recent technological advances have led students to seek health-related information from digital sources. However, this study's results indicated that health literacy, which covers a broader scope, has a higher impact on cardiovascular health behaviors compared to e-health literacy that focuses on digital health information sources. In the process of improving students' health literacy, it may be insufficient to turn to digital resources alone. Therefore, health literacy should be addressed in a wider scope, also taking advantage of technological advances. The students visiting healthcare centers and the interaction with healthcare professionals can make significant contributions to this process.

Keywords: Health literacy, e-health literacy, cardiovascular health, middle school students

ÇOCUKLARDA VENÖZ KAN ALMA İŞLEMİNDE ÇİKOLATA KOKUSU VE STRES TOPUNUN AĞRI VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ

EFFECTS OF CHOCOLATE SCENT AND STRESS BALL ON PAIN AND FEAR DURING VENOUS BLOOD COLLECTION IN CHILDREN

Eylem Nazan Kapan[1], Türkan Kadiroğlu[2]

[1]Muş Toplum Sağlığı Merkezi, Muş, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklarda venöz kan örneği alma sırasında çikolata kokusu ve stres topunun ağrı ve korku üzerindeki etkilerini incelemektir.

Yöntem: Bu randomize kontrollü çalışma, Nisan-Haziran 2022 tarihleri arasında Türkiye'de bir devlet hastanesinde yapıldı. Çalışma, stres topu, çikolata kokusu ve kontrol gruplarında sırasıyla 42 çocuk içeren toplam 126 çocukla tamamlandı. Veri toplama için Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker Yüzler Ağrı Değerlendirme Ölçeği ve Çocuk Korku Ölçeği kullanıldı. Ağrı ve korku puanları işlem öncesi ve sonrası çocuk, ebeveyn ve araştırmacı tarafından kaydedildi. Ebeveynlerden yazılı bilgilendirilmiş onamları alındı. Çocuklardan sözlü onay alındı. Çalışma, ClinicalTrials.gov NCT05301088 tarafından onaylandı.

Bulgular: İşlem sonrası ağrı ve korku puanları kontrol grubunda artarken, çikolata kokusu ve stres topu gruplarında azaldı. İşlem sonrası en düşük ortalama ağrı skoru sırasıyla, çikolata kokusu grubunda, sonrasında stres topu ve kontrol gruplarında oldu.

Sonuç: Çikolata kokusu ve stres topu yöntemleri, çocuklarda venöz kan örneği alma sırasında ağrı ve korkuyu azaltmak için güvenle kullanılabilir. Bu çalışma, çocuklarda venöz kan örneği alma sırasında farmakolojik olmayan ağrı ve korku giderme yöntemleri konusundaki literatüre katkı sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kan alma, çikolata kokusu, hemşirelik, korku, ağrı, stres topu

ABSTRACT

Aim: This study aimed to examine the effects of chocolate scent and stress ball on pain and fear during venous blood collection in children.

Method: This randomized controlled study was conducted in a state hospital in Turkey between April and June 2022. Children were matched for age, gender, and anxiety of intervention before the randomization process. The study was completed with 126 children, including 42 children each in the stress ball, chocolate scent and control groups. Introductory Information Form, Wong-Baker FACES Pain Rating Scale and Children's Fear Scale were used for data collection. Pain and fear scores were recorded by the child, parent, and the researcher before and after the procedure. Written informed consent was obtained from the parents. Verbal assent was obtained from the children. The study was approved by ClinicalTrials.gov NCT05301088.

Findings: Postprocedure pain and fear scores increased in the control group but decreased in the chocolate scent and stress ball groups. The postprocedure lowest mean pain score was observed in the chocolate scent group, followed by the stress ball and control groups.

Conclusion: Chocolate scent and stress ball methods can be safely used to reduce pain and fear during venous blood collection in children. This study contributes to the literature on nonpharmacologic pain and fear relief methods during venous blood collection in children.

Keywords: Blood collection, chocolate scent, nursing, fear, pain, stress ball.

PERİOPERATİF DÖNEMDE MÜZİK DİNLETME VE AYAK REFLEKSOLOJİSİNİN ÇOCUKLARDA BULANTI, AĞRI VE ANKSİYETEYE ETKİSİ

THE EFFECT OF LISTENING TO MUSIC AND FOOT REFLEXOLOGY ON NAUSEA, PAIN AND ANXİETY IN CHILDREN DURING PERIOPERATIVE PERIOD

Şebnem Yücel[1], Dilek Küçük Alemdar[2]

[1]Ordu Fatsa Devlet Hastanesi, Ordu, [2]Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ordu

ÖZET

Amaç: Bu araştırma 7-12 yaş çocuklarda perioperatif dönemde müzik dinletme ve ayak refleksolojisi uygulamanın bulantı, ağrı ve anksiyete üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü tek kör deneysel tipteki araştırmanın örneklemini, Ordu Üniversitesi EAH Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi'nin Çocuk Cerrahisi Kliniği'nde günübirlik cerrahi uygulanan çocuklar oluşturmaktadır. Müzik dinletme grubunda 33, ayak refleksolojisi grubunda 33, kontrol grubunda 33 toplamda 99 çocuk çalışmaya dahil edildi. Araştırma verileri 10 Aralık 2021- 1 Aralık 2022 arasında toplandı. Araştırma verileri; Çocuk ve Ebeveyn Tanıtıcı Bilgi Formu, Çocuk Perioperatif İzlem Formu, Baxter Bulantı Ölçeği (BARF), Doğu Ontario Çocuk Hastanesi Ağrı Ölçeği (DOÇHAÖ), Çocuklarda Çok Boyutlu Perioperatif Anksiyete Ölçeği (ÇÇBPAÖ), Çocukların Duygusal Göstergesi Ölçeği (ÇDGÖ) ile toplandı. Araştırma verileri, tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, normal dağılıma uygun parametrik değerler için Paired Sample, ANOVA ve post-hoc Tukey testleri, normal dağılım göstermeyen nonparametrik değerler için Wilcoxon, Kruskal-Wallis H ve post-hoc Bonferroni testleri ile analiz edildi. Sonuçların yorumlanmasında istatistik önem düzeyi $p<0.05$ alındı.

Bulgular: Araştırmada yer alan çocuklar cinsiyet, tanı, yapılan ameliyat türü, hastanede yatma nedeni, ameliyat öyküsü, kusma öyküsü ve antiemetik alma özellikleri açısından benzerdi ($p>0.05$). Preoperatif ve postoperatif dönemde müzk dinletme ve refleksoloji gruplarının ÇÇBPAÖ puanları kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha düşüktü ($p<0.05$). Araştırmada preoperatif dönemde uygulama sonrası refleksoloji grubunun ÇDGÖ puanları müzik dinletme ve kontrol grubundan, postoperatif dönemde ise uygulama sonrası refleksoloji ve müzik dinletme grubunun ÇDGÖ puanları kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha düşük saptandı ($p<0.001$). Postoperatif dönemde müzik dinletilen çocuklarda uygulama sonrası BARF puanlarının kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlendi ($p=0.002$). Postoperatif dönemde müzik dinletme ve refleksoloji grubunda bulunan çocukların DOÇHAÖ puanları uygulama sonrasında kontrol grubundan anlamlı düzeyde daha düşük bulundu ($p<0.001$).

Sonuç: Çalışma sonucunda çocuklarda perioperatif dönemde müzik dinletme ve ayak refleksolojinin anksiyete, ağrı ve bulantının azaltılmasında etkili olduğu görüldü. Perioperatif dönemde çocuklarda müzik dinletme ve refleksoloji uygulaması maliyeti düşük ve kolay uygulanabilir olması açısından farmakolojik olmayan hemşirelik girişimleri olarak önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, perioperatif dönem, müzik dinletme, ayak refleksoloji, bulantı, ağrı, anksiyete, çocuk hemşireliği

ABSTRACT

Aim: The purpose of this research was to examine the effects of listening to music and foot reflexology during the perioperative period on nausea, pain and anxiety in children aged 7-12 years.

Material and Method: The sample for the randomized controlled experimental study included children who underwent outpatient surgery in the Pediatric Surgery Clinic of Ordu University Training and Research Maternity and Children's Hospital. A total of 99 children were included in the study with 33 in the music group, 33 in the foot reflexology group, and 33 in the control group. Research data were collected between 10 December 2021 and 1 December 2022. Research data were collected with the Child and Parent Descriptive Information Form, Child Perioperative Follow-up Form, Baxter Nausea Scale (BARF), Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale (CHEOPS), Children's Perioperative Multidimensional Anxiety Scale (CPMAS), and Children's Emotional Manifestation Scale (CEMS). Research analyses included paired sample test, ANOVA, and Tukey test for parametric values with normal distribution, and Wilcoxon, Kruskal-Wallis H, and Bonferroni tests for nonparametric values without normal distribution.

Results: The groups were similar in terms of gender, diagnosis, type of surgery performed, reason for hospitalization, history of surgery, history of vomiting and taking antiemetics ($p>0.05$). In the preoperative and postoperative periods, CPMAS scores for the music listening and reflexology groups were significantly lower than the control group ($p<0.05$). In the study, the CEMS scores for the reflexology group after the application in the preoperative period were significantly lower than those of the control group. In the postoperative period, the CEMS scores for the reflexology and music listening groups after the application were significantly lower than the control group ($p<0.001$). Postoperative BARF scores were found to be significantly lower in children who listened to music compared to the control group ($p=0.002$). The CHEOPS scores for children in the control group were found to be significantly higher in the postoperative period than for children in the music and reflexology groups ($p<0.001$).

Conclusions: As a result, listening to music and reflexology during the perioperative period were effective in reducing anxiety, pain and nausea in children. In the perioperative period, listening to music and reflexology for children can be recommended as non-pharmacological nursing interventions with low cost and easy implementation.

Keywords: Child, perioperative period, listening to music, foot reflexology, nausea, pain, anxiety, child nursing

TERAPÖTİK OYUNUN ÇOCUKLARIN ANJİYO SÜREÇLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF THERAPEUTIC PLAY ON CHILDREN'S ANGIO PROCESSES

Yeliz Suna Dağ[1], Emriye Hilal Yayan[2], Ezel Demircan[3], Özlem Elkıran[4], Cemşit Karakurt[5]

[1]Fırat Üniversitesi, Elazığ, [2]İnönü Üniversitesi, Malatya, [3]İnönü Üniversitesi, Malatya, [4]İnönü Üniversitesi, Malatya, [5]İnönü Üniversitesi, Malatya

ÖZET

Amaç: Bu çalışma terapötik oyunun çocukların anjiyo süreçlerine etkisini incelemek amacı ile yapıldı.

Yöntem: Araştırmamız randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak 1 Ocak 2022 -31 Ağustos 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin çocuk kardiyoloji kliniğinde anjiyografi yapılan 70 (deney:35, kontrol:35) çocukla yapılmıştır. Deney grubundaki çocuklara üzerinde kalbin ve damar yapısının çizilebildiği bebek maketi ile anjiyo işlemi oyunlaştırılarak anlatıldı. Çocuğun anjiyo işlemini bebeğin üzerinde deneyerek yapması sağlandı. Anjiyo işleminden sonra çocuğun sakin durması hareket etmemesi gibi davranışlarını düzenlemek için terapötik oyunla eğitim verildi. Bebekle beraber anjiyo ünitesine kadar refakat edildi. Anjiyo işleminden sonra çocuk bebekle beraber anjiyo ünitesinden alındı. Çocuğa gerekli tıbbi işlemler yapıldıktan sonra ve sakinleştikten sonra terapötik olarak yaşadıklarını bebek üzerinden anlatması istendi. Kontrol grubundaki çocuklara herhangi bir uygulama yapılmadı ve çocuk ve ebeveynleri çalışma hakkında bilgilendirildi. Çocuklar klinik rutin uygulamalarının sürdürülmesi konusunda desteklendi. Verilerin toplanmasında "Çocuk Bilgi Formu'', "Wong-Baker Ağrı Yüz Skalası'' "Çocuk Korku Ölçeği" "Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluluk" ve "Bebek Maketi'' kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde, ortalama, t testi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmamıza katılan çocukların %57.1'inin kadın, yaş ortalamalarının 6.48±2.36, %45.7'sinin ASD tanısının olduğu, %78.6'sının daha önce herhangi bir cerrahi olmadığı, %60'ının takip amaçlı hastaneye yatışının yapıldığı belirlenmiştir. Terapötik oyun programı sonrası çocukların ağrı, korku ve anksiyete puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırmamızda anjiyo öncesi terapötik oyun programının çocukların ağrı, korku ve anksiyetelerini azalttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda çocukların anjiyo süreçlerinde hemşirelik girişimlerine yönelik rehberlerin geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Çocuk, anjiyo, ağrı, anksiyete, korku, terapötik oyun

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the effect of therapeutic play on children's angio processes.

Method: Our research was conducted as a randomized controlled experimental study with 70 (experimental: 35, control: 35) children who underwent angiography in the pediatric cardiology clinic of a university hospital between January 1, 2022 and August 31, 2022. The angiography process was explained to the children in the experimental group by playing a baby model on which the heart and vascular structure could be drawn. The child was allowed to try the angiography procedure on the baby. After the angiography procedure, training was given with therapeutic play to regulate the child's behaviors such as staying calm and not moving. She was accompanied to the angiography unit with the baby. After the angiography procedure, the child was taken from the angiography unit together with the baby. After the necessary medical procedures were done to the child and after he calmed down, he was asked to tell the therapeutic experience through the baby. The children in the control group were not given any treatment, and the child and his parents were informed about the study. Children were supported in maintaining their clinical routine practices.

"Child Information Form", "Wong-Baker Pain Face Scale", "Child Fear Scale", "Child Anxiety Scale-State" and "Baby Model" were used to collect data. Percentage, mean and t test were used to evaluate the data.

Findings: It was determined that 57.1% of the children participating in our study were female, their mean age was 6.48±2.36 years, 45.7% had ASD diagnosis, 78.6% had not had any previous surgery, and 60% were hospitalized for follow-up purposes. The difference between the pain, fear and anxiety scores of the children after the therapeutic play program was found to be statistically significant ($p<0.05$).

Conclusion: In our study, it was determined that the pre-angio therapeutic game program reduced children's pain, fear and anxiety. In this direction, it is recommended to develop guidelines for nursing interventions in children's angiography processes.

Keywords: Child, angiography, pain, anxiety, fear, therapeutic play

KONJENİTAL KALP HASTALIĞINA SAHİP ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN SEMPTOMLARIN, EBEVEYNLERİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA VE EBEVEYNLİK TUTUMLARINA ETKİSİ

THE EFFECT OF SYMPTOMS IN CHILDREN WITH CONGENITAL HEART DISEASE ON PARENTS' ATTITUDES TO COPING WITH STRESS AND PARENTING

Emriye Hilal Yayan[1], Yeliz Suna Dağ[2], Oğuzhan Çağlar[3], Cemşit Karakurt[4], Özlem Elkıran[5]

[1]İnönü Üniversitesi, Malatya, [2]Fırat Üniversitesi, Elazığ, [3]İnönü Üniversitesi, Malatya, [4]İnönü Üniversitesi, Malatya, [5]İnönü Üniversitesi, Malatya

ÖZET

Amaç: Konjenital kalp hastalığına sahip çocuklarda görülen semptomların, ebeveynlerinin stresle başa çıkma ve ebeveynlik tutumlarına etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma tanımlayıcı olarak 1 Ocak 2022 -30 Eylül 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin çocuk kardiyoloji polikliniğinde çalışmaya katılmayı kabul eden 110 ebeveynle yürütülmüştür. Araştırmamız. Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafında yüz yüze olarak Çocuk Bilgi Formu, Ebeveyn Bilgi Formu, Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Ebeveyn Tutum Ölçeği kullanılarak 25-30 dakikada toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %67,3'ünün anne olduğu, %69,1 çalışmadığı, %58,2'inin ev hanımı olduğu, %53,6'sının ekonomik durumunun iyi %40'nın kötü olduğu, ailelerinin tamamının çekirdek aile olduğu belirlenmiştir. Çocukların KK hastalıkları incelendiğinde %23,6'sı VSD, %11,8'i ASD oluşturmakta olduğu görülmektedir. Konjenital kalp hastalığına sahip çocuklarda görülen semptomlar ve semptomların sıklığı incelendiğinde sıklıkla yorgunluk (%22,7), çarpıntı (%17,3), ağız kuruluğu/susama (%51,8), iştahsızlık (%23,6), sinirlilik (%78,2), psikolojik sorunlar (%18,2) ve üzüntü (%62,7) görüldüğü görülmektedir. Ebeveyn baş etme stratejileri ile semptom sıklığı karşılaştırılmıştır. Yorgunluk ve morarmanın sıklığının kendine güvenli yaklaşımı, morarmanın iyimser yaklaşımı, yorgunluk ve ağrının boyun eğitici yaklaşımı, yorgunluk ve güçsüzlüğün sosyal destek arama puanlarını istatistiksel anlam olarak etkilediği belirlenmiştir. Morarma ve çarpıntının demokratik tutum, güçsüzlük, morarma ve çarpıntının otoriter tutum, güçsüzlüğün aşırı koruyucu tutum puanları üzerinde etkili olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırmamızda konjenital kalp hastalığı çocuklarda görülen semptomların ebeveyn tutumlarını ve baş etme becerilerini etkilediği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ebeveyn, konjenital kalp hastalığı, baş etme, stresle baş etme

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effects of the symptoms seen in children with congenital heart disease on their parents' attitudes towards coping with stress and parenting.

Method: This study was conducted descriptively with 110 parents who agreed to participate in the study in the pediatric cardiology outpatient clinic of a university hospital between January 1, 2022 and September 30, 2022. Our research. The data of the study were collected face-to-face by the researchers in 25-30 minutes using the Child Information Form, Parent Information Form, Stress Coping Scale and Parental Attitude Scale.

Findings: 67.3% of the parents participating in the study were mothers, 69.1% did not work, 58.2% were housewives, 53.6% had a good economic situation, 40% had a bad family, and all of their families were nuclear. family has been identified. When the CC diseases of children are examined, it is seen that 23.6% of them are VSD and 11.8% are ASD. When the symptoms and frequency of symptoms seen in children with congenital heart disease are examined, fatigue (22.7%), palpitation (17.3%), dry mouth/thirst (51.8%), anorexia (23.6%), irritability (%) are examined. 78.2%, psychological problems (18.2%) and sadness (62.7%). Parental coping strategies and symptom frequency were compared. It was determined that the frequency of fatigue and bruising affected the self-confident approach, the optimistic approach of bruising, the neck training approach of fatigue and pain, and the fatigue and weakness of social support seeking scores statistically. It was found that bruising and palpitations were effective on democratic attitude, powerlessness, bruising and palpitation on authoritarian attitude, and weakness on overprotective attitude scores ($p<0.05$).

Conclusion: In our study, it was determined that the symptoms seen in children with congenital heart disease affect parental attitudes and coping skills**.**

Key words: Child, parent, congenital heart disease, coping, coping with stress

EPİLEPSİDE EBEVEYN NÖBET YÜKÜ ÖLÇEĞİ'NİN GELİŞTİRİLMESİ; GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF THE EPILEPSY PARENTAL BURDEN SCALE

Deniz Sümeyye Yorulmaz[1], Hilal Kurt Sezer[2], Sibel Küçükoğlu[3]

[1]Artvin Çoruh Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, [2]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi/Niğde Zübeyde Hanım Sağlık Yüksekokulu, [3]Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

ÖZET

Amaç: Kronik hastalıklar, bakım veren ebeveynlerde çeşitli derecelerde bakım yükü oluşturur. Çocuğu epilepsi hastası olan ebeveynlerin literatürde bakım yükünü değerlendiren ölçekler yeterli değildir. Bu çalışma 'Epilepside Ebeveyn Nöbet Yükü Ölçeği'nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik olarak yürütülen bu çalışma, dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmayı kabul eden, çocuğu epilepsi tanısı alan 333 ebeveyn ile yürütülmüştür. Veriler IBM SPSS Statistics 25 programı ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin psikometrik analizinde kapsam geçerliliği, madde toplam korelasyonu, açıklayıcı faktör analizi, %27'lik alt-üst grup karşılaştırması, Cronbach α katsayısı ve iki yarı test tutarlılığı yöntemi kullanılmıştır. Tüm analiz sonuçlarının yorumlanmasında %95 güven düzeyi, $p<0,05$ hata payı dikkate alınmıştır.

Bulgular: Ölçek toplam 15 madde ve 2 alt boyuttan oluşmuştur. Ölçeğin KMO değeri ,961, Barlett Küresellik testi sonucu ise $X^2=5079,527$ anlamlı sonuç vermiştir ($p<,001$). Ölçeğin madde-toplam madde korelasyonlarının ,311 ile ,741 arasında değer aldığı belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonrasında iki alt boyuttan oluşan bir yapı elde edilmiş ve ölçek maddelerinin faktör yüklerinin .508 ile .890 değişmekte olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin tamamı toplam varyansın %60,432'sini açıklamaktadır. Ölçeğin tamamına ait Cronbach α değeri ,93 olarak hesaplanmıştır. İki yarı test güvenirliğinde gruplar arasında anlamlı düzeyde ($p<0,000$) ve yüksek ($r=,890$) korelasyon saptanmıştır.

Sonuç: Yapılan analizler ve değerlendirmeler sonucu Epilepside Ebeveyn Nöbet Yükü Ölçeği'nin yüksek psikometrik özellik taşıdığı, Türkiye'de epilepsi hastası çocuğu olan ebeveynlerin nöbet yükünü belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Epilepsi, ölçek, geçerlik, güvenirlik, ebeveynler

ABSTRACT

Aim: It is common for parents to shoulder the burden of care for their children with chronic diseases. However, there are no robust scales to measure the burden of care of parents of children with epilepsy. This study aimed to develop the "Epileptic Seizure Parental Burden Scale (ESPBS)" and evaluate its psychometric properties.

Methods: This was a methodological study. The sample consisted of 333 voluntary parents of children with epilepsy. Data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences (SPSS v. 25) at a significance level of .05. Content validity, item-total correlation, explanatory factor analysis (EFA), confirmatory factor analysis (CFA), the "upper- and lower-27 percent rule," Cronbach's alpha coefficient, and the split-half reliability method were used for psychometric analysis.

Findings: The scale consisted of 15 items and two subscales. The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) was 0. 961, for which Bartlett's test of sphericity was significant (X^2=5079.527, p<.001), indicating sampling adequacy and correlation between the items for factor analysis. The scale had item-total item correlations of .311 to .741. The Explanatory Factor Analysis (EFA) revealed a two-factor structure. According to the confirmatory factor analysis, x2/df, GFI, AGFI, CFI, and RMSEA were 2.012, 0.93, 0.91, 0.97, and 0.055, respectively. These values were very close to a good fit. The items had factor loadings of .508 to .890. The total scale explained 60.432% of the total variance. The scale had a Cronbach's alpha of .93. The split-half reliability indicated a significant (p<0.000) and high (r=.890) correlation.

Conclusion: The Epileptic Seizure Parental Burden Scale (ESPBS) has high psychometric properties. It is a valid and reliable instrument that can measure the epileptic seizure burden of parents of children with epilepsy.

Keywords: Epilepsy, scale, validity, reliability, parents

SEREBRAL PALSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERE UYGULANAN KOLCABA KONFOR KURAMI'NA GÖRE YAPILANDIRILMIŞ DESTEKLEYİCİ YAKLAŞIMIN ÇOCUĞUN KONFOR, YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYNİN ÖZ ETKİNLİĞİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF SUPPORTIVE APPROACH STRUCTURED ACCORDING TO KOLCABA COMFORT THEORY APPLIED TO PARENTS OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY ON CHILD'S COMFORT, QUALITY OF LIFE, AND PARENT'S SELF-EFFICIENCY

Bircan Kahraman Berberoğlu[1], Hüsniye Çalışır[2]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Aydın, [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Aydın

ÖZET

Amaç: Bu çalışma serebral palsili (SP) çocukların ebeveynlerine Kolcaba Konfor Kuramı'na göre verilen yapılandırılmış destekleyici yaklaşımın çocuğun konfor, yaşam kalitesi ve ebeveynin öz etkinliğine etkisini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü deneysel, tek kör bu çalışma, Ekim 2021-Kasım 2022 tarihleri arasında rehabilitasyon merkezlerine eğitim-terapi almak amacıyla gelen, 8-16 yaş arası SP'li çocukların ebeveynleri ile yapıldı. Örneklem, çalışma (n=35) ve kontrol grubu (n=38) olmak üzere 73 ebeveynden oluştu. Çalışma grubundaki ebeveynlere eğitim-destek kitapçığında yer alan eğitim başlıklarında tanımlanan gereksinimlere uygun olarak eğitim-destek verildi. Kontrol grubuna merkezlerin rutinlerinde yer alan uygulamalar yapıldı. Veriler Çocuk ve Ebeveyn Bilgi Formu, Gereksinimleri Belirleme Formu, Konfor Davranışları Kontrol Listesi (KDKL), Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği Ebeveyn Formu (ÇİYKÖ) ve Öz Etkinlik Ölçeği ile toplandı. Çalışma grubundaki çocukların konfor ve yaşam kalitesi ile ebeveynlerin öz etkinliği eğitimden önce, eğitimin dördüncü haftası ve eğitimden iki ay sonra değerlendirildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Pearson ki-kare, Fisher kesin ki-kare, Student-t ve ANOVA testi kullanıldı.

Bulgular: Çalışma grubundaki çocukların eğitimin dördüncü haftasındaki ve iki ay sonraki KDKL puan ortalamaları, kontrol grubuna göre yüksekti ($p<0,05$). KDKL puan ortalamaları arasındaki fark; grup ($F=12,727;p\leq0,001$), zaman ($F=8,051$; $p<0,001$) ve grup zaman etkileşimi ($F=15,672;p<0,001$) açısından istatistiksel olarak anlamlıydı. Eğitimden iki ay sonra ÇİYKÖ puan ortalamaları kontrol grubuna göre yüksekti ($p<0,05$). ÇİYKÖ puan ortalamalarına göre grup zaman etkileşimi ($F=10,48$; $p<0,001$) ortak etkisi açısından anlamlı fark olduğu saptandı. Ebeveynlerin eğitimin dördüncü haftası ve iki ay sonraki öz etkinlik puan ortalamaları kontrol grubuna göre yüksekti ($p<0,05$). Ebeveynlerin öz etkinlik puan ortalamaları arasındaki farkın; grup ($F=10,608$; $p<0,05$) ve grup zaman etkileşimi ($F=0,496$; $p<0,001$) etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı.

Sonuç: SP'li çocuğu olan ebeveynlere konfor kuramına göre verilen yapılandırılmış destekleyici yaklaşımın çocukların konforunu, yaşam kalitesini ve ebeveynlerin öz etkinliğini arttırdığı görüldü. Kurama göre verilen yapılandırılmış destekleyici yaklaşımın özel eğitim ve rehabilitasyon merkezlerinde eğitim-terapi alan SP'li çocukların ebeveynlerine uygulanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, konfor, kuram, öz etkinlik, serebral palsi, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Purpose: This study was conducted to evaluate the effect of the structured supportive approach given to parents of children with cerebral palsy (CP) according to Kolcaba Comfort Theory on the child's comfort, quality of life, and parent's self-efficacy.

Materials and Methods: This randomized controlled experimental, single-blind study was conducted with the parents of children aged 8-16 years with CP who came to rehabilitation centers for education and therapy between October 2021-November 2022. The sample consisted of 73 parents, including the study (n=35) and control group (n=38). Parents in the study group were given education-support in accordance with the needs defined in the education-support booklet. The practices included in the routines of the centers were applied to the control group. Data were collected with Child and Parent Information Form, Needs Identification Form, Comfort Behaviors Checklist (CBC), Quality of Life for Children Parent Form (QOLS), and Self-Efficacy Scale. The comfort and quality of life of the children in the study group and the self-efficacy of the parents were evaluated before the education, the fourth week of the education and two months after the education. Descriptive statistics, Pearson chi-square, Fisher exact chi-square, Student-t and ANOVA tests were used in the analysis of the data.

Results: The mean CBC scores of the children in the study group in the fourth week and two months after the education were higher than the control group. The difference between the mean scores of CBC; group ($F=12.727$; $p\leq0.001$), time ($F=8.051$; $p<0.001$) and group time interaction ($F=15.672$; $p<0.001$) were statistically significant. Two months after the training, the mean QOLS scores were higher than the control group. It was determined that there was a significant difference in terms of the common effect of group time interaction ($F=10.48$; $p<0.001$) according to the mean scores of the QOLS. The parents' self-efficacy mean scores in the fourth week of education and two months later were higher than the control group. The difference between the parents' self-efficacy score averages; The effect of group ($F=10.608$; $p<0.05$) and group time interaction ($F=0.496$; $p<0.001$) was found to be statistically significant.

Conclusion: It was observed that the structured supportive approach given to parents of children with CP according to the comfort theory increased the comfort, quality of life and self-efficacy of the parents. It can be suggested that the structured supportive approach given according to the theory should be applied to the parents of children with CP who receive education-therapy in special education and rehabilitation centers.

Key words: Nursing care, comfort, theory, self-efficacy, cerebral palsy, quality of life

EMZİRMEDE BABA DESTEĞİ ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK DEĞERLENDİRMESİ

DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC EVALUATION OF THE PATERNAL SUPPORT IN BREASTFEEDING SCALE

Hilal Kurt Sezer[1], Merve Aşkın Ceran[2], Mert Demizsöz[3], Sibel Küçükoğlu[4]

[1]Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Niğde, [2]KTO Karatay Üniversitesi, Konya, [3]Selçuk Üniversitesi, Konya, [4]Selçuk Üniversitesi, Konya

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Emzirmede Baba Desteği Ölçeğinin geçerlik, güvenirlik ve psikometrik özelliklerini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma Konya'da bulunan bir üniversite hastanesinde, çalışmaya katılmaya gönüllü, aktif emzirilen 0-6 aylık bebeği olan babalarla 01.01.2022-01.06.2022 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmaya toplam 203 baba çalışmaya alınmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği değerlendirildikten sonra yarıya bölme güvenirliği, iç tutarlılık ve yapı geçerliği incelenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde sayı/yüzde, bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi, korelasyon analizi, Cronbach α analizi açımlayıcı faktör ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin toplam cronbach alpha korelasyon katsayısı ölçek için 0.96 bulunmuştur. Ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayısı 0.63 ile 0.81arasında değişmektedir ($p<0.001$). Yarıya bölme test güvenirlik analiz katsayıları ilk yarının cronbach alpha değeri 0,93, ikinci yarının cronbach alpha değeri 0,92; Guttman Cronbach's Alpha değeri 0,96 bulunmuştur. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonuçlarında ölçeğin uyum iyiliği indeksi değerleri modelin kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu, 21 maddelik tek boyut ölçeğin geçerli olduğunu göstermiştir.

Sonuç: Sonuçlar, ölçeğin, babaların emzirme desteği düzeylerini değerlendiren güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermiştir. 0-6 aylık bebeğe sahip babaların emzirme desteği düzeyleri ve etkileyen faktörleri bu ölçek kullanılarak farklı tasarımlardaki çalışmalarda kullanılabilir. Ölçek farklı kültürlere uyarlanabilir ve kültürlerarası karşılaştırmaların yapıldığı çalışmalar da planlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, baba desteği, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: This study aims to test the validity, reliability, and psychometric properties of the Paternal Support in Breastfeeding Scale to identify the level of support provided by fathers to their wives during breastfeeding.

Method: The research was conducted in a university hospital in the Province of Konya, Turkey, between January 1st, 2022, and June 1st, 2022 with 203 fathers of actively breastfed 0-6 month-old infants who volunteered to participate in the study. After assessing the content validity of the scale, the split-half reliability, internal consistency, and construct validity of the scale were examined. To determine the construct validity of the scale, exploratory factor analysis (EFA) and confirmatory factor analysis (CFA) was conducted on the data collected from the participants in the study sample. The Cronbach's Alpha internal consistency coefficient was used for reliability calculations of the scale. In the evaluation of the data, number/percentage, t-test in dependent and independent groups, and correlation analysis were used.

Results: The total Cronbach's alpha coefficient of the scale was found to be 0.96. The item-total correlation coefficient of the scale was found to vary between 0.63 and 0.81 ($p<0.001$). The split-half test reliability analysis coefficients were 0.93 for the first half, 0.92 for the second half, and 0.96 for Guttman Cronbach's alpha. According to the confirmatory factor analysis results, the goodness-of-fit index values of the scale indicated that the model has an acceptable fitness, and the 21-item one-dimensional scale has confirmed validity.

Conclusion: The results showed that the scale is a reliable measurement instrument to assess paternal support levels in breastfeeding. This scale can be used in studies with different designs to evaluate breastfeeding support levels and influencing factors of fathers with 0-6 month-old infants. The scale can be adapted to different cultures, and cross-cultural comparisons can be planned in future studies.

Keywords: Breastfeeding, infant, paternal support

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE YATAN BEBEKLERE UYKU BAŞLIĞI GİYDİRMENİN, BEBEKLERİN UYKUSUNA VE FİZYOLOJİK DEĞİŞKENLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF WEARING SLEEP HAT ON BABIES IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT ON SLEEP AND PHYSIOLOGICAL VARIABLES OF BABIES

Esra Bozkurt[1], Seher Sarıkaya Karabudak[2]

[1]Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Aydın, [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın

ÖZET

Amaç: Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklere uyku başlığı giydirmenin, bebeklerin uykusu ve fizyolojik değişkenlerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Randomize kontrollü deneysel olarak tasarlanan bu çalışmanın verileri, Eylül 2020- Mart 2021 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan 53 bebekten (26 çalışma grubu, 27 kontrol grubu) toplandı. Çalışmaya yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan oda havasında stabil ve 32 hafta üstünde doğan bebekler dahil edildi. Çalışma grubundaki bebeklere uyku süresince ışığa ve gürültüye maruziyeti azaltacak şekilde tasarladığımız uyku başlığı giydirildi. Kontrol grubundaki bebeklere ise klinik rutini uygulamalar yapıldı. Hem çalışma hem de kontrol grubundaki bebeklerin üç gün süresince, 19:00-07:00 saatleri arasında video kaydı yapıldı. Video kayıtları araştırmacı ve çalışmadan bağımsız bir uzman tarafından değerlendirilmiştir. Bebeklerin uyku süreleri, uyanma sayıları, uyanma nedenleri, fizyolojik değişkenleri değerlendirildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, ki-kare, t testi, Mann-Whitney U testi, Friedman Varyans Analizi, Wilcoxon testi ve tekrarlı ölçümlerde ANOVA testi kullanıldı.

Bulgular: Üçüncü izlem gününde çalışma grubunun uyku süresi istatistiksel anlamlı olarak yüksek bulunmuştur($p=0,006$). Gruplar arasında uyanma sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur ($p>0,05$) ancak preterm bebeklerin uyanma sayısının anlamlı olarak düşük olduğu saptanmıştır ($p= 0,016$). Gruplar arasında ikinci izlem gününde çalışma grubunun satürasyon değerinin anlamlı olarak yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,001$).

Sonuç: Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklere uyku başlığı giydirmenin; uyku süresini artırdığı, uyanma sayısını azalttığı ve satürasyon değeri üzerinde etkisi olduğu görüldü. Bu nedenle yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklere uyku başlığı giydirilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Uyku, fizyolojik değişkenler, uyku başlığı, yenidoğan yoğun bakım ünitesi

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the effect of wearing sleep hat on infants in the neonatal intensive care unit on sleep and physiological variables of infants.

Material and Methods: The data of this study, which was designed as a randomized controlled experimental study, were collected from 53 infants (26 study group, 27 control group) hospitalized in the neonatal intensive care unit between September 2020 and March 2021. The infants in the neonatal intensive care unit, stable in room air, and born over 32 weeks were included in the study. The infants in the study group were put on a sleeping hat, which we designed to reduce exposure to light and noise during sleep. Clinical routine applications were applied to the infants in the control group. Video recordings were made between 19:00 and 07:00 for three days in both the study and control groups. The video recordings were evaluated by the researcher and an expert independent of the study. Sleep duration, number of awakenings, reasons for waking up, and physiological variables of the infants were evaluated. Descriptive statistics, chi-square, t test, Mann-Whitney U test, Friedman Analysis of Variance, Wilcoxon test and repeated measurements ANOVA test were used in the analysis of the data.

Results: There was a statistically significant difference between the groups in terms of sleep duration on the third follow-up day ($p=0.006$). There was no statistically significant difference between the number of awakenings of the study and control groups ($p>0.05$), but a significant difference was found in the number of awakenings in preterm infants ($p= 0.016$). It was determined that the saturation value of the study group was significantly high on the second follow-up day ($p<0.001$).

Conclusion: As a result of this study, it was concluded that wearing a sleep hat for infants in the neonatal intensive care unit; It was observed that it increased the sleep duration, decreased the number of awakenings and had an effect on the saturation value. For this reason, it is recommended to wear a sleep hat for infants in the neonatal intensive care unit.

Keywords: Sleep, physiological variables, sleep hat, neonatal intensive care unit

KRONİK HASTALIKLI ÇOCUKLARI OLAN ANNELERİN BAKIM YÜKLERİ VE SAĞLIK OKURYAZARLIĞI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN CARE BURDEN AND HEALTH LITERACY IN MOTHERS OF CHILDREN WITH CHRONIC CONDITIONS

Sinem Yalnızoğlu Çaka[1], Sümeyra Topal[2], Işıl Ar[3], Sinem Öztürkler[4]

[1]Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, [2]Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Kahramanmaraş, [3]Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, [4]Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kronik hastalığı olan çocukların birincil bakımından sorumlu olan annelerde bakım yükü ve sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve analitik desende tasarlanan çalışma Kocaeli ilinde Ocak- Mayıs 2023 tarihleri arasında en az bir yıldır kronik hastalık tanısı mevcut çocuğa sahip anneler (n=131) ile gerçekleştirildi. Veriler, Soru Formu, Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği-32 (TSOY-32) ve Zarit Bakım Yükü Ölçeği (ZBYÖ) kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması 36,96±6,56 idi. Araştırmaya katılan annelerin çeşitli tanıtıcı özellikleri ile ölçekler arasında anlamlı ilişki olduğu saptandı. Annelerin TSOY-32'den aldıkları 14,78±9,23 puan ortalaması ile yetersiz sağlık okuryazarlık düzeyinde oldukları saptandı. Annelerin ZBYÖ'den aldıkları 33,36±12,80 puan ortalaması ile bakım yüklerinin hafif orta düzeyde olduğu saptandı. Araştırmaya katılan annelerin ZBYÖ ve TSOY-32 puan ortalamaları arasında pozitif yönde (r=,181; p<0=,038) anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda kronik hastalığı olan bir çocuğa bakım veren annelerin ve çocukların bazı demografik özeliklerinin bakım yükü ve sağlık okuryazarlığı üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Annenin bakım yükü arttıkça sağlık okuryazarlığı düzeyinin de arttığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kronik hastalık, sağlık okuryazarlığı, bakım yükü, hemşirelik

ABSTRACT

Objective: The aim of this study is to examine the relationship between care burden and health literacy in mothers who are responsible for primary care of children with chronic disease.

Method: The study, which was designed in a descriptive and analytical design, was carried out in Kocaeli province between January and May 2023 with mothers (n=131) who had a child diagnosed with chronic disease for at least one year. Data were collected using the Questionnaire Form, Turkey Health Literacy Scale-32 (THLS) and Zarit Caregiver Burden Scale (ZCBS).

Findings: The mean age of the mothers participating in the study was 36.96±6.56. It was determined that there was a significant relationship between the various descriptive characteristics of the mothers participating in the study and the scales. It was determined that the mothers were at an insufficient level of health literacy, with a mean score of 14.78±9.23 on THLS. It was determined that the care burden of the mothers was mild to moderate, with an average score of 33.36±12.80 in ZCBS. There is a positive correlation (r=.181; p<0=.038) between the ZCBS and THLS mean scores of the mothers participating in the study.

Conclusion: As a result of this study, it was determined that some demographic characteristics of mothers and children who care for a child with a chronic disease have an effect on the burden of care and health literacy. It can be said that as the burden of care of the mother increases, the level of health literacy also increases.

Keywords: Chronic disease, health literacy, care burden, nursing

ÇOCUKLARDA VENÖZ KATETER TAKILMASI SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ (SGG) VE BUZZY® UYGULAMASININ AĞRI, KORKU VE ANKSİYETE YÖNETİMİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ANALYSIS OF THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY GLASSES (VRG) AND BUZZY® APPLICATION DURING VENOUS CATHETER PLACEMENT IN CHILDREN ON PAIN, FEAR, AND ANXIETY MANAGEMENT

Tuğçe Karol[1], Şerife Tutar[2]

[1]Dr. Sadettin Bilgiç Devlet Hastanesi, Acil Servis Ünitesi, Isparta, [2]Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta

ÖZET

Amaç: Çocuklarda venöz kateter takılması sırasında sanal gerçeklik gözlüğü (SGG) ve Buzzy® uygulamasının ağrı, korku ve anksiyete yönetimine etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında Isparta Şarkikaraağaç Dr. Sadettin Bilgiç Devlet Hastanesi acil servis biriminde yürütülmüştür. Araştırmaya 120 çocuk ve ebeveynleri, gözlemci olarak ise bir hemşire dahil edilmiştir. Araştırmanın verileri Çocuk ve Ebeveyn Tanıma Formu, Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ), Çocuk Anksiyete Skalası Durumluluk Ölçeği (ÇAS-D) ve Wong Baker Faces Ağrı Değerlendirme Ölçeği (WB-FACES) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri SPSS 20.0 (IBM Inc, Chicago, IL, USA) programı ile yüzde, frekans, Kolmogorov-Smirnov Kruskal-Wallis testi, Ki-kare, Wilcoxon işaretli sıra sayılar testi ve Friedman S iki yönlü varyans analizleri kullanılarak tamamlanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya dahil edilen çocukların yaş ortalamaları 8,98±1,96'dır. *SGG grubunda* ÇKÖ puanı girişim öncesi 1,80±0,79 puan iken girişim sonrası 0,65±0,66 puana gerilemiştir. ÇAS-D ise girişim öncesi 6,08±1,45 puan iken girişim sonrası 2,48±1,28 puana gerilemiştir. *Buzzy® grubunda* ÇKÖ ortalama değeri girişim öncesi 2,03±1,16 puan iken girişim sonrası anlamlı düzeyde azalarak 0,73±1,01 puan olarak hesaplanmıştır. ÇAS-D puanı girişim öncesi 4,28±2,24 iken girişim sonrasında 2,23±1,94 puana gerilemiştir. *Kontrol grubunda* ise girişim öncesi ve sonrası ÇAS-D ve ÇKÖ puanları arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Girişim öncesi ÇKÖ puanı 2,43±1,05 iken girişim sonrası 2,90±1,00 puana yükseldiği belirlenmiştir. ÇAS-D ortalaması girişim öncesi 6,80±1,88 puan iken girişim sonrası 8,00±1,60 puana yükselmiştir. Çocuklara ait WB-FACES puanı Buzzy® (1,65±1,96) ve SGG (1,85±1,46) gruplarında anlamlı düzeyde düşük kontrol grubunda (6,75±2,10) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,001$).

Sonuç: Çocuklarda venöz kateter takılması sırasında ağrı, korku ve anksiyetenin azaltılmasında Buzzy® ve SGG'nin etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, anksiyete, Buzzy®, çocuk, korku, pediatri hemşireliği, sanal gerçeklik

ABSTRACT

Aim: In the study, it was aimed to analyze the effect of virtual reality glasses and Buzzy® application during venous catheter placement in children on pain, fear, and anxiety management.

Method: The study was conducted in the emergency service of Isparta Sarkikaraagaç Dr. Sadettin Bilgic State Hospital between January-June 2022. 120 children and their parents and a nurse as an observer were included in the study. The study data were collected through face-to-face interviews by using Child and Parent Identifying Information Form, Children's Fear Scale (CFS), Children's State Anxiety (CSA) and Wong Baker Faces Pain Rating Scale (WB-FACES). The study data were analyzed through SPSS.20.0 (IBM Inc, Chicago, IL, USA) by using percentage, frequency, Kolmogorov-Smirnov test, Kruskal-Wallis test, Chi-square test, Wilcoxon signed ranks test, and Friedman S two-way variance analysis.

Findings: The mean age of the children included in the study was 8.98±1.96 years. *In the VRG group,* while CFS mean score was 1.80±0.79 before the intervention, it decreased to 0.65±0.66 after the intervention. Their CSA mean score was 6.08±1.45 before the intervention, but it fell to 2.48±1.28 after the intervention. *In the Buzzy® group,* while CFS mean score was 2.03±1.16 before the intervention, it significantly decreased after the intervention and went down to 0.73±1.01. Their CSA mean score was found as 4.28±2.24 before the intervention, but it decreased to 2.23±1.94 following the intervention. *In the control group,* no significant differences were determined in CFS and CSA mean scores before and after the intervention. Pre-intervention CFS mean score of the control group was 2.43±1.05, while it rose to 2.90±1.00 after the intervention. CSA mean score of the control group was determined to be 6.80±1.88 before the intervention, but it increased to 8.00±1.60 after the intervention. WB-FACES mean scores of the children were found to be significantly low in the Buzzy® (1.65±1.96) and VRG (1.85±1.46) groups, while it was determined to be significantly high in the control group (6.75±2.10) ($p<0.001$).

Conclusion: As a result of the study, Buzzy® and VRG applications were determined to be effective in reducing pain, fear, and anxiety in children related to venous catheter placement.

Keywords: Pain, anxiety, Buzzy®, child, fear, pediatric nursing, virtual reality

ENGELLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN ÖZYETERLİĞİ İLE DİJİTAL EBEVEYN ÖZYETERLİĞİ VE AİLE DESTEĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTS WITH DISABLED CHILDREN WITH DIGITAL PARENTAL SELF-EFFICIENCY AND FAMILY SUPPORT

Derya Evgin[1], Serdal Deniz[2], Rıdvan Karabulut[3]

[1]Kayseri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Kayseri, [2]Kayseri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Kayseri, [3]Kayseri Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü, Kayseri

ÖZET

Giriş ve Amaç: Engelli bir çocuğa sahip olmak, ebeveynlerin öz-yeterliliğini olumsuz yönde etkileyebilir. Bu çalışma, engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterliliği ile dijital ebeveyn öz yeterliliği ve aile desteği arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte planlanmıştır. Araştırma evrenini bir il merkezinde, Aile ve Sosyal Politikalar İl Müdürlüğü Engelli Hizmetleri Birimi bünyesinde yer alan 0-18 yaş grubunda engelli çocuğu olan ebeveynler oluşturmuştur. Çalışmanın yapılabilmesi için kurum izni, etik kurul onayı ve ebeveynlerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Çalışmada örneklem hesabına gidilmeyip, 15.01.2023-30.04.2023 tarihlerinde ulaşılan, iletişim problemi olmayan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 209 ebeveyn örnekleme dâhil edilmiştir. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, Cronbach α, bağımsız t testi, tek yönlü varyans analizi (Post Hoc: Bonferroni) ve Pearson korelasyon testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çocukların, %34,9'unun bedensel, %48,3'inin ise zihinsel engel türüne sahip olduğu, %44,5'inin okula devam ettiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin %86,1'inin internet kullandığı saptanmıştır Ebeveynlerin engelli çocuğun bakımından dolayı yarısının (%53,1) zorluk yaşadığı ve engelli çocuğun durumuyla baş etmede %45,0'ı kendini kısmen yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Çalışmada, ebeveynlerin öz yeterlik ve dijital okuryazarlık puan ortalamaları arttıkça, aile desteği puan ortalamalarının azaldığı bulunmuştur ($p<0,05$). Ebeveynlerin öz yeterlik puan ortalamaları ile dijital okuryazarlık (rho:0,528; $p<0,01$), dijital güvenlik (rho:0,638; $p<0,01$) ve dijital iletişim (rho:0,344; $p<0,01$) puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Çoklu engele sahip çocuğu olan ebeveynlerin, ebeveyn öz yeterliği ($p>0,05$), dijital okuryazarlık ($p>0,05$), dijital güvenlik ($p<0,05$) ve dijital iletişim ($p<0,01$) puan ortalamalarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin öz yeterlik düzeylerini artırmaya yönelik eğitim temelli müdahale çalışmaları yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Aile desteği, ebeveyn öz yeterliği, engelli çocuk, dijital ebeveynlik öz yeterliği

ABSTRACT

Introduction and Objective: Having a child with special needs can negatively affect parents' self-efficacy. This study was conducted to determine the relationship between the self-efficacy of parents with disabled children and digital parent self-efficacy and family support.

Methods: The research was planned as cross-sectional, descriptive and relation-seeking type. The population of the research consisted of parents with disabled children in the 0-18 age group, who are in the Disability Services Unit of the Provincial Directorate of Family and Social Policies, in a city center. Institutional permission, ethics committee approval, and written and verbal consent of the parents were obtained in order to conduct the study. In the study, the sample calculation was not used, and 209 parents who were reached between 15.01.2023 and 30.04.2023, who had no communication problems and who voluntarily agreed to participate in the research, were included in the sample. Data were evaluated using descriptive statistics, Cronbach α, independent t test, one-way analysis of variance (Post Hoc: Bonferroni) and Pearson correlation tests.

Results: It was determined that 34.9% of the children had a physical disability, 48.3% had a mental disability, and 44.5% of them attended school. It was determined that 86.1% of the parents used the internet. Half of the parents (53.1%) stated that they had difficulties due to the care of the disabled child and 45.0% of them stated that they felt partially sufficient in coping with the situation of the disabled child. In the study, it was found that as the self-efficacy and digital literacy mean scores of the parents increased, the mean family support scores decreased ($p<0.05$). It was determined that there was a moderately significant positive correlation between the self-efficacy score averages of the parents with the digital literacy (rho:0.528; $p<0.01$), digital security (rho:0.638; $p<0.01$), and digital communication (rho:0.344; $p<0.01$) mean scores. Parental self-efficacy ($p>0.05$), digital literacy ($p>0.05$), digital security ($p<0.05$) and digital communication ($p<0.01$) mean scores of parents with children with multiple disabilities were found to be higher than the others.

Conclusion: It is recommended to conduct education-based intervention studies to increase the self-efficacy levels of parents with disabled children.

Keywords: Family support, parental self-efficacy, disabled child, digital parenting self-efficacy

ÇOCUĞU YOĞUN BAKIMDAN TABURCU EDİLEN EBEVEYNLERİN EVDE BAKIMDA YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLERİN BELİRLENMESİ

DETERMINING THE DIFFICULTIES OF PARENTS WITH CHILDREN IN HOME CARE WHO WERE DISCHARGED FROM INTENSIVE CARE

Gülçin Bozkurt[1], Duygu Sönmez Düzkaya[2], Gülzade Uysal[3], Tülay Yakut[4], Atiye Karakul[5]

[1]İstanbul Üniversitesi, İstanbul, [2]Tarsus Üniversitesi, Mersin, [3]Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sakarya, [4]İstanbul Üniversitesi, İstanbul, [5]Tarsus Üniversitesi, Mersin

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, çocuğu yoğun bakımdan taburcu edilen ebeveynlerin evde bakımda yaşadıkları güçlükleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Ebeveynlerin yaşadığı güçlüklerin belirlenmesinde nitel yöntem kullanılmıştır. Çalışmanın örneklemini dahil edilme kriterlerine uyan 22 çocuğu evde bakım gereksinimi olan ebeveyn oluşturmuştur. Veriler, Colaizzi'nin yedi aşamalı yöntemi doğrultusunda MAXQDA nitel veri analiz programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma grubundaki çocukların; ortalama yaşının 85,63±58,40 ay olduğu, %56,7'sinin erkek ve %40'ının nörolojik hastalık tanısı ile takip edildiği saptanmıştır. Yoğun bakımdan taburcu edilen çocukların tamamının trakeostomisi olduğu, %95,4'ünün ev tipi mekanik ventilatör kullandığı ve %95,3'ünün enteral yolla beslendiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin görüşmelerinden elde edilen veriler doğrultusunda taburculuğa ilişkin duygular, fiziki koşullar, aile ilişkisi, sosyal ilişki, fiziksel bakımda zorluk, destek sistemlerinde yetersizlik ve ekonomik güçlük olmak üzere beş tema elde edilmiştir. Evde bakım hizmetleri ekipleri tarafından; trakeostomi değişimi, trakeostomi bakımı, aspirasyon, Nazogastrik/orogastrik takma, idrar sondası takma, egzersiz, vücut bakımı vb. yapılmadığı belirlenmiştir.

Sonuç: Yoğun bakımdan taburcu edilen tıbbi teknolojiye bağımlı çocuklar evde bakım hizmetleri ekiplerinden yeterince destek almamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Evde bakım, çocuk, yoğun bakım

ABSTRACT

Aim: This study was performed to determine the difficulties experienced by parents with children in home care who were discharged from intensive care.

Methods: A qualitative method was used to determine the difficulties experienced by the parents. The sample of the study consisted of parents (n=22) whose children met the inclusion criteria and needed home care. The data were analyzed in the MAXQDA qualitative data analysis program in accordance with Colaizzi's seven-stage method.

Results: The average age of the children in the study group was 85.63±58.40 months. 56.7% of them were male. 40% of the children were followed up with a diagnosis of neurological disease. All children discharged from the intensive care unit had tracheostomy. 95.4% of them used home-type mechanical ventilators, and 95.3% were fed enterally. In line with the data obtained from the interviews of the parents, it was determined that there were difficulties in terms of feelings about discharge, physical conditions for home care, family relationship, social relationship, difficulty in physical care, inadequacy in support systems and financial status.

Conclusion: The home care of children, who are dependent on medical technology and discharged from intensive care, is mostly performed by their families.

Keywords: Home care, child, intensive care

İNTRAVENÖZ KATETER UYGULAMASI SIRASINDA KULLANILAN SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜNÜN ÇOCUĞUN DUYGUSAL YANITLARINA ETKİSİ

THE EFFECT OF THE VIRTUAL REALITY GLASSES USED DURING INTRAVENOUS CATHETER İMPLEMENTATION ON THE CHILD'S EMOTIONAL RESPONSE

Türkan Şen[1], Bengü Çetinkaya[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Denizli

ÖZET

Amaç: Çalışma, acil servise başvuran çocukların intravenöz kateter uygulaması sırasında kullanılan sanal gerçeklik gözlüğünün çocuğun duygusal yanıtlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışma, randomize kontrollü deneysel bir çalışmadır. Çalışmanın evrenini bir eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk acil ünitesinde intravenöz kateter uygulanarak tedavi alan 7-12 yaş arası çocuklar oluşturmaktadır. Çalışma verileri, Çocukları Tanıtıcı Veri Formu ve Çocuklar İçin Duygusal Görünüm Ölçeği (ÇİDGÖ) kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Katılımcılar bilgisayar ortamında basit randomizasyon uygulaması ile deney ve kontrol grubu olmak üzere iki gruba ayrılmıştır. Verilerin toplanmasında deney grubu için öncelikle çocukları tanıtıcı veri formu doldurulmuştur. Daha sonra intravenöz kateter uygulaması sırasında sanal gerçeklik gözlüğü ile işlem süresi boyunca 7-12 yaş grubuna hitap eden çizgi filmler ile çocukların dikkatini dağıtma hedeflenmiştir. İşlem turnikenin bağlanması ile başlayıp intravenöz kateter uygulama işlemi tamamlanıncaya kadar devam etmiştir. Bu süre içerisinde çocuğun duygusal yanıtları ÇİDGÖ ile değerlendirilmiştir. Kontrol grubu için ise Çocuk Tanıtıcı Veri Formu doldurulmuştur. İntravenöz kateter uygulaması herhangi bir girişim uygulanmadan gerçekleştirilmiştir. Elde edilen verilerin istatiksel analizi SPSS adlı paket program kullanılarak yapılmış olup sonuçlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Deney ve kontrol grubundaki çocukların Duygusal Görünüm Ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($Z=-4,150$; $p<0,000$). Çalışma grubundaki çocukların Duygusal Görünüm Ölçeği puanları, kontrol grubundaki çocuklara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha düşüktür. Kontrol grubundaki çocukların yaşları ile duygusal görünüm ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($\chi2=6,899$; $p=0,032$). Anlamlı farkın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Bonferroni düzeltmeli ikili karşılaştırmalar sonucunda; 7-8 yaş grubunda olanlar ile 11-12 yaş grubunda olanlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir.

Sonuç: İntravenöz kateter uygulaması işlemi sırasında, sanal gerçeklik gözlüğü ile çizgi film izleyen çocuklar, sanal gerçeklik gözlüğü ile çizgi film izlemeyen çocuklara göre daha az negatif duygusal davranış göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: İnvaziv işlemler, pediatri, duygu

ABSTRACT

Aim: The study was carried out to determine the effect of the virtual reality glasses used during the intravenous catheterization of the children admitted to the emergency department on the emotional responses of the child.

Method: The study is a randomized controlled experimental study. The population of the study consists of children between the ages of 7 and 12 who received treatment by applying an intravenous catheter in the pediatric emergency unit of a training and research hospital. Study data were collected face-to-face using the Children's Descriptive Data Form and the Children's Emotional Appearance Scale (CISS). The participants were divided into two groups, experimental and control groups, with a simple randomization application in the computer environment. In the collection of data, first of all, a data form introducing children was filled for the experimental group. Later, it was aimed to distract children with cartoons appealing to the 7-12 age group during the procedure with virtual reality glasses during intravenous catheterization. The procedure started with the ligation of the tourniquet and continued until the intravenous catheterization procedure was completed. During this period, the child's emotional responses were evaluated with CISS. For the control group, a child descriptive data form was filled, and intravenous catheterization was performed without any intervention. Statistical analysis of the obtained data was made using a package program called SPSS and the results were evaluated.

Findings: A statistically significant difference was found between the Emotional Appearance Scale scores of the children in the experimental and control groups ($Z=-4.150$; $p<0.000$). The Emotional Appearance Scale scores of the children in the study group were statistically significantly lower than the children in the control group. A statistically significant difference was found between the ages of the children in the control group and their emotional appearance scale scores ($\chi 2=6.899$; $p=0.032$). As a result of pairwise comparisons with Bonferroni correction made to determine which group the significant difference originated from; There was a significant difference between the 7-8 age group and the 11-12 age group.

Conclusion: During the intravenous catheter application procedure, children who watched cartoons with virtual reality glasses showed less negative emotional behavior than children who did not watch cartoons with virtual reality glasses.

Keywords: Invasive procedures, pediatrics, emotion

SAĞLIK PROFESYONELLERİNİN YENİDOĞAN BANYOSU HAKKINDA BİLGİ VE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE ABOUT NEWBORN BATHING AMONG HEALTHCARE PROVIDERS: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Ayşegül Şimşek[1], Serap Özdemir[2], Suzi Özdemir[3]

[1]İstinye Üniversitesi, İstanbul, [2]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis, [3]Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli

ÖZET

Amaç: Yenidoğan döneminde enfeksiyondan koruma ve termoregülasyonu sürdürmede deri önemli rol oynar. Cilt bariyeri, yaşamın ilk yılında olgunlaşmaya devam eder ve savunmasızdır. Doğumdan itibaren annenin eksik veya yanlış bilgilendirilmesi sonucunda etkisiz banyo uygulamaları, cilt bariyerinde işlev bozukluğuna neden olabilir. Bu çalışmada sağlık profesyonellerinin yenidoğan banyosuna ilişkin bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Ocak–Nisan 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Veriler tanımlayıcı "Bilgi Formu" ve "Yenidoğan Banyosuna İlişkin Bilgiler Formu" aracılığıyla çevrimiçi ortamda toplandı. Literatür doğrultusunda hazırlanan Yenidoğan Banyosuna İlişkin Bilgiler Formu uzman görüşlerine sunuldu ve kapsam geçerlilik indeksi hesaplandı. Doğru cevaplar üzerinden bilgi testi puanı kesme noktası belirlendi ve kesme noktasının üstü yeterli bilgi düzeyi olarak nitelendirildi. Verilerin analizinde tanımlayıcı, karşılaştırmalı analizlerden yararlanıldı. Anlamlılık %95 güven aralığında değerlendirildi.

Bulgular: Çalışma, ortalama yaşları 31,4 olan ve %35'inin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalıştığı 140 ebe, hemşire ve hekim ile tamamlandı. Katılımcıların %80'i yenidoğana ilk silme banyo yapılması gerektiğini, %68,6'sı ilk banyosunun sadece su ile yapılması gerektiğini, %70'i yenidoğanın banyoya hazır olduğunu gösteren ipuçları olduğunu ve %22,6'sı ilk ipucunun verniks kazeozanın emilmesi olduğunu bildirdi. Yenidoğan banyosuna ilişkin bilgi formunda kesme noktası 16 maddeye doğru cevap verilmesi olarak belirlendi ve %74,3'ü banyoya ilişkin yeterli bilgiye sahip olarak saptandı. Cinsiyet, meslek, eğitim, çalışılan kurum, birim ve çalışma süresi ile bilgi yeterliliği arasında istatistiksel anlamlı farklılık saptandı ($p<0,05$).

Sonuçlar: Banyo yapmak zararsız gibi görünse de söz konusu yenidoğan olduğunda yanlış bir uygulama olumsuz sonuçlar doğurabilir. Çalışmada sağlık profesyonellerinin yenidoğan banyosuna ilişkin yeterli bilgiye sahip oldukları belirlendi. Bu çalışma göz önünde bulundurularak, sağlık profesyonellerinin mevcut en iyi kanıtlara dayalı olarak bilgilerini yeni bebeği olan annelere aktarma ve annelerin bunları uygulama durumları konusunda ileri çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşire, banyo, sağlık profesyoneli, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: In the early days of life, the skin is crucial for maintaining thermoregulation and protecting against infection. During the first year of life, the skin barrier continues maturing and is vulnerable to damage. Ineffective bathing practices as a result of the mother's inadequate or incorrect information from birth can cause dysfunction in the skin barrier. The goal of this study was to assess health professionals' attitudes and knowledge toward bathing newborns.

Methods: The descriptive study was conducted between January-April 2023. The data were gathered online through the descriptive "Information Form" and "Newborn Bath Information Form". The Newborn Bath Information Form, prepared in line with the literature, was submitted to expert opinions and the content validity index was calculated. The cut-off point for the Newborn Bath Information Form score was determined based on the correct answers, and above the cut-off point was considered as sufficient knowledge level. Descriptive and comparative analyses were used in the analysis of the data. The 95% confidence interval was used to determine significance.

Findings: The study was completed with 140 midwives, nurses, and physicians, whose average age was 31.4 years, and 35% of them worked in the neonatal intensive care unit. 80% of the participants said the newborn should have a first wipe bath, and 68.6% said the first bath should just use water, 70% said that there were cues indicating the newborn's readiness for bathing, and 22.6% said that the first cue was resorption of vernix caseosa. The cut-off point on the newborn bathing information form was established as providing accurate responses to 16 questions, and 74.3% of those participants were considered to have adequate knowledge about bathing. A statistically significant difference was found between gender, profession, education, institution, and unit, working time, and knowledge adequacy ($p<0,05$).

Conclusions: While bathing may seem harmless, a wrong implementation can have negative consequences when it comes to newborns. The study found that health professionals were adequately educated about bathing newborns. It is suggested that more research be conducted on how healthcare professionals can provide their knowledge to new mothers of newborns based on the most current information and if mothers use it in accordance with this study.

Keywords: Nurse, bathing, healthcare professional, newborn

ACİL CERRAHİ GİRİŞİM UYGULANACAK ADÖLESANLARA VERİLEN TEKNOLOJİ TABANLI PREOPERATİF EĞİTİM PROGRAMININ ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

ASSESSMENT OF THE EFFECTIVENESS OF THE TECHNOLOGY-BASED PREOPERATIVE EDUCATION PROGRAM GIVEN TO ADOLESCENTS GOING UNDERWENT EMERGENCY SURGERY

Esma Gökkoyun[1], Naime Altay[2]

[1]Bozok Üniversitesi Akdağmadeni Sağlık Yüksekokulu, Yozgat, [2]Gazi Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Acil cerrahi girişim, adölesanlar için yüksek anksiyeteye neden olabilecek tıbbi işlemlerdendir. Araştırmanın amacı, acil cerrahi girişim uygulanan adölesanlara verilen teknoloji tabanlı preoperatif eğitim programının etkinliğinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Teknoloji tabanlı preoperatif eğitim ile adölesanların anksiyete, ağrı ve yaşamsal bulgularına etkisini değerlendiren yarı deneysel bir araştırmadır. Araştırmanın örneklemini, ameliyat kararından itibaren en çok 24 saat içerisinde ameliyat olması planlanan, araştırmaya katılmayı kendisi ve ebeveyni kabul eden adölesanlar oluşturmuştur. Örneklem, çalışma grubunda 15 ve kontrol grubunda 15 toplam 30 adölesandan oluşmuştur. Veriler, Tanımlayıcı Veri Formu, Çocuklar İçin Durumluk ve Sürekli Anksiyete Ölçeği, Vital Bulgular İzlem Formu ile toplanmıştır. Çalışma grubuna teknoloji tabanlı preoperatif eğitim programı uygulanmış, kontrol grubu klinikte uygulanan rutin bakımı almıştır. Durumluk Anksiyete ölçeği preoperatif eğitim öncesi, preoperatif eğitim sonrası ve postoperatif 8. saat olmak üzere üç kez, Sürekli Anksiyete ölçeği ise preoperatif dönem ve postoperatif 2. hafta olmak üzere iki kez uygulanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Ki-kare, Mann-Whitney U ve Wilcoxon işaret testi ile kullanılmıştır. Araştırma için etik kurul, kurum izni, ebeveylerin ve adölesanların onamı alınmıştır.

Bulgular: Çalışma ve kontrol grubunda yaş, cinsiyet, öğrenim durumu açısından ve ailelerinin sosyodemografik özellikleri açısından fark olmadığı saptanmıştır $p>0,05$. Çalışma grubunun kontrol grubuna göre daha düşük oranda taşikardi yaşadığı ve postoperatif dönemde daha düşük düzeyde ağrı yaşadığı belirlenmiştir. Vücut ısısı, kan basıncı ve saturasyon değerleri her iki grupta normal sınırlarda bulunmuştur. Çalışma grubunda sürekli anksiyete puanlarında postoperatif 2. haftada preoperatif döneme göre düşüş belirlenmiş ve bu düşüş istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,01$). Çalışma grubu durumluk anksiyete puanlarında eğitim öncesi döneme göre, eğitim sonrasında ve postoperatif dönemde istatistiksel olarak anlamlı bir düşüş bulunmuştur ($p<0,05$). Kontrol grubunda preoperatif ve postoperatif sürekli ve durumluk anksiyete puanları arasında istatistiksel bir fark bulunamamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Teknoloji tabanlı ve yaşa özgü preoperatif eğitim programının adölesanın preoperatif anksiyetesini azaltmakta etkili olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Preoperatif eğitim, teknoloji, adölesan, anksiyete, acil cerrahi girişim

ABSTRACT

Aim: Emergency surgical intervention is one of the medical procedures that can cause high anxiety for adolescents. The aim of the study is to evaluate the effectiveness of the technology-based preoperative education program given to adolescents going underwent emergency surgical intervention.

Method: It is a quasi-experimental study evaluating the effect of technology-based preoperative education on anxiety, pain and vital signs of adolescents. The study were involved adolescents who were planned to have surgery within maximum 24 hours from the decision of surgery, and who agreed to participate in the study, both by themselves and their parents. The sample size of the study consisted of 30 adolescents, 15 in the study group and 15 in the control group. Descriptive Data Form for Adolescent and Family, State and Trait Anxiety Scale for Children, and Vital Signs Follow-up Form were used in the study. In the preoperative period, the technology-based preoperative education program which prepared by the researchers was applied to the study group, while the control group received routine care in the clinic. The State Anxiety scale was administered in three periods, before preoperative education, after preoperative education, and at the postoperative 8th hour. The Trait Anxiety scale was administered in two periods, preoperative period and postoperative 2nd week. Data were analyzed by Chi-square, Mann-Whitney U and Wilcoxon sign tests. Before starting the study ethics committee, institutional permission, and consent of parents and adolescents were obtained.

Findings: It was determined that there was no difference between the adolescents in the study and control groups in terms of age, gender, educational status and sociodemographic characteristics of their families ($p>0.05$). It was determined that the study group experienced a lower rate of tachycardia and a lower level of pain in the postoperative period compared to the control group. In the study group, a decrease was determined in the trait anxiety scores in the postoperative 2nd week compared to the preoperative period, and this decrease was found to be statistically significant ($p=0.01$). A statistically significant decrease was found in the state anxiety scores of the study group in the post-educational and postoperative period compared to the pre-educational period ($p<0.05$). In the control group, there was no statistical difference between trait and state anxiety scores ($p>0.05$).

Conclusion: It has been determined that technology-based and age-specific preoperative education program is effective in reducing adolescent preoperative anxiety. So that, in the preoperative preparation of adolescents who undergoing emergency surgical intervention, the training program can be used by pediatric nurses as it is an effective and easily accessible nursing practice.

Keywords: Preoperative education, technology, adolescent, anxiety, emergency, surgical intervention

ÇOCUKLUK ÇAĞI AŞILARINA KARŞI BAKIM VERİCİLERİN TUTUMLARI, ENDİŞELERİ VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLER: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

ATTITUDES, ANXIETIES, AND RELATED FACTORS OF CAREGIVERS TOWARDS CHILDHOOD VACCINES: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Ayşegül Şimşek[1], Işıl Ar[2], Ferhat Günerigök[3]

[1]İstinye Üniversitesi, İstanbul, [2]Kocaeli Üniversitesi, Kocaeli, [3]İstinye Üniversitesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı çocukluk çağı aşılarına karşı ebeveynlerin tutumlarını, endişelerini, duygularını ve ilişkili faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanan araştırmada, örneklem seçimine gidilmeyip Aralık 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında web tabanlı mesajlaşma uygulamalarıyla kartopu örneklemiyle ulaşılabilen, çocuk sahibi olan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve çocuğu ile aynı evde yaşayan ebeveynler oluşturdu. Veriler; google formlar aracılığıyla hazırlanan Bakım Vericilere ve Aileye İlişkin Bilgiler Veri Toplama Formu, Bakım Verici Aşılama Tutumları Ölçeği, Aşı Karşıtlığı Ölçeği kullanılarak toplandı.

Bulgular: Çalışma, ortalama yaşları 35,9 olan, çoğunluğu lisans düzeyinde ve %77,5'i iki çocuğa sahip 98 kişi ile tamamlandı. %93,9'u çocuklarını düzenli aşılattığını, %64,3'ü aşıyı zorunlu olduğu için yaptırdığını, %22'si aşı bilgisini internet/medyadan edindiklerini bildirdi. %70,4'ü aşı sonrası otizm gelişebileceğini ve %94,9'u etrafına aşı yaptırılmasını önermediğini bildirdi. Katılımcılar bakım verici aşılama tutumları ölçeğinden 18,5 ve aşı tutumları ölçeğinden 18 puan aldılar. Ölçekler arasında istatistiksel anlamlı farklılık ve orta düzeyde ilişki saptandı ($r=0,445$; $p=0,000$). Bakım verici aşılama tutumları ölçeği ile cinsiyet, aşıyı zorunlu olduğu için yaptırma, aşı ile ilgili endişe ve aşı ile ilgili olumsuz bilgi duyma ve ülkede uygulanan aşı programına güven arasında istatistiksel anlamlı farklılık saptandı ($p<0,05$).

Sonuçlar: Katılımcıların aşılar ve içerikleri ile ilgili endişe ve güvensizliklerinin olduğu ve bu durumun aşı tutumlarını etkilediği sonucuna varıldı. Buna aşı ile ilgili bilgiye erişim yöntemlerinin internet/medya gibi kaynakların olması ile çevrelerinden olumsuz haber duymalarının neden olduğu söylenebilir. Sağlık profesyonelleri ve bilimsel yayınlar gibi bilimsel kaynaklardan aşı bilgisine erişimlerinin öğretilmesi ve bu kaynaklardaki bilgilerin doğruluğuna inanmaları konusunda toplumun eğitilmesi gerektiği sonucuna varılabilir.

Anahtar kelimeler: Aşı, aşı tutumu, aşı kararsızlığı, çocuk, sağlık profesyoneli

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the attitudes, concerns and feelings of caregivers towards childhood vaccines and related factors.

Method: In the study, which was designed in descriptive and cross-sectional type, the sample was not selected, and the snowball sample was formed between December 2022-May 2023, and the parents who had children, agreed to participate in the study and lived in the same house with their child. Data; Information on Caregivers and Families were collected using Data Collection Form, Caregiver Vaccination Attitudes Scale, and Anti-vaccination Scale prepared through google forms.

Results: The study had 98 participants, with an average age of 35.9, the majority of whom were undergraduates, and 77.5% of whom had two children. 93.9% of those questioned said they frequently vaccinated children; 64.3% said they did so because it was mandatory; and 22% stated that they learned about vaccinations through the internet or the media. 94.9% refused to recommend vaccination to them, and 70.4% stated that autism could occur after vaccination. On the caregiver vaccination attitudes measure and the vaccination attitudes scale, participants scored 18.5 and 18, respectively. The scales had a moderate correlation and a statistically significant difference ($r=0.445$; $p=0.000$). A statistically significant difference was found between the caregiver vaccination attitudes scale and gender, vaccination due to legal requirements, vaccination anxiety, vaccination knowledge, and confidence in the nation's vaccination program ($p<0.05$).

Conclusions: It concluded that people's attitudes toward vaccinations were impacted by their anxieties and suspicions over vaccines and their components. This can be attributed to how people get information about the vaccination, the reach of sources such as the internet and media, and the negative information they have access to in the environment. The public must be trained to get vaccination information from reliable sources, including healthcare professionals and academic literature, and must be taught to have trust in the accuracy of the data found there.

Key words: Vaccination, vaccination attitude, vaccine hesitancy, child, healthcare professional

DEPREM FEKALETİNİN ÇOCUKLAR ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ: NİTEL BİR ÇALIŞMA

THE EFFECTS OF EARTHQUAKE DISASTERS ON CHILDREN: A QUALITATIVE STUDY

Şeydanur Çelik[1], Ulviye Günay[2], Sümeyye Özarslan[3]

[1]İnönü Üniversitesi, Malatya, [2]İnönü Üniversitesi, Malatya, [3]İnönü Üniversitesi, Malatya

ÖZET

Amaç: Bu araştırma 6 Şubat 2023 tarihinde yaşanan depremin çocuklar üzerinde etkisini incelemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma nitel fenomenolojik yöntemle, 1 Nisan-11 Mayıs 2023 tarihleri arasında deprem bölgesinde yaşayan, yaşları 11-18 yaş arasında değişen 20 çocuk ile yapıldı. Veriler birebir derinlemesine görüşme tekniği ile ses kaydı yapılarak toplandı. Görüşmelerden önce çocuk ve ebeveynlerinden onam alındı, izin verdikleri takdirde ses kaydı yapılacağı açıklandı. Görüşmelerde çocuklara deprem sürecinde yaşadıkları sorunlar, deneyimleri ve beklentileri soruldu. Elde edilen veriler nitel içerik analiz yöntemi kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalaması 13,65, %55 erkek ve %45'inin liseye devam ettiği belirlendi. Yapılan içerik analizinde 6 ana tema ve 13 alt tema belirlendi. Bunlar; (1)Duygular*(Kaygı, korku, özlem, üzüntü)*, (2)Temel ihtiyaçları gidererememe *(Konaklama, beslenme, temizlik ve hijyen, özel alan olmaması),* (3)Uyku sorunları, (4)Sosyal alan *(İletişim çatışmaları, dayanışma, akranlarla iletişim kuramama)*, (5)Eğitim sürecinde bozulma, (6)Beklentiler*(Depreme dayanıklı evde yaşamak, düzenli bir yaşam, verimli eğitim hayatı)*

Sonuç ve Öneriler: Araştırma sonucunda çocukların farklı duygular deneyimledikleri, yaşamı devam ettirecek temel ihtiyaçlarını karşılayamadıkları gerek çevresel problemler gerek korku, kaygı sebebiyle uyku sorunu yaşadıkları, tüm çocukların eğitim sürecinin olumsuz etkilendiği, çalışmaya katılan her çocuğun geleceğe yönelik beklentileri arasında; düzenli bir yaşam, verimli bir eğitim ve depreme dayanıklı binaların olduğu belirlendi. Bu sorunlar göz önüne alındığında Çocuk Merkezli Afet Yönetimi kapsamında çocukların deprem ve sonrası yaşayabilecekleri sorunlara yönelik çok merkezli önlemler alınması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, deneyim, deprem, doğal afet, pediatri hemşiresi, sorunlar

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to examine the effect of the earthquake on 6 February 2023 on children.

Method: The research was carried out with the qualitative phenomenological method, with 20 children aged 11-18 years living in the earthquake zone between April 1 and May 11, 2023. The data were collected by voice recording using the one-to-one in-depth interview technique. Before the interviews, consent was obtained from the children and their parents, and it was announced that a voice recording would be made if they gave permission. During the interviews, the children were asked about the problems they experienced during the earthquake, their experiences and expectations. The data obtained were evaluated using the qualitative content analysis method.

Findings: It was determined that the average age of the children participating in the study was 13.65, 55% were male and 45% attended high school. In the content analysis, 6 main themes and 13 sub-themes were determined. These; (1) Emotions (Anxiety, fear, longing, sadness), (2) Inability to meet basic needs (Accommodation, nutrition, cleaning and hygiene, lack of private space), (3) Sleep problems, (4) Social area (Communication conflicts, solidarity), inability to communicate with peers), (5) Deterioration in the education process, (6) Expectations (Living in an earthquake-proof house, a regular life, productive education life)

Conclusion and Suggestions: As a result of the research, among the future expectations of each child participating in the study; It was determined that there was a regular life, an efficient education and earthquake resistant buildings. Considering these problems, it is recommended to take multi-centered measures for the problems that children may experience during and after the earthquake, within the scope of Child-Centered Disaster Management.

Keywords: Child, experience, earthquake, natural disaster, pediatric nurse, problems

PREMATÜRE BEBEKLERDE TOPUK KANI ALMA SIRASINDA DİNLETİLEN MÜZİĞİN AĞRIYA ETKİSİ: ÇİFT KÖR RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECTIVENESS OF MUSIC ON PAIN DURING HEEL BLOOD COLLECTION IN PREMATURE BABIES: DOUBLE-BLIND RANDOMİZED CONTROLLED TRIAL

Pınar Doğan[1], Atiye Karakul[2], Defne Engür[3], Mehmet Yekta Öncel[4]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., [2]Tarsus Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik AD., [3]T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, [4]İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Neonatoloji Bilim Dalı ve T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü İzmir Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim ve Araştırma Hastanesi

ÖZET

Amaç: Prematüre bebeklerde topuk kanı alma sırasında dinletilen müziğin (klasik müzik ve ninni) ağrıya etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışma randomize kontrollü çift kör olarak Ekim 2022-Nisan 2023 yılları arasında bir üniversite hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yapılmıştır. Çalışma, kontrol grubu (n:20), klasik müzik grubu (n:20) ve ninni grubu (n:20) olmak üzere toplam 60 prematüre bebek ile yürütülmüştür. Çalışma ile ilgili verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Fomu, Prematüre Yenidoğan Ağrı Profili (PIPP) ve Vital Bulgu Takip Formu kullanılmıştır. Topuk kanı alma öncesinde, sırasında ve sonrasında PIPP skorları ve yaşamsal bulgular değerlendirilmiştir. Klasik müzik ve ninni grubuna işlemden en az 2 dakika öncesinde, işlem sırasında ve işlem sonrası en az 2 dakika boyunca 50 dB olarak ayarlanan müzikler dinletilmiştir. Kontrol grubuna herhangi bir müzik dinletilmemiş olup, kliniğin rutin bakımı uygulanmıştır.

Bulgular: Topuk kanı alma işlemi sırasında müzik dinleyen prematüre bebeklerin kontrol grubuna göre kalp atım hızının daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). İşlem sırasında solunum ve oksijen satürasyon değerleri bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Topuk kanı alma işlemi sonrasında müzik dinleyen prematüre bebeklerin ağrı puanının, kalp atım hızının ve solunum sayısının kontrol grubuna göre daha düşük olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada, prematüre bebeklerde topuk kanı alma işlemi sonrası ağrı, kalp atım hızı ve solunum hızının müzikli müdahale gruplarında kontrol grubuna göre daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Topuk kanı alımı sonrası prematüre bebeklerin ağrılarını azaltmada ninninin klasik müziğe göre daha etkili olduğu saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucuna göre hemşirelerin yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde topuk kanı alma gibi ağrılı işlemlerde müziği bebeklerin ağrısının azaltılması ve vital bulgularının iyileşmesinde kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Prematüre, ağrı, müzik, yaşam bulguları, topuk kanı alma

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the effect of music (classical music and lullaby) on pain during heel blood collection in premature infants.

Method: This double blind randomized controlled study was conducted between October, 2022 and April, 2023 in the neonatal intensive care unit of a university hospital. The study was carried out with a total of 60 premature babies, including the control group (n:20), classical music group (n:20), and lullaby group (n:20). Demographic Data Collection Form, Premature Newborn Pain Profile (PIPP), and Vital Signs Follow-up Form were used to collect data related to the study. PIPP score, oxygen saturation levels, heart rate and respiratory rate were measured before, during, after heel blood collection procedure. Classical music and lullaby group listened to music adjusted to 50 dB for at least 2 minutes before, during and after the procedure for at least 2 minutes. The control group did not listen to any music, and only the routine procedure of the clinic was applied.

Findings: It was found that the heart rate of premature infants who listened to music (classical music and lullaby) during the heel blood collection procedure was lower than the control group ($p<0.05$). There was no statistically significant difference between the groups in terms of respiratory rate and oxygen saturation during the procedure ($p>0.05$). It was found that the pain score, heart rate and respiratory rate of premature infants who listened to music after heel blood collection were lower than the control group ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, it was concluded that the pain, heart rate and respiratory rate after heel blood collection in premature infants were lower in musical intervention groups than in the control group. It has been determined that lullaby is more effective than classical music in reducing the pain of premature infants after heel blood collection. According to the results of this study, it is recommended that nurses use music in painful procedures such as heel blood collection in neonatal intensive care units to reduce the pain of infants and to improve vital signs.

Keywords: Premature, pain, music, vital signs, heel blood collection

YENİDOĞAN BEBEKLERDE YAPAY ZEKA TABANLI BİLGİSAYARLI GÖRÜ DESTEKLİ SARILIK ÖLÇME UYGULAMASI

ARTIFICIAL INTELLIGENCE BASED COMPUTER VISION ASSISTED JAUNDICE MEASUREMENT APPLICATION IN NEWBORN INFANTS

Suat Tuncay[1], Gürkan Özden[2], Abdullah Sarman[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4]

[1]Bingöl Üniversitesi, Bingöl, [2]İnönü Üniversitesi, Malatya, [3]Bingöl Üniversitesi, Bingöl, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada yapay zeka tabanlı bilgisayar görü destekli sarılık ölçme cihazının geliştirilmesi ve güvenirlilik testlerinin yapılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırmada OpenCV, Python, Tensorflow, Keras yazılım kütüphaneleri kullanılarak renk ve vücut tanıma skalaları yapay zeka ile oluşturuldu. Yazılıma daha önceden direkt bilirubin değerleri tanımlanmış olan sarılığı olan bebeklerin değerleri kütüphanelere tanımlandı. Sarılık görüntü ve renkleri tanımlandıktan sonra re-testler için 17 bebeğin yüz, boyun-göğüs, karın, ayak ve sırt görüntüleri profesyonel fotoğraf makinesi ile yüksek ışık altında çekildi. Bu 5 bölgeden çekilen fotoğrafların ortalaması alındı. Toplamda 85 fotoğraf kullanıldı. Re-testlerin analizi için yapay zekadan elde edilen değerler ve ortalamaları ile hata payları incelendi.

Bulgular: Araştırmaya 9'u erkek 8'i kız bebek alındı. Bebekler 7,1±3,31 günlük ve 3185±77,82 gram ağırlığındaydı. Direkt bilirubin (DB) değerleri ile bebek fotoğraflarından elde edilen yapay zeka puanları karşılaştırıldığında hata payı ortalaması %4,21'dir. Yapay zeka tabanlı bilgisayarlı görü aracının bebeklerin %52'sini %5 hata payının altında doğru ölçtüğü belirlendi. Araştırmada bebeklerin yüz (DB=1,39±0,55) ve boyunlarının (DB=1,31±0,55) en çok saradığı ve ayak (DB=0,58±0,50) ile sırt bölgesinin (DB=0,67±0,52) en az sarardığı görüldü. Yapay zeka aracının sarılığı kan testleri ile %95,79 oranında benzer ölçtüğü bulundu.

Sonuç: Araştırmada geliştirilen yapay zeka aracının direkt bilirübin sarılık değerlerini çok yüksek oranda doğru ölçtüğü görüldü. Klinikte bu aracının kullanılarak bebeklere ağrılı işlemlerin azaltılması ve anlık sonuçların elde edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, sarılık, yapay zeka, bilgisayarlı görü

ABSTRACT

Aim: This study aimed to develop an artificial intelligence-based computer vision-assisted jaundice measurement device and to perform reliability tests.

Method: In this study, colour and body recognition scales were created with artificial intelligence using OpenCV, Python, Tensorflow, Keras software libraries. Jaundiced babies with previously defined direct bilirubin values were defined in the libraries. After the jaundice images and colours were identified, face, neck-chest, abdomen, feet and back images of 17 infants were taken with a professional camera under high light for re-tests. Photographs taken from these 5 areas were averaged. A total of 85 photographs were used. For the analysis of the re-tests, the values obtained from artificial intelligence and their averages and error margins were analysed.

Findings: Nine male and eight female infants were included in the study. The babies were 7.1±3.31 days old and weighed 3185±77.82 grams. The mean margin of error was 4.21% when direct bilirubin (DB) values were compared with artificial intelligence scores obtained from infant photographs. It was determined that the artificial intelligence-based computer vision tool correctly measured 52% of the infants below 5% margin of error. In the study, the face (DB=1.39±0.55) and neck (DB=1.31±0.55) of the babies were found to be the most jaundiced and the feet (DB=0.58±0.50) and back (DB=0.67±0.52) were the least jaundiced. Artificial intelligence tool was found to measure jaundice 95.79% similar to blood tests.

Conclusion: Artificial intelligence tool developed in the study was found to measure direct bilirubin jaundice values very accurately at a very high rate. It is recommended that this tool should be used in the clinic to reduce painful procedures for infants and to obtain instant results.

Keywords: Newborn, jaundice, artificial intelligence, computer vision

DELPHİ YÖNTEMİ İLE TIBBİ ALET KAYNAKLI BASINÇ YARALANMALARINI ÖNLEMEYE YÖNELİK BAKIM PAKETİNİN GELİŞTİRİLMESİ

DEVELOPING A CARE PACKAGE FOR PREVENTING PRESSURE INJURIES FROM MEDICAL DEVICES WITH THE DELPHI METHOD

Erhan Elmaoğlu[1], Zerrin Çiğdem[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kilis,
[2]Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ÖZET

Amaç: Delphi Yöntemi ile tıbbi alet kaynaklı basınç yaralanmalarını önlemeye yönelik bakım paketinin geliştirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma metodolojik tipte yapılmıştır. Bakım paketi görüş birliği olan Delphi yöntemi kullanılarak geliştirildi. Çalışmada tıbbi alet kaynaklı basınç yarasını önlemeye yönelik bakım paketinin oluşturulması için uzmanlardan oluşan 2 grup belirlendi.

1. Grup; 3. basamak Çocuk Yoğun Bakım Ünitesinde en az 5 yıldır çalışan 10 hemşireden,

2. Grup; çocuk cilt ve basınç yarası hakkında bilimsel çalışmaları olan, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında çalışan 5 akademisyen hemşireden oluşturuldu. Çalışmada birinci turun ilk aşamasında uzmanların katılımı, çalışmanın içeriği ve süreci ile ilgili davet mektubu oluşturuldu. Davet mektubu ve iki sorudan oluşan soru formu ilgili uzmanlara e-posta yoluyla gönderilip geri dönüş alınarak 3 turda tamamlandı. Uzmanlardan gelen puanlamalar SPSS 25.0 paket programına yüklendi. Genişlik R=Ç3-Ç1 şeklinde hesaplandı. Çeyrekler arasında (genişlik R) fark incelendi. Maddelerden R<1,2 olanlarda görüş birliği sağlandığı kabul edildi.

Bulgu: Delphi Yöntemi 1. turunda 15 uzmana gönderilen 2 adet açık uçlu sorulara verilen yanıtların hepsi toplandı ve araştırmacı ile birlikte uzman akademisyenler tarafından değerlendirildi. Değerlendirme sonucunda 83 madde olarak düzenlendi. Delphi Yöntemi 2. tur geri dönüşlerin puanlamalarında yapılan analiz sonucunda her maddenin genişlik değeri incelendi. Uzmanlardan gelen yanıtlarda 18., 29. ve 56. maddelerin Ç3-Ç1>1,2'den daha büyük olduğu belirlendi. Delphi Yöntemi 3. turda uzmanlar arası 2. turda görüş birliği sağlanamayan 18., 29. ve 56. maddeler üzerinde, 3. turda görüş birliği sağlandığı bulundu ve bakım paketi 83 madde ile kabul edildi.

Sonuç: Delphi Yöntemi ile 83 maddelik Tıbbi Alet Kaynaklı Basınç Yaralanmalarını Önlemeye Yönelik Bakım Paketi geliştirildi.

Anahtar Kelimeler: Bakım paketi, delphi yöntemi, basınç yaralanmaları

ABSTRACT

Aim: It is aimed to develop a Care Package for Preventing Pressure Injuries Caused by Medical Devices with the Delphi Method.

Method: The study was conducted in methodological type. The maintenance package was developed using the consensus Delphi method. In the study, 2 groups of experts were determined to create a care package for the prevention of pressure ulcers caused by medical instruments.

Group 1; Out of 10 nurses who have been working in the 3rd level Pediatric Intensive Care Unit for at least 5 years,

Group 2; consisted of 5 academician nurses working in the field of child health and diseases nursing, who have scientific studies on children's skin and pressure sores.

In the first stage of the first round of the study, an invitation letter was created regarding the participation of the experts, the content and the process of the study. The invitation letter and the questionnaire consisting of two questions were sent to the relevant experts via e-mail and their feedback was received in 3 rounds. Scores from experts were uploaded to the SPSS 25.0 package program. The difference between quartiles (width R) was examined. Consensus was accepted among the items with R<1,2.

Findings: All answers to 2 open-ended questions sent to 15 experts in the 1st round of Delphi Method were collected and evaluated by expert academics together with the researcher. As a result of the evaluation, it was arranged as 83 items. As a result of the analysis made in the scoring of the Delphi Method 2nd round of returns, the width value of each item was examined. In the responses from the experts, it was determined that the 18th, 29th and 56th items were greater than T3-T1>1,2. Delphi Method In the 3rd round, on the 18th, 29th and 56th items, which could not be agreed between the experts in the 2nd round, it was found that a consensus was achieved in the 3rd round and the care package was accepted with 83 items.

Conclusion: An 83-item Care Package for the Prevention of Pressure Injuries Caused by Medical Devices was developed with the Delphi Method.

Keywords: Care package, delphi method, pressure injuries

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE BESLENME ALIŞKANLIKLARI İLE DİYABET RİSKİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TANIMLAYICI KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN NUTRITIONAL HABITS AND DIABETES RISK IN UNIVERSITY STUDENTS: A DESCRIPTIVE CROSS-SECTIONAL STUDY

Fatma Çarıkçı[1], Yağmur Kul[2], Eda Aktaş[3], Burcu Aykanat Girgin[4]

[1]Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, [2]Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, [4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Amaç: Üniversite öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını göstermeleri ve diyabet riski konusunda farkındalık kazanmaları önemlidir. Araştırma bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören üniversite öğrencilerinin beslenme alışkanlıkları ile diyabet riskleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak yürütülmüştür.

Yöntem: Araştırma 10 Mart-10 Mayıs 2023 tarihleri arasında bir vakıf üniversitesinde öğrenim gören 869 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen "Öğrenci Tanıtım Formu" ile "FINDRISK Diyabet Riski Ölçeği" ve "Beslenme Alışkanlıkları İndeksi" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzde sayı dağılımı, Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılanların %81,4'ü (n=707) kadın, %88,1'i (n=766) 18-24 yaş arasındadır. Üniversite öğrencilerinin %33,3'ünün (n=289) sigara içtiği, %15,8'inin (n=137) alkol kullandığı, %12,4'ünün (n=108) kronik veya metabolik bir hastalığının bulunduğu, %33,5'inin (n=291) günde 30 dakika ve üzeri yürüyüş yaptığı, %34,2'sinin (n=231) günlük olarak meyve ve sebze tükettikleri, %9,8'inin (n=85) her gün yağlı ve şekerli yiyecekler tükettikleri, %12'sinin (n=104) yemeklerine ekstra tuz kattıkları belirlenmiştir. Ek olarak öğrencilerin %41,8'inin (n=364) birinci ve ikinci derece yakınlarında tip 2 diyabet tanısının bulunduğu saptanmıştır. Araştırmada "FINDRISK Diyabet Riski Ölçeği" puan ortalaması 10,1 olup üniversite öğrencilerinde tip 2 diyabet riskinin hafif düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ayrıca öğrencilerin diyet seçimlerinin değerlendirildiği "Beslenme Alışkanlıkları İndeksi" puan ortalaması 13,4 olup, beslenme alışkanlıkları orta düzeyde riskli bulunmuştur.

Sonuç: Tip 2 diyabet riski olan kişilerin belirlenmesi, erken müdahale ve önleme stratejilerine olanak tanımaktadır. Çalışmamızda üniversite öğrencileri hafif risk altında olarak kategorize edilmiş olsalar da risklerini daha da azaltmak amacıyla erken müdahale stratejilerinin oluşturulması sağlığı geliştirme davranışları için önemlidir. Beslenme alışkanlıklarının iyileştirilmesi, fiziksel aktivitenin artırılması ve daha sağlıklı davranışların benimsenmesi gibi yaşam tarzı değişikliklerine başvurulmasının tip 2 diyabetin önlenmesinde etkili olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, beslenme alışkanlıkları, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

Objective: It is important for university students to show healthy lifestyle behaviors and to gain awareness about diabetes risk. The research was conducted as a descriptive and cross-sectional study in order to determine the relationship between the nutritional habits of university students studying at a foundation university and diabetes risks.

Method: The research was carried out with 869 students studying at a foundation university between 10 March and 10 May 2023. Data were collected with the "Student Information Form" developed by the researchers, "FINDRISK Diabetes Risk Scale" and "Eating Habits Index". Percentage distribution, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test and Spearman correlation analysis were used to evaluate the data.

Results: 81.4% (n=707) of the participants were female, and 88.1% (n=766) were between the ages of 18-24. Of the university students, 33.3% (n=289) smoked, 15.8% (n=137) used alcohol, 12.4% (n=108) had a chronic or metabolic disease, 33.5% (n=291) walked for 30 minutes or more a day, 34.2% (n=231) consumed fruit and vegetables daily, 9.8% (n=85) consumed fatty and sugary foods every day, 12% (n=104) have been found to add extra salt to their meals. In addition, 41.8% (n=364) of the students had a diagnosis of type 2 diabetes in their first- and second-degree relatives. In the study, the average score of the "FINDRISK Diabetes Risk Scale" was 10.1 and it was determined that the risk of type 2 diabetes in university students was mild. In addition, the average score of the "Nutrition Habits Index", in which the diet choices of the students were evaluated, was 13.4, and their eating habits were found to be moderately risky.

Conclusion: Identifying people at risk for type 2 diabetes allows early intervention and prevention strategies. Although university students were categorized as mildly at risk in our study, the establishment of early intervention strategies to further reduce their risk is important for health promotion behaviors. It is thought that applying lifestyle changes such as improving nutritional habits, increasing physical activity, and adopting healthier behaviors will be effective in preventing type 2 diabetes.

Keywords: Diabetes, nutritional habits, university students

ÇOCUK SAHİBİ OLAN VE OLMAYAN PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN AİLE MERKEZLİ BAKIMA KARŞI TUTUMU

ATTITUDE OF PAEDIATRIC NURSES WITH AND WITHOUT CHILDREN TOWARDS FAMILY-CENTERED CARE

Didem Coşkun Şimşek[1], Kerime Deniz Kılıç Çetin[2]

[1]Fırat Üniversitesi, Elazığ, [2]Fırat Üniversitesi, Elazığ

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı çocuk sahibi olan ve olmayan pediatri hemşirelerinin aile merkezli bakıma karşı tutumunu değerlendirmektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tiptedir. Araştırmaya başlamadan önce Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Araştırma Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde Kasım-Nisan 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırma pediatri kliniklerinde çalışan 231 hemşire ile yapılmıştır. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "Aile Merkezli Bakım Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ortalama, standart sapma, Mann−Whitney U, bağımsız gruplarda t testi ve Spearman korelasyon kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %83,55'inin kadın, %47,62'sinin 28-37 yaş arasında ve %71,43'ünün lisans mezunu olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin %64,07'sinin çocuğunun olmadığı, %51,52'sinin pediatri kliniğinde çalışmayı tercih ettiği ve %58,70'inin aile merkezi bakım ile ilgili eğitim almadığı belirlenmiştir. Hemşirelerin Aile Merkezli Bakım Ölçeği saygı alt boyutu puan ortalaması 19,12±2,89, iş birliği alt boyutu puan ortalaması 27,34±3,99, destek alt boyutu puan ortalaması 15,44±2,74 ve toplam puan ortalaması 61,90±8,25 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin çocuğu olma durumu ile Aile Merkezli Bakım Ölçeği puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (p=0,105).

Sonuç: Araştırmada hemşirelerin aile merkezli bakımı benimsediği ancak çocuk sahibi olma durumunun aile merkezli bakıma karşı tutumunu etkilemediği görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, pediatri hemşiresi, aile merkezli bakım

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the attitude of paediatric nurses with and without children towards family-centered care.

Method: This study was descriptive and cross-sectional. Permission was obtained from Fırat University Non-Interventional Research Ethics Committee before starting the research. The research was conducted in the paediatric clinics of a university hospital in the Central Anatolia Region of Turkey between November and April 2023. The study was conducted with 231 nurses working in paediatric clinics. The data were collected using the "Introductory Information Form" and the "Family-Centered Care Scale". Mean, standard deviation, Mann-Whitney U, t-test in independent groups, and Spearman correlation were used to evaluate the data.

Findings: It was found that 83.55% of the nurses who participated in the study were women, 47.62% were between the ages of 28-37 and 71.43% were undergraduate graduates. It was determined that 64.07% of the nurses did not have children, 51.52% preferred to work in a paediatric clinic and 58.70% did not receive training about family center care. The mean score of the Nurses' Family-Centered Care Scale respect sub-dimension was 19.12±2.89, the mean score of the cooperation sub-dimension was 27.34±3.99, the mean score of the support sub-dimension was 15.44±2.74 and the mean total score was 61.90±8.25. It was determined that there was no statistically significant difference between the nurses' status of having children and the mean score of the Family Centered Care Scale (p=0.105).

Conclusion: In the study, it was seen that nurses adopted family-centered care, but the status of having children did not affect their attitude towards family-centered care.

Keywords: Child, paediatric nurse, family-centered care

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ÇOCUKLARI HASTALANDIĞINDAKİ İŞ MOTİVASYONU VE DOYUMU: TANIMLAYICI BİR ARAŞTIRMA

JOB MOTIVATION AND SATISFACTION OF PAEDIATRIC NURSES' CHILDREN WHEN SICK: A DESCRIPTIVE STUDY

Didem Coşkun Şimşek[1], Kerime Deniz Kılıç Çetin[2]

[1]Fırat Üniversitesi, Elazığ, [2]Fırat Üniversitesi, Elazığ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatri hemşirelerinin çocukları hastalandığındaki iş motivasyonu ve doyumunu belirlemektir.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı tiptedir. Araştırmaya başlamadan önce Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Araştırma Kasım-Nisan 2023 tarihleri arasında pediatri kliniklerinde çalışan 132 hemşire ile gerçekleşmiştir. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "İş Motivasyon Ölçeği" ve "Minnesota İş Doyum Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerinin analizi ortalama, standart sapma, Mann−Whitney U, bağımsız gruplarda t testi, Kruskal−Wallis, Tek yönlü varyans analizi ve Spearman korelasyon ile yapılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan pediatri hemşirelerinin %84,8'inin kadın, %25,8'inin 34-41 yaş arasında ve %72,7'sinin lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Çocukların %62,9'unun kız ve %40,2'sinin 0-2 yaş arasında olduğu bulunmuştur. Hemşirelerin İş Motivasyon Ölçeği toplam puan ortalaması 3,08±0,70, içsel motivasyon alt boyut puan ortalaması 3,70±0,91 ve dışsal motivasyon alt boyut puan ortalaması 2,71±0,73 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin %48,85'inin motivasyonun orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması 2,89±0,82, içsel doyum puan ortalaması 3,04±0,83 ve dışsal doyum puan ortalaması 2,67±0,88 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin eğitim düzeyi ile İş Motivasyon Ölçeği toplam puan ortalaması, dışsal motivasyon alt boyut puan ortalaması, Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması ve dışsal doyum puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak önemli olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Çocuğun cinsiyeti ile dışsal doyum puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p=0,008$). Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, mesleki deneyim süresi, çocuğunun yaşı, pediatri klinikteki deneyim süresi ve klinikte kendi isteği ile çalışma durumu ile İş Motivasyon Ölçeği ve Minnesota İş Doyum Ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0,005$). Hemşirelerin İş Motivasyon Ölçeği toplam puan ortalaması ile Minnesota İş Doyum Ölçeği toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde yüksek bir ilişki vardır ($r=0,644$; $p<0,001$).

Sonuç: Bu araştırmada hemşirelerin çocukları hastalandığında iş motivasyonlarının orta düzeyde iş doyumlarının ise düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, pediatri hemşiresi, motivasyon, doyum

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the work motivation and satisfaction of paediatric nurses when their children are sick.

Method: This study is descriptive. Permission was obtained from Fırat University Non-Interventional Research Ethics Committee before starting the research. The research was conducted with 132 nurses working in paediatric clinics between November and April 2023. In the collection of data, "Introductory Information Form", "Work Motivation Scale" and "Minnesota Job Satisfaction Scale" were used. The data were analysed by mean, standard deviation, Mann−Whitney U, t-test in independent groups, Kruskal−Wallis, One-way analysis of variance and Spearman correlation.

Findings: It was determined that 84.8% of the paediatric nurses who participated in the study were women, 25.8% were between the ages of 34-41 and 72.7% were undergraduate graduates. It was found that 62.9% of the children were girls and 40.2% were between 0-2 years old. The mean score of the Work Motivation Scale of Nurses was 3.08±0.70, the mean of intrinsic motivation sub-dimension score was 3.70±0.91 and the mean of extrinsic motivation sub-dimension score was 2.71±0.73. It was determined that 48.85% of the nurses had moderate motivation. The mean score of the Minnesota Job Satisfaction Scale of nurses was 2.89±0.82, the mean of internal satisfaction score was 3.04±0.83 and the mean of external satisfaction score was 2.67±0.88. The difference between the educational level of the nurses and the mean total score of the Work Motivation Scale, the mean extrinsic motivation sub-dimension score, the mean total score of the Minnesota Job Satisfaction Scale score and the mean extrinsic satisfaction score was found to be statistically significant ($p<0.05$). The difference between the gender of the child and the mean extrinsic satisfaction score was found to be significant ($p=0.008$). It was found that the difference between the mean scores of the Work Motivation Scale and Minnesota Job Satisfaction Scale and the nurses' age, gender, duration of professional experience, age of the child, duration of experience in the paediatric clinic, and self- employment status in the clinic was not statistically significant ($p>0.005$). There is a high positive correlation between the mean total score of the Work Motivation Scale and the mean total score of the Minnesota Job Satisfaction Scale ($r=0.644$; $p<0.001$).

Conclusion: In this study, it is seen that when the children of nurses are sick, their work motivation is moderate and their job satisfaction is low.

Keywords: Child, paediatric nurse, motivation, satisfaction

PANDEMİDE ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNİN DUYGUSAL VE PSİKOLOJİK İYİ OLUŞLUĞUNUN YORDAYICILARI

THE PREDICTORS OF EMOTIONAL AND PSYCHOLOGICAL WELL-BEING OF SECONDARY SCHOOL STUDENTS IN THE PANDEMIC

Bedriye Ak[1], Makbule Kesgin Tokur[2], Özgür Bahadır[3]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, [2]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, [3]Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Zonguldak

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı pandemi sürecinde ortaokul öğrencilerindeki duygusal ve psikolojik iyi oluşun yordayıcılarını belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, betimsel nitelikte ilişkisel tarama modeline dayanan bir yordama çalışmasıdır. Araştırmanın evrenini, Batı Karadeniz Bölgesi'nde yer alan ildeki Milli Eğitim Müdürlüklerine bağlı devlet okullarının ortaokullarındaki öğrenciler oluşturmuştur. Örneklem sayısının belirlenmesinde power analizinden yararlanılmıştır. Veriler 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde toplanmıştır. Araştırma toplam 925 öğrenci ile tamamlanmıştır. Araştırmanın verileri Tanıtıcı bilgi formu, Stirling Çocuklar için Duygusal ve Psikolojik İyi Oluş Ölçeği ve Çocuklarda Ansiyete ve Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, korelasyon ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışma katılan çocukların %53,2'si erkek ve yaş ortalaması 11,69±1,12'dir. Çocukların %84,1'nin ailesi çekirdek aile tipindedir. Çocukların %53,3'ünün tek kardeşi vardır. Çocukların öz bildirimine göre pandemiden etkilenme puan ortalaması 5,39±2,91'dir. Çocukların sosyal ve psikolojik iyi oluş puan ortalaması 11,69±1,12'dir. Çalışmanın on iki bağımsız değişkeninden sadece beş değişken (majör depresif bozukluk, genel anksiyete bozukluğu, yaş, sosyal fobi ve anne eğitimi) duygusal ve psikolojik iyi oluşun yordayıcı olduğu ($p<0,05$) ve varyansın %39,2'ini açıkladığı bulunmuştur.

Sonuç: Pandemi sürecinde çocukların sosyal ve psikolojik iyi oluşunu, majör depresif bozukluk, genel anksiyete bozukluğu, yaş sosyal fobi ve anne eğitimi değişkenleri yordamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Pandemi, iyi oluş, yordayıcı, çocuk

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the predictors of emotional and psychological well-being in secondary school students during the pandemic process.

Method: The research is a predictive study based on the descriptive relational survey model. The population of the research consists of students studying in secondary schools of public schools affiliated to the Directorate of National Education in the province located in the Western Black Sea Region. Power analysis was used to determine the number of samples. The data were collected in the spring semester of the 2021-2022 academic year. The research was completed with a total of 925 students. The data of the study were collected with "Descriptive Information Form", "Stirling Psychological and Emotional Well-being Scale for Children" and "Children's Anxiety and Depression Scale-Revised (RCADS-CV)". Number, percentage, mean, correlation and regression analyzes were used in the analysis of the data.

Findings: 53.2% of the children participating in the study were male and the mean age was 11.69±1.12 years. The family structure of 84.1% of the children is nuclear family type. 53.3% of children have only one sibling. The mean score the children got from the pandemic according to their own statements was 5.39±2.91. The mean score of children's social and psychological well-being is 11.69±1.12. Of the twelve independent variables of the study, only five variables (major depressive disorder, general anxiety disorder, age, social phobia, and maternal education) predicted emotional and psychological well-being ($p<0.05$) and explained 39.2% of the variance.

Conclusion: Major depressive disorder, general anxiety disorder, age, social phobia and maternal education variables predict children's social and psychological well-being during the pandemic process.

Keywords: Pandemic, well-being, predictor, child

EBEVEYNLERE VERİLEN EĞİTİMİN ÇOCUKLARIN DİJİTAL CİHAZ KULLANMA SÜRESİNE VE UYKU DURUMUNA ETKİSİ

THE EFFECT OF PARENTAL EDUCATION ON CHILDREN'S DIGITAL DEVICE USAGE TIME AND SLEEP STATE

Mehmet Bulduk[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı, 6 ay-2 yaş grubu çocuğu olan ebeveynlere verilen eğitimin çocukların dijital cihaz kullanma süresi ve uyku durumuna etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma, ön-test son-test kontrol gruplu deneysel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Van'da, bir Aile Sağlığı Merkezinde, Şubat 2020-Mayıs 2021 tarihleri arasında, yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, araştırma kriterine uyan ebeveynler (S=166) oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmemiş, evrenin tamamı ile çalışılmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Dijital Cihaz Kullanım Formu ve Çocuk Uyku Formu ile elde edilmiştir. Yapılan ön çalışmada, ebeveynlerin ve çocuklarının dijital cihaz kullanma durumları belirlenmiştir. Bu veriler, soru formunu biçimlendirmiş ve Dijital Cihaz Kullanma Eğitiminin içeriğini oluşturmuştur. Veriler, SPSS V23 ile analiz edilmiştir. Etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Bütün ebeveynlerin hem televizyon hem de akıllı telefon kullandığı, bütün çocukların TV izlediği belirlenmiştir (p>,05). Ebeveynlerin bilgisayar kullanma süreleri (p<,05), çocuklarının yanında dijital cihaz kullanma durumları (p<,05) ve dijital cihazların çocukların sağlığını olumlu etkilediğini düşünme açısından deney grubunun lehine önemli bir farklılık elde edilmiştir (p<,001). Çocukların bilgisayar ve akıllı telefon izleme durumları (p<.001), ebeveynlerin çocuklarını yönetebilmek ve kendilerine zaman ayırmak için çocuklarına dijital cihaz izletmeleri (p<,001), aynı zamanda bağımlı olmaması için (p<,001) çocuklarına dijital cihaz kullanım sınırı getirmeyi düşünme (p<,05) açısından deney grubunun lehine önemli bir farklılıklar belirlenmiştir. Dijital cihazların çocukların uykusunu etkileme durumu (p<,001), çocuklarda uykusuzluk problemi oluşturacağını düşünme (p<,01) açısından deney grubunun lehine önemli bir farklılıklar saptanmıştır. Çocukların genellikle uyudukları alan (p<,05), yatmadan önce TV izleme (p<,001), uyuma zamanı (p<,001), uykuya geçme süresi (p<,001), kolay veya zor uyuma (p<.001), gece (p<,05) ve gündüz uykusu özellikleri (p<,05), sabahları uyanma şekli (p<,001), uykusunda sorun olma durumu (p<,05) ve günlük toplam uyku süresi açısından deney grubunun lehine önemli bir farklılık elde edilmiştir (p<,001).

Sonuç: Altı ay-2 yaş grubu çocuğu olan bütün ebeveynlerin hem televizyon hem de akıllı telefon kullanması ve bütün çocukların TV izlemesi, ebeveynlerin bu konuda bilgi gereksinimleri olduğunu göstermiştir. Dijital cihaz kullanımın çocukların uyku durumuna olumsuz etkileri konusunda ebeveynlere verilen eğitimin bilgi gereksinimini karşılamış, dolayısıyla olumlu bilgi ve görüşlerin oluşmasında etkili olmuştur. Ebeveynler için çocukların dijital cihaz kullanımı ile ilgili eğitim programlarının rutin olarak uygulanması sağlıklı nesiller için iyi sonuçlar sağlayabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, dijital cihaz, ebeveyn, eğitim, uyku, çocuk hemşiresi

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to examine the effect of the education given to parents with children between 6 months and 2 years of age, on the duration of digital device use and sleep status of children.

Method: The study was carried out experimental with pre-test post-test control group. The study was conducted in a Family Health Center in Van, between February 2020 and May 2021. The universe of the study consisted of parents (N=166) who met the study criterias. The sampling method was not used and the whole universe was studied. The data were obtained through the Personal Information Form, Digital Device Usage Form and Child Sleep Form. In the pilot application, the use of digital devices by parents and their children was determined. These data formed the questionnaire and content of the Digital Device Usage Training. Data were analyzed with SPSS V23. Ethical principles have been complied with.

Findings: It was determined that all parents use both television and smart phones, and all children watch TV ($p>.05$). There was a significant difference in favor of the experimental group in terms of parents' computer usage time ($p<.05$), their use of digital devices with their children ($p<.05$), and thinking that digital devices affect children's health positively ($p<.001$). The computer and smartphone monitoring status of children ($p<.001$), parents to let their children watch digital devices in order to manage their children and spare time for themselves ($p<.001$), and at the same time to impose digital device usage limit on their children so that they are not dependent ($p<.05$) significant differences were determined in favor of the experimental group in terms of thinking ($p<.05$). Significant differences were found in favor of the experimental group in terms of the effect of digital devices on children's sleep ($p<.001$), thinking that they would cause insomnia problems in children ($p<.01$). In favor of the experimental group a difference was obtained in terms of the area where children usually sleep ($p<.05$), watching TV before bed ($p<.001$), time to sleep ($p<.001$), time to fall asleep ($p<.001$), easy or difficult sleep ($p<.001$), nocturnal ($p<.05$) and daytime sleep characteristics ($p<.05$), waking up in the morning ($p<.001$), sleep problems ($p<.05$) and total daily sleep time ($p<.001$).

Conclusion: The fact that all parents with children aged between 6 months and 2 years use both television and smart phones and all children watch TV show that parents need information on this subject. The education given to parents about the negative effects of digital device use on children's sleep state has met the need for information, thus it has been effective in the formation of positive information and opinions. Routine implementation of educational programs for parents on children's use of digital devices can provide good results for healthy generations.

Keywords: Child, digital device, education, parent, pediatric nurse, sleep

KRONİK HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE YILMAZLIK VE TÜKENMİŞLİĞİN İNCELENMESİ

EXAMINING RESILIENCE AND BURNOUT IN PARENTS OF CHILDREN WITH CHRONIC DISEASE

Aybike Merve Cici[1], Funda Kardaş Özdemir[2]

[1]Kafkas Üniversitesi, Kars, [2]Kafkas Üniversitesi, Kars

ÖZET

Amaç: Bu araştırma; kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde yılmazlık ve tükenmişliğin incelenmesi, aralarındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Kars ilinde bulunan, bir devlet hastanesinin çocuk hastalıkları polikliniklerine herhangi bir kronik hastalık nedeniyle başvuran çocukların ebeveynleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini araştırmanın yapıldığı tarihler arasında hastaneye başvuran, araştırma kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmaya gönüllü 207 ebeveyn oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Aile Yılmazlık Ölçeği" ve "Maslach Tükenmişlik Ölçeği" kullanılmıştır. Verilerin analizinde t testi, varyans analizi, LSD testi, Dunnet C testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan ebeveynlerin %37,2'si 30-39 yaş grubundadır, %52,2'si kadındır. Ailelerin %42,5'inde üç ve üzerinde çocuk vardır, %93,2'sinde başka hasta çocuk yoktur, %47,8'inde kronik hastalığı olan çocuk 12-18 yaşındadır, %58,5'inde kronik hasta çocuğun cinsiyeti kızdır, %20,3'ünde tanısı astımdır ve tanı süresi %44,4'ünde 1-4 yıl arasındadır. Katılımcıların, Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puan ortalaması 36,16±7,78 puan ve Aile Yılmazlık Ölçeği toplam puan ortalaması 130,64±25,73'tür. Aile Yılmazlık Ölçeği toplam puanı ile Maslach Tükenmişlik Ölçeği toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. ($p<0.05$).

Sonuçlar: Kronik hastalığı olan çocukların ebeveynlerinde yılmazlık arttıkça tükenmişlik azalmaktadır. Aile yılmazlığını güçlendirmek ve ebeveynlerin tükenmişlik düzeyinin azaltılması amacıyla hemşireler tarafından, kronik hastalığa sahip çocuğu olan ebeveynlerin desteklenmesi ve holistik bakımlarının sağlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk**,** ebeveyn, hemşirelik, kronik hastalık, tükenmişlik, yılmazlık

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine resilience and burnout in parents of children with chronic diseases and to determine the correlation between them and the influencing factors.

Method: The study was conducted with descriptive design. The population of the study consisted of the parents of children, who applied to the pediatric outpatient clinics of a state hospital in Kars province due to any chronic disease. The sample consisted of 207 parents who applied to the hospital between, met the inclusion criteria and volunteered to participate in the study. "Descriptive Information Form", "Family Resilience Scale" and "Maslach Burnout Inventory" were employed to collect data. In the data analysis; numbers, percentages, minimum and maximum values, mean and standart deviation were calculated and the t test, Analysis of Variance, LSD test, Dunnet C test and Pearson's Correlation.

Findings: Analysis were used. 37.2% of the parents participating in the study were in the age group of 30-39 years, 52.2% were female, 42.5% of the families had three or more children, 93.2% had no other children with chronic diseases, 47.8% had the 12-18 year-old children with chronic diseases, 58.5% had a girl with chronic diseases, 20.3% diagnosed with asthma and the duration of the diagnosis is between 1-4 years in 44.4%. The participants' scores were 36.16±7.78 points in the overall Maslach Burnout Inventory and 130.64±25.73 points in the overall Family Resilience Scale. It was concluded that there was a statistically significant, negative and low-level correlation between the Family Resilience Scale Total Score and the Maslach Burnout Inventory Total Score ($p<0.05$).

Conclusions: As resilience increases in paretns of children with chronic diseases, burnout decreases. In order to strengthen family resilience and reduce the level of burnout of parents, it may be recommended for nurses to support parents with children with chronic diseases and to provide holistic care to them.

Keywords: Child, parent, nursing, chronic illness, burnout, resilience

COVID-19 DÖNEMİNDE EPİLEPSİLİ ÇOCUĞU OLAN EBEVEYNLERİN HASTALIKLA İLİŞKİLİ YAŞADIKLARI KORKULARIN ÇOCUKLARININ NÖBET ÖZ YETERLİLİĞİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF THE ILLNESS-RELATED FEARS OF THE PARENTS OF CHILDREN WITH EPILEPSY DURING THE COVID 19 PERIOD ON THEIR CHILDREN' SEIZURE SELF-EFFICACY

Fulya Merve Kos[1], Dijle Ayar[2], Murat Bektaş[3], Aycan Ünalp[4], Ünsal Yılmaz[5], Tuncay Derya Okur[6], Hatice Hilal Kırkgöz[7], Saliha Yanar[8]

[1]Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi, Bilecik, [2]Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Antalya, [3]Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir, [4]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [5]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [6]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [7]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [8]S.B.Ü Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, COVID-19 döneminde epilepsili çocuğu olan ebeveynlerin hastalıkla ilişkili yaşadıkları korkuların çocuklarının nöbet öz yeterliliği üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem: Çalışma 321 epilepsili çocuk ve ebeveynleri ile tanımlayıcı, korelasyonel ve kesitsel olarak yapılmıştır. Çalışmanın verileri, "***Tanımlayıcı Bilgi Formu***", ***"Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği",*** ve **"*Epilepsi ile İlişkili Korku Ölçeği-Ebeveyn Formu"*** kullanılarak toplanmıştır. Çocukların ve ebeveynlerin tanımlayıcı bilgilerinin değerlendirilmesinde sayı, yüzde ve ortalama analizleri kullanılmıştır. Ölçek verilerinin normal dağılıma uyup uymadığı Shapiro-Wilk Testi ile değerlendirilmiştir. Ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili korkuları ve çocukların nöbet öz yeterlilikleri arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili korkularının çocuklarının nöbet öz yeterlilikleri üzerine etkisi ise çoklu regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan çocukların yaş ortalaması 12,65±2,37 olup, çocukların ebeveynlerinin eğitim düzeyi incelendiğinde; annelerin %38'sinin (n=122) ilkokul mezunu olduğu, babaların ise %58,4'ünün (n=187) lise mezunu olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili yaşadıkları korku ve epilepsili çocukların nöbet öz yeterliliği arasındaki korelasyon incelendiğinde; ebeveynlerin epilepsi ile ilişkili yaşadıkları korku ile, çocukların nöbet öz yeterlilikleri ölçeği toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde güçlü düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (r=,-924, p<,001).

Sonuç: COVID-19 pandemisinde sağlık profesyonelleri epilepsili çocuğa ve ebeveyne eğitim ve bakım verirken ebeveynin hastalıkla ilişkili korkularını göz ardı etmemelidir. Epilepsili çocuklara ve ebeveynlerine yaklaşımda tüm sağlık çalışanlarının bilinçlendirilmesi, eğitim verilirken öz yeterlik ve ebeveynin hastalıkla ilişkili korkusunun ele alınması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Epilepsi, COVID-19, çocuk, ebeveyn, korku, öz yeterlik

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to evaluate the effects of the fears experienced by parents of children with epilepsy during the COVID-19 period on the seizure self-efficacy of their children.

Material and Methods: The study was conducted with 321 children with epilepsy and parents. A descriptive, correlational, and cross-sectional design was used. The study data were collected using a "***Descriptive Information Form***" the "***Seizure Self-efficacy Scale for Children - SSES-C***" and the "***Epilepsy-related Fears in Parents Questionnaire – EFPQ***". Frequency, percentage, and mean score analyses were used to evaluate the descriptive data of children and parents. The Shapiro-Wilk test was used to test the normality of data obtained via the scale. The relationship between parents' epilepsy-related fears and children's seizure self-efficacy was evaluated using the Pearson correlation analysis. The effect of parents' epilepsy-related fears on their children's seizure self-efficacy was evaluated using the multiple regression analysis.

Results: The mean age of children included in the study was 12.65±2.37. Regarding the education level of parents, 38% (n=12) of mothers had primary school education, and 58.4% (n=187) of fathers had high school education. The examination of the correlation between the fear experienced by parents about epilepsy during the COVID-19 period and the seizure self-efficacy of children with epilepsy showed that there was a strong and significant negative correlation between the fear experienced by parents about epilepsy ($r=-924$, $p<.001$).

Conclusions: It is recommended that the awareness of all health professionals should be increased in approaching fear experienced by parents about epilepsy during the COVID-19 period and the seizure self-efficacy of children with epilepsy should be addressed.

Keywords: Epilepsy, COVID-19, children, parents, fear, self-efficacy

DEPREM BÖLGESİNDEKİ YENİDOĞANIN BAKIM YÖNETİMİ

CARE MANAGEMENT OF NEWBORN IN THE EARTHQUAKE ZONE

Oğuzhan Karaman[1], Hatice Bal Yılmaz[2], Özge Karaköse[3]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi YYBÜ, İstanbul, [2]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir,[3]T.C. Sağlık Bakanlığı Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi YYBÜ, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu derlemenin amacı, deprem bölgesinde doğan veya çıkarılan yenidoğanın bakım yönetimi ilgili literatürü taramak ve yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen bilgilerin derlenmesidir.

Giriş: Afetler, doğası gereği nerede ve ne zaman meydana geleceği bilinmeyen, toplumun savunmasız kaldığı durumlardır. Afetler sırasında ve hemen sonrasında, afetzedelerin acil ihtiyaçlarının karşılanmasına öncelik verilir. Bunlar, afetin türüne bağlı olarak gıda, barınak, dekontaminasyon, travma bakımı, antibiyotikler veya solunum desteğini içerir. Yenidoğan sağlığı, anne sağlığı ile yakından bağlantılıdır. Doğal afetlerin yaşanması sonucu ortaya çıkan stres durumu; erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve riskli doğum ihtimalini yüksek oranda artırmaktadır. Bu bakımın kaliteli sunulması gerekmektedir. Temiz bir ortamın sağlanması ve enfeksiyonlara karşı önlem alınması temel bakım unsurlarıdır. Deprem bölgesinden çıkarılan yenidoğanın öncelikle ağız ve burun içinde toz, kum veya yabancı cisim varsa çıkarılarak hava yolu açıklığı sağlanır. Acil bakımda; havayolu yönetimi, damaryolu erişimi, kan glukoz düzeyi kontrolü, beslenmenin ve hidrasyonun sağlanması, termoregülasyon yönetimi yapılır. Tıbbi müdahele sırasında öncelikli olarak triyaj uygulaması yapılır. Deprem bölgesinden çıkarılan yenidoğana acil servislerde triyajda öncelik verilmelidir. Deprem bölgesinde doğan bebek hipotermi açısından korunarak Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'ne transfer edilmelidir. Nakil öncesi bebeğin solunum, dolaşım, beslenme, sıvı dengesi ve termoregülasyonu sağlanmalıdır. YYBÜ'ye transferi sağlanan bebeğin bakımı için; solunum desteğinin sağlanması, uygun monitorizasyon, sıvı desteğinin başlanması, mümkünse enteral beslenmesinin sağlanması, vital bulguların takibi, aldığı-çıkardığı takibi ile stabilizasyonu sağlanmalıdır. Bebeğin aşılarının yapılması gerekmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, deprem bölgesindeki yenidoğanın acil bakım yönetiminde; havayolu yönetimi, damaryolu erişimi, kan glukoz düzeyi kontrolü, beslenmenin ve hidrasyonun sağlanması, termoregülasyon yönetimi yapılır. Hastanedeki bakım yönetiminde ise; solunum desteğinin sağlanması, uygun monitorizasyon, sıvı desteğinin başlanması, mümkünse enteral beslenmesinin sağlanması, vital bulgularının takibi, aldığı-çıkardığı sıvı takibi ile stabilizasyonu sağlanmalıdır. Sağlık Bakanlığı'na göre de Hepatit B, Kuduz, Tetanos, Oral Polio, BCG aşısı yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, yenidoğan bakımı, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: The purpose of this review is to review the literature on the care management of newborns born or removed in the earthquake zone and to compile the information obtained as a result of the researches.

Introduction: Disasters are situations in which, by nature, unknown where and when they will occur, society remains defenseless. During disasters and immediately after them, priority is given to the emergency needs of the disaster victims. These include food, shelter, decontamination, trauma care, antibiotics, or respiratory support, depending on the type of disaster. The health of the newborn is closely linked to the mother's health. Stress caused by natural disasters increases the likelihood of premature birth, low birth weight and risky birth. Quality care must be provided during this process. Providing a clean environment and taking precautions against infections are basic care elements. The newborn who is removed from the earthquake area is first removed if there is dust, sand or foreign bodies in the mouth and nose. In emergency care; airline management, injury access, blood glucose control, nutrition and hydration, thermoregulation management are carried out. During medical intervention, triage is primarily applied. Newborns removed from the earthquake area should be given priority in emergency services in the triage. The baby born in the earthquake area should be transferred to the Newborn Intensive Care Unit (NICU) to protect against hypothermia. Before the transplant, the baby's breathing, circulation, nutrition, fluid balance and thermoregulation should be ensured. For the care of the baby transferred to NICU, providing respiratory support, proper monitoring, initiating fluid support, providing enteral nutrition if possible, tracking of vital signs, stabilization with the follow-up received and removed should be ensured. The newborn needs to be vaccinated. This article was discussed in order to examine the management of the care of the newborn born or removed in the earthquake area in line with current information.

Conclusion and Suggestions: As a result, in the emergency care management of the newborn in the earthquake zone; airway management, vascular access, blood glucose level control, nutrition and hydration, thermoregulation management. In the care management in the hospital, Stabilization should be ensured by providing respiratory support, appropriate monitoring, starting fluid support, providing enteral nutrition if possible, monitoring vital signs, and monitoring fluid intake and output. According to the Ministry of Health, hepatitis B, Rabies, Tetanus, Oral Polio, BCG vaccination is required.

Key Words: Earthquake, newborn care, neonatal

ANNELERİN EMZİRMEDE FARKINDALIĞI VE MATERNAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ

MINDFUL BREASTFEEDING AND MATERNAL ATTACHMENT LEVELS OF MOTHERS

Burcu Bakırlıoğlu[1], Bengü Çetinkaya[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Denizli

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada anne ve bebek arasındaki güvenli bağlanma sürecinde annelerin emzirme farkındalığının ve diğer değişkenlerin etkisini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Mayıs-Ekim 2022 tarihleri arasında yürütülen bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte tasarlanmıştır. Altı atlık sürede 0-4 ay arasında bebeğe sahip olan ve sosyal medya aracılığı ile ulaşılabilen 258 anne örneklem grubunu oluşturmuştur. Veri toplama sürecinde "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Emzirmede Farkındalık Ölçeği" ve "Maternal Bağlanma Ölçeği" ile oluşturulmuş online formlar kullanılmıştır. Veriler SPSS 25.0 paket programıyla analiz edilmiştir.

Bulgular: Annelerin yaş ortalaması 30,04±4.06 olup bebeklerin yaş ortalaması 10,93±4,06 hafta olarak tespit edilmiştir. Annelerin Emzirmede Farkındalık Ölçeği puan ortalaması 39,26±4,33 iken Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması 98,85±4,15 olup her iki ölçekten alınan puanının iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Emzirmede farkındalık ve maternal bağlanma arasında pozitif yönde orta düzeyde ($r=0,38$, $p<0,01$) ilişki söz konusu olup emzirmede farkındalığın maternal bağlanma için yordayıcı bir faktör olduğu görülmüştür ($B=0,36$, $p=0,00$). Aynı zamanda incelenen diğer faktörlerden sezaryan doğum yapan annelerin normal doğum yapan annelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek emzirmede farkındalık ölçeği puan ortalamasına sahip oldukları ($U=7257,5$ $p=0,04$) ve ilk kez doğum yapan annelerin 2 ve daha fazla doğum yapan annelere göre isatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek maternal bağlanma ölçeği puan ortalamasına sahip oldukları ($U=71,12$ $p=0,003$) tespit edilmiştir.

Sonuç: Yenidoğan bebeğin ilerleyen yaş dönemlerinde sağlıklı büyüme ve gelişmesini etkileyen faktörlerden biri olan maternal bağlanma sürecinde annelerin emzirmede farkındalığa sahip olması büyük önem taşımaktadır. Doğum öncesi süreçte annelerde emzirme farkındalığı eğitimlerine de odaklanılmalı emzirmenin anne ve bebek için yararları ve güvenli bağlanmadaki önemi mutlaka belirtilmeli ve tüm anneler emzirmeye teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Emzirmede farkındalık, maternal bağlanma, çocuk

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to examine the effect of mothers' mindfulness of breastfeeding and other variables on the secure attachment process between mother and baby.

Method: This study, which was conducted between May and October 2022, was designed as descriptive and cross-sectional. The sample group consisted of 258 mothers who had babies between 0-4 months in a six-horse period and could be reached via social media. In the data collection process, online forms created with "Descriptive Information Form", "Mindfulness Breastfeeding Scale" and "Maternal Attachment Scale" were used. The data were analyzed with the SPSS 25.0 package program.

Findings: The mean age of the mothers was 30.04±4.06, and the mean age of the babies was 10.93±4.06 weeks. While the mean score of the Mindfulness Breastfeeding Scale of the mothers was 39.26±4.33, the mean score of the Maternal Attachment Scale was 98.85±4.15, and it was seen that the scores obtained from both scales were at a good level. There was a moderate positive ($r=0.38$, $p<0.01$) relationship between mindful breastfeeding and maternal attachment, and mindful breastfeeding was found to be a predictive factor for maternal attachment ($B=0.36$, $p=0.00$). At the same time, among the other factors examined, it was found that mothers who gave birth by cesarean section had a statistically significantly higher mean Mindfulness Breastfeeding Scale than mothers who gave normal birth ($U=7257.5$ $p=0.04$), and that mothers who gave birth for the first time were statistically more than mothers who gave birth 2 or more times. It was determined that they had significantly higher maternal attachment scale mean score ($U=71.12$ $p=0.003$).

Conclusion: It is of great importance for mothers to be aware of breastfeeding in the maternal attachment process, which is one of the factors affecting the healthy growth and development of the newborn baby in the later ages. During the prenatal period, mindfulness of breastfeeding trainings for mothers should also be focused, the benefits of breastfeeding for mother and baby and the importance of secure attachment should be emphasized, and all mothers should be encouraged to breastfeed.

Keywords: Mindful breastfeeding, maternal attachment, children

YENİDOĞAN BAKIMINDA KULLANILAN KÜLTÜREL UYGULAMALAR KONUSUNDA MULTİPAR ANNELERE VERİLEN EĞİTİMİN ANNELERİN BİLGİ VE GÖRÜŞLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF THE TRAINING GIVEN TO MULTIPAROUS MOTHERS REGARDING THE CULTURAL APPLICATIONS USED IN NEONATAL CARE ON THE KNOWLEDGE AND VIEWS OF THE MOTHERS

Veysel Can[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı, yenidoğan bakımında kullanılan kültürel uygulamalar konusunda multipar annelerin bilgi ve görüşlerini belirlemek, bu konuda verilen eğitimin etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma, ön test son test kontrol gruplu deneysel olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma, Van'da, bir Aile Sağlığı Merkezinde, Şubat 2020-Haziran 2021 tarihleri arasında, yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, araştırma kriterine uyan gebe anneler (S=93) oluşturmuştur. Örneklem yöntemine gidilmemiş, evrenin tamamı ile çalışılmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu ve Yenidoğan Bakımında Kültürel Uygulamalar Formu ile elde edilmiştir. Yapılan ön çalışmada, annelerin yenidoğan bakımında kullandıkları kültürel uygulamalar belirlenmiştir. Bu veriler, soru formunu biçimlendirmiş ve yenidoğan bakımı kültürel uygulamalar eğitiminin içeriğini oluşturmuştur. Veriler, SPSS V23 ile analiz edilmiştir. Etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Annelerin yenidoğan bakımında kültürel uygulamaları önemsediği ve uyguladığı saptanmıştır. Yenidoğan bakımı kültürel uygulamaları eğitimi, kültürel uygulamalarla ilgili bilgisi olma, çok önemli olduğunu kabul etme ve bebeğinde kullanma ($p<.01$), doğumdan sonra ilk 30 dk ($p<.01$) ve 2 saatte ($p<.05$) bebeğini emzirme, ilk anne sütü verme ($p<.05$) ve kolostrumu hastalıklarda koruduğu için emzirme ($p<.01$) durumları açısından kontrol grubuna göre deney grubunun lehine önemli farklılıklar oluşturmuştur. Aynı şekilde, annelerin bebeğini kundaklaması gerektiğini öğrendiği için kundaklama ($p<.01$), nazar için muska yapma veya takma ($p<.05$), göbek bölgesine herhangi bir uygulama yapma ($p<.01$), bebeğinin güzel olması için bir şeyler yapma ($p<.05$) açısından son testte deney grubunun lehine önemli farklılıklar belirlenmiştir. Yine annelerin bebeğine höllük uygulama ve tuzlama ($p<.05$), pişik için pudra ($p<.01$) ve zeytinyağı sürme ($p<.05$), gaz için bitki çayı içirme ($p<.01$), tırnağını ilk 3 aydan sonra ve uzadıkça kesme ($p<.01$) durumları açısından son testte deney grubunun lehine önemli farklılıklar tespit edilmiştir.

Sonuç: Annelerin yenidoğan bakımında kültürel uygulamalarının güncelliğini koruması, kültürel bilgileri ve görüşleri önemsemeleri, bu konuda bilgi gereksinimleri olduğunu göstermiş, annelere verilen eğitim bilgi gereksinimini karşılamış, dolayısıyla olumlu bilgi ve görüşler oluşmasında etkili olmuştur. Anneler ve anne adayları için yenidoğan bakımında kültürel uygulamaları ile ilgili eğitim programlarının rutin olarak uygulanması sağlıklı nesiller için iyi sonuçlar sağlayabilir. Ayrıca, konu ile ilgili standart bir ölçüm aracının geliştirilmesi önemli görünüyor.

Anahtar Kelimeler: Anne, bilgi, çocuk hemşiresi, eğitim, görüş, kültürel uygulama, yenidoğan bakımı

ABSTRACT

Aim: The present study aims to determine the knowledge levels and opinions of multiparous mothers on the cultural applications used in neonatal care, and to examine the impact of the training given on this subject.

Method: The present study was conducted in an experimental setting with a pre-test and post-test control group. Between February 2020 and June 2021, the study was carried out at a Family Health Center in Van. The study's participants were expectant mothers (N=93) who met the study's criteria. The entire population was investigated instead of using a sampling method. The Personal Information Form and the Form on Cultural Practices in Newborn Care were used to collect the data. The cultural practices utilized by mothers in neonatal care were determined in the preliminary study. These findings influenced the questionnaire and the substance of the training on neonatal cultural practices. SPSS V23 was used to analyze the data. Ethical principles have been followed.

Findings: Mothers care about and use cultural practices in neonatal care, according to the present study. Significant differences were found in favor of the experimental group in the statuses of being trained in neonatal care cultural practices, having knowledge about cultural practices, accepting that they are very important, and applying them to the baby (p.01), breastfeeding the baby in the first 30 minutes ($p<.01$) and 2 hours ($p<.05$) after birth, first breastfeeding ($p<.05$), and breastfeeding ($p<.01$) because it protects the colostrum from diseases. In the post-test, significant differences in favor of the experimental group were found in swaddling with the knowledge that it is a necessity ($p<.01$), making or wearing amulets for the evil eye ($p<.05$), performing any application on the navel area ($p<.01$), and performing applications to improve the physical appearance of the baby. In the post-test, significant differences in favor of the experimental group were found in terms of applying "höllük" and salting to the baby ($p<.05$), using powder ($p<.01$) and olive oil ($p<.05$) for skin irritations, giving the baby herbal tea for gas ($p<.01$), and cutting the baby's nails after 3 months and when they get long ($p<.01$).

Conclusion: The relevance of mothers' cultural practices in neonatal care, as well as their concern for cultural information and opinions, demonstrated that they required information on this topic. The training provided to mothers met their information needs, and thus was effective in the formation of positive information and opinions. Routinely implementing instructional programs for mothers and expectant mothers on cultural practices in neonatal care can provide positive consequences for future generations. Furthermore, the creation of a standard measurement tool on the subject appears to be critical.

Keywords: Mother, training, neonatal care, cultural applications, pediatric nurse

ONKOLOJİK SORUNU OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNE UYGULANAN AİLE MERKEZLİ GÜÇLENDİRME PROGRAMININ ETKİLİLİĞİNİ DEĞERLENDİRME: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF THE FAMILY-CENTERED EMPOWERMENT PROGRAM APPLIED TO THE PARENTS OF CHILDREN WITH ONCOLOGICAL PROBLEMS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Derya Akdeniz Uysal[1], Rana Yiğit[2]

[1]Mersin Üniversitesi Hastanesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Emekli Öğretim Üyesi, Mersin

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, onkolojik sorunu olan çocukların ebeveynlerine uygulanan aile merkezli güçlendirme modeli (AMGM)'ne temellendirilmiş web tabanlı eğitim programı (WTEP)'nın etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Paralel grup, randomize kontrollü tek kör deneysel tasarımlı çalışma Mayıs 2022- Kasım 2022 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk Hematoloji Onkoloji Kliniğinde gerçekleştirilmiştir. Blok randomizasyon ile belirlenen toplam 76 ebeveyn (38 girişim 38 kontrol) araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın verileri; Ebeveyn-Çocuk Bilgi Formu, Kanser Hastalarına Bakım Veren Aile Bireylerinin Bakım Yeteneğini Değerlendirme Ölçeği (KHBVABYDÖ), Genel Özyeterlilik Ölçeği (GÖYÖ), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ), Depresyon, Anksiyete, Stres Ölçeği (DAS) kullanılarak toplanmıştır. Araştırma kapsamında geliştirilen web sitesi, DISCERN ölçüm aracıyla 13 uzman tarafından içeriğin kalitesi, WAMMI ölçüm aracıyla girişim grubundaki ebeveynler tarafından kullanılabilirliği değerlendirilmiştir. Girişim grubuna sekiz hafta AMGM temellendirilmiş eğitim programı web tabanlı ve yüz yüze uygulanmıştır. Kontrol grubundaki ebeveynler rutin bakım almaya devam etmiştir. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler olarak ortalama, standart sapma min-max değerleri, etki büyüklüğü ve güven aralıkları verilmiştir. Pearson kikare ve Fisher Exact ki-kare testi, normal dağılım sayıltıları test edildikten sonra parametrik testlerden iki grup ortalamalarının farkı için bağımsız örneklem t-testi, girişim ve kontrol gruplarına ait tekrarlanan ölçümler arasındaki fark için varyans analizi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Girişim ve kontrol grubundaki ebeveynlerin tanıtıcı özellikleri bakımından istatistiksel olarak benzer olduğu belirlenmiştir ($p>0,05$). Girişimden sonra ebeveynlerin ikinci ölçüm (T2) ve üçüncü ölçüm (T3) KHBVABYDÖ, GÖYÖ puan ortalamalarının arttığı, RBSÖ ve DASÖ puan ortalamalarının ise azaldığı belirlenmiştir. Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında ise bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.001$).

Sonuç: AMGM temellendirilmiş WTEP'onkolojik sorunu olan çocukların ebeveynlerinin bakım yeteneklerini geliştirmede, öz yeterlilik ve benlik saygısını artırmada, depresyon, anksiyete, stres düzeylerini azaltmada etkili bir yöntemdir. Ebeveynlerin güçlendirilmesi için bakım yeteneklerinin değerlendirilmesi, gereksinimleri doğrultusunda AMGM temellendirilmiş eğitim verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı kanserleri, aile merkezli bakım, güçlendirme, bakım yeteneği, teknoloji temelli eğitim

ABSTRACT

Aim: The research was carried out to determine the effect of the Web-Based Education Program WBEP) based on the Family-Centered Empowerment Model (FCEM) applied to the parents of children with oncological problems.

Method: A parallel-group, randomized controlled, single-blind experimental design study was conducted between May 2022 and November 2022 in Ondokuz Mayıs University Pediatric Hematology Oncology Clinic. A total of 76 parents (38 interventions and 38 controls) determined by block randomization formed the sample of the study. The data of the research; ıt was collected using the Parent-Child Information Form, Caring Ability of Family Caregivers of Patients With Cancer Scale (CAFCPCS) General Self-Efficacy Scale (GSES), Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), and Depression, Anxiety and Stress Scale (DAS). The quality of the content of the developed website was evaluated by 13 experts using the DISCERN measurement tool. Its usability was evaluated by the parents in the intervention group using the WAMMI measurement tool. An eight-week AMGM-based training program was applied to the intervention group, web-based and face-to-face. Parents in the control group continued to receive routine care. In the analysis of data; Mean, standard deviation min-max values, effect size and confidence intervals are given as descriptive statistics. Pearson chi-square and Fisher Exact chi-square test, normal distribution assumptions were tested, then independent samples t-test was used for the difference of the means of two groups from parametric tests, and analysis of variance was used for the difference between repeated measurements of the intervention and control groups. The significance level was accepted as 0.05.

Findings: It was determined that the parents in the intervention and control groups were statistically similar in terms of their introductory characteristics ($p>0.05$). After the intervention, it was determined that the parents' second measure (T2) and third measure (T3) CAFCPCS, GSES mean scores increased, while RSES and DASS mean scores decreased. When the comparison between the groups was made, this difference was found to be statistically significant ($p<0.001$).

Conclusion: FCEM-based WBEP is an effective method in improving the care skills of parents of children with oncological problems, increasing self-efficacy and self-esteem, and reducing depression, anxiety, and stress levels. To empower parents, it is recommended to evaluate their care abilities and to provide FCEM-based training in line with their needs.

Keywords: Childhood cancers, family-centered care, empowerment, care ability, technology-based education

YENİ NESİL 3-6 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARIN ÖZELLİKLERİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINING THE CHARACTERISTICS OF NEW GENERATION 3-6 AGE GROUP CHILDREN

Ebru Kılıçarslan Törüner[1], Sümeyye Yıldız[2], Dilek Bayram[3]

[1]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Zonguldak Bülen Ecevıt Ünıversıte Hastanesı Zonguldak

ÖZET

Amaç: Bu çalışma yeni nesil 3-6 yaş çocukların özelliklerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tür çalışma olarak planlanmıştır. Araştırma, Nisan-Mayıs 2023 tarihlerinde Türkiye de yaşayan, online veri toplama formuna ulaşan 3-6 yaş grubu çocukların ebeveynleriyle yürütülmüştür. Araştırma evrenini Türkiye de yaşayan 3-6 yaş çocuğu olan tüm ebeveynler oluşturmaktadır. Çalışmanın örneklemini dahil etme kriterlerini sağlayan sağlıklı 3-6 yaş çocuğa sahip ebeveynler oluşturmuştur. Araştırmada veriler, Tanımlayıcı Özellikler Formu, Yeni Nesil 3-6 Yaş Grubu Çocukların Özelliklerini Değerlendirme Formu ile toplanmıştır. Veri toplama formları ebeveynlerden online olarak iletilmiş ve veriler kar top yöntemiyle toplanmıştır. Çalışmanın yürütülmesi için gerekli etik kurul izni alınmıştır.

Bulgular: Çalışmaya 126 ebeveyn katılmıştır. Formu dolduran ebeveynlerın hepsi kadındır. Annelerin yaş ortalaması 34.6'dır. Anneleın %45.2'si (n=57) lisans mezunudur. Çalışmada yer alan çocukların yaş ortalaması 4.57 ve çocukların %60'ını (n=57) kız çocukları oluşturmaktadır. Yeni nesil çocuklar çevresine karşı duyarlı (84.9), duygusal olarak hassas (%86.5), dil becerileri yüksek (%84.1), özgürlüğüne/bağımsızlığına düşkün (%88), ortamdaki farklılıkları hızlı algılayan ve farkeden (%82), teknolojik cihazları kolaylıkla kullanabilen (80.2), hızlı öğrenen ve hafızası güçlü (82.5), kişilere mutluluk veren (82.5) çocuklar olduğu saptanmıştır. Çocukların %80'inin benmerkezci olduğu tespit edilmiştir. Ebeveynler (n=20) çalışmaya dahil edilen çocuklarının diğer kardeşlerinden daha duygusal olduğunu belirtmişlerdir.

Sonuç: Çocuk sağlığının korunması geliştirilmesi ve hastalık dönemlerinde uygun bakımın verilebilmesi, büyüme ve gelişim özelliklerinin bilinmesiyle sağlanabilmektedir. Çevresine karşı duyarlı, özgürlüğüne düşkün, çevresinde meydana gelen değişimleri hızlı fark eden ve öğrenen, teknolojik cihazları kolaylıkla kullanan çocukların var olan potansiyelleri geliştirmek ve desteklemek oldukça önemlidir. Bu doğrultuda elde edilen sonuçların yeni nesil 3-6 yaş grubu çocukların gelişim özelliklerinin belirlenmesi ve uygun yaklaşımın sergilenmesinde yarar sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: 3-6 yaş çocuk, yeni nesil, hemşire, bakım

ABSTRACT

Aim: This study was planned to determine the characteristics of the new generation 3-6 year old children.

Method: The research was planned as a descriptive study. The research was carried out with the parents of children aged 3-6 years who lived in Turkey between April-May 2023 and reached the online data collection form. The population of the research consists of all parents with children aged 3-6 living in Turkey. The sample of the study consisted of parents with healthy 3-6 year old children who met the inclusion criteria. In the study, data were collected with the Descriptive Characteristics Form and the Characteristics Evaluation Form of New Generation 3-6 Age Group Children. Data collection forms were sent online from the parents and the data were collected using the snowball method. Ethics committee approval was obtained to conduct the study.

Results: 126 parents participated in the study. All of the parents filling out the form are women. The average age of the mothers is 34.6. 45.2% (n=57) of the mothers have a bachelor's degree. The mean age of the children included in the study is 4.57, and 60% of the children (n=57) are girls. New generation children are sensitive to their environment (84.9), emotionally sensitive (86.5%), high language skills (84.1%), fond of freedom/independence (88%), perceiving and noticing differences in the environment quickly (82%), able to use technological devices easily (80.2), fast learner and strong memory (82.5), giving happiness to people (82.5) were found to be children. It has been determined that 80% of the children are egocentric. Parents (n=20) stated that their children included in the study were more emotional than their other siblings.

Conclusion: The protection of child health and the provision of appropriate care during illness can be achieved by knowing the growth and development characteristics. It is very important to develop and support the existing potentials of children who are sensitive to their environment, fond of freedom, who notice and learn quickly the changes in their environment, and who use technological devices easily. It is thought that the results obtained in this direction will be beneficial in determining the developmental characteristics of the new generation 3-6 age group children and in displaying the appropriate approach.

Keywords: 3-6 years old child, new generation, nurse, care

ERGENLERDE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLE ALGILANAN STRES ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN SOCIAL MEDIA ADDICTION AND PERCEIVED STRESS IN ADOLESCENTS

Tuğba Oluç[1], Arzu Sarıalioğlu[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzincan, [2]Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum

ÖZET

Amaç: Araştırma ergenlerde sosyal medya bağımlılığı ile algılanan stres arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma Eylül - Aralık 2022 tarihleri arasında Erzincan Merkez İl Milli Eğitim Müdürlüğüne bağlı orta öğretim kurumlarında tanımlayıcı ve kesitsel tipte yürütüldü. Araştırmanın evrenini Erzincan' da orta öğretim kurumlarında eğitim gören öğrenciler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini çalışmanın yapıldığı tarihlerde belirtilen okullarda 9.sınıf (145), 10.sınıf (198), 11.sınıf (216), 12.sınıfta (157) eğitim gören toplam 716 öğrenci oluşturdu. Veri toplama aracı olarak "Sosyodemografik özellikler formu", "Ergenler için Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği (ESMBÖ)" ve "Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)" kullanıldı. Araştırmada etik ilkeler yerine getirildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 15,71±1,22 ve %58,1'inin kız olduğu saptandı. Öğrencilerin %41.1'i okul başarısının iyi olduğunu, %90,5'i telefona sahip olduğunu, %90,2'si Whatsapp kullandığını, %56,8'i günlük sosyal medya kullanım süresinin 1-3 saat arasında olduğunu ve %64,4'ü sosyal medya kullanım amacının eğlence ve boş vakit geçirmek olduğunu belirtti. Sosyal medya bağımlılığı ölçeği puan ortalaması 18,49±6,98, algılanan stres ölçeği puan ortalaması ise 42,11±7,54'tür. Araştırmada yaş, sosyal medya hesabına sahip olma durumu, annenin çalışma durumu, sosyal medya kullanım süresi ve amacının ESMBÖ puan ortalamasını; yaş,cinsiyet,ailenin sosyal güvence durumu, okul başarısı,sosyal medya hesabına sahip olma durumu, sosyal medya kullanım süresi ve amacının ASÖ puan ortalamasını etkilediği saptandı ($p<0.05$). Araştırma sonucunda sosyal medya bağımlılığı ile algılanan stres arasında pozitif yönlü, düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0.01$).

Sonuç: Ergenlerde sosyal medya bağımlılığı düzeyi arttıkça algılanan stres düzeyi de artmaktadır. Ayrıca bazı değişkenlerin ergenlerin sosyal medya bağımlılığı ve algılanan stres puan ortalaması üzerinde etkili olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, ergen, sosyal medya, stres

ABSTRACT

Aim: The research was carried out to determine the relationship between social media addiction and perceived stress in adolescents.

Method: The research was carried out in a descriptive and cross-sectional type in secondary education institutions affiliated to the Erzincan Central Provincial Directorate of National Education between September and December 2022. The universe of the research consisted of students studying in secondary education institutions in Erzincan. The sample of the study consisted of 716 students studying in the 9th grade (145), 10th grade (198), 11th grade (216), 12th grade (157) at the schools specified at the time of the study. "Sociodemographic characteristics form", "Social Media Addiction Scale for Adolescents (ESMBÖ)" and "Perceived Stress Scale (ASÖ)" were used as data collection tools. Ethical principles were followed in the research.

Findings: It was determined that the mean age of the students participating in the study was 15.71±1.22 and 58.1% of them were girls. 41.1% of the students have good school success, 90.5% have a phone, 90.2% use Whatsapp, 56.8% use social media between 1-3 hours and 64%, 4 of them stated that the purpose of using social media is entertainment and leisure time. The mean score of the social media addiction scale was 18.49±6.98, and the mean score of the perceived stress scale was 42.11±7.54. In the study, the average ESMBÖ score of age, having a social media account, working status of the mother, duration and purpose of social media usage; It was determined that age, gender, social security status of the family, school success, having a social media account, duration and purpose of using social media affected the ASÖ score average ($p<0.05$). As a result of the research, it was determined that there was a positive, low-level significant relationship between social media addiction and perceived stress ($p<0.01$).

Conclusion: As the level of social media addiction increases in adolescents, the level of perceived stress also increases. In addition, it was determined that some variables were effective on adolescents' social media addiction and perceived stress score average.

Keywords: Addiction, adolescent, social media, stress

ÇOCUK KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN AKILCI İLAÇ KULLANIMI VE TIBBİ HATAYA EĞİLİM ÖZELLİKLERİ

THE CHARACTERISTICS OF RATIONAL DRUG USE AND TENDENCY TO MEDICAL ERRORS OF NURSES WORKING IN PEDIATRIC CLINICS

Barış Akın[1], Hacer Çetin[2]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mardin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Mersin

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada, Mardin il ve ilçelerinde yer alan çocuk kliniği olan tüm kamu hastaneleri ve özel hastanelerde çalışan çocuk hemşirelerinin akılcı ilaç kullanımı ve tıbbi hataya eğilim özelliklerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı- kesitsel tipteki araştırma, Şubat 2022-Ağustos 2022 tarihleri arasında Mardin Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kızıltepe Devlet Hastanesi, Midyat Devlet Hastanesi, Nusaybin Devlet Hastanesi, Derik Devlet Hastanesi, Özel Mardin Park Hastanesi, Özel Kızıltepe İpekyolu Hastanesi, Özel Cihanpol Hastanesi'nde çalışan 180 hemşire ile yürütülmüştür. Veri toplamada "Çocuk Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Akılcı İlaç Kullanımı ve Tıbbi Hataya Eğilim Özelliklerine İlişkin Anket Formu", "Akılcı İlaç Kullanımı Ölçeği" ve "Hemşirelikte Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmada toplanan veriler bilgisayar ortamında değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde, sayı yüzde dağılımı ve tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U, Kruskal Wallis testi ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çocuk hemşirelerinin akılcı ilaç kullanımı puan ortalamaları 38,21±4,21 olarak belirlenmiştir. Çocuk hemşirelerinin Tıbbi Hataya Eğilim puan ortalamaları 231,55±16,54; ölçeğin ilaç uygulamaları ve transfüzyon alt boyutu puan ortalaması 87,85±4,77, düşmeler alt boyutu puan ortalaması 22,21±4,08, hastane enfeksiyonları alt boyutu puan ortalaması 57,05±4,61, hasta izlemi/malzeme güvenliği alt boyutu puan ortalaması 40,77±5,13, iletişim alt boyutu puan ortalaması 23,65±2,40 olarak saptanmıştır. Çocuk hemşirelerinin tanıtıcı özellikleri ve çalışma yaşamına ilişkin özellikleri ile akılcı ilaç kullanımı puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Yaş, eğitim durumu, çalışılan birim ve pozisyon, çocuk kliniklerinde çalışmayı tercih etme, bakım verilen hasta sayısı, hemşirelik mesleğinden memnun olma durumunun çocuk hemşirelerinin tıbbi hataya eğilimlerini etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: Çalışmamızda, çocuk hemşirelerinin akılcı ilaç kullanımı bilgisinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin tıbbi hata yapma eğilimlerinin düşük düzeyde olduğu ve hemşirelerin en az hata yapma eğilimlerinin ilaç ve transfüzyon uygulamaları konusunda, en fazla hata yapma eğilimlerinin ise düşmeler konusunda olduğu saptanmıştır. Çocuk servisinde çalışan hemşirelerin tıbbi hataya eğilimlerinin diğer servislerde çalışan çocuk hemşirelerinden daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, bakım, hemşirelik, tıbbi hata

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to examine the rational drug use and medical error propensity characteristics of pediatric nurses working in all public and private hospitals with pediatric clinics in Mardin province and its districts.

Method: The descriptive-cross-sectional study was conducted at Mardin Training and Research Hospital, Kızıltepe State Hospital, Midyat State Hospital, Nusaybin State Hospital, Derik State Hospital, Private Mardin Park Hospital, Private Kızıltepe İpekyolu Hospital, Private Cihanpol Hospital between February 2022 and August 2022. The study was conducted with 180 nurses working. "Questionnaire on Rational Drug Use and Proneness to Medical Errors of Nurses Working in Pediatric Clinics", "Rational Drug Use Scale" and "Medical Error Tendency Scale in Nursing" were used in data collection. The data collected in the research were evaluated in the computer environment. In the analysis of the data, number percentage distribution and descriptive statistics, Mann Whitney U, Kruskal Wallis test and Spearman correlation analysis were used.

Findings: Rational drug use mean score of pediatric nurses was determined as 38.21±4.21. Pediatric nurses' propensity to medical error mean score was 231.55±16.54; The mean score of drug administration and transfusion sub-dimension of the scale is 87.85±4.77, the mean score of falls sub-dimension is 22.21±4.08, the mean score of hospital infections sub-dimension is 57.05±4.61, patient follow-up/material safety sub-dimension sub-dimension mean score was 40.77±5.13 and communication sub-dimension mean score was 23.65±2.40. There was no significant difference between the introductory characteristics and working life characteristics of pediatric nurses and the mean scores of rational drug use. It has been determined that age, education level, working unit and position, preferring to work in pediatric clinics, number of patients cared for, and being satisfied with the nursing profession affect the tendency of pediatric nurses to medical errors.

Conclusion: In our study, it was determined that pediatric nurses' knowledge of rational drug use was at a good level. It was determined that the tendency of the nurses to make medical mistakes was low, and the tendency of the nurses to make the least mistake was about drug and transfusion applications, and the tendency to make the most mistakes was about falls. It has been determined that the tendency of the nurses working in the pediatric service to medical errors is higher than the pediatric nurses working in other services.

Keywords: Rational drug use, care, nursing, medical error

ÇOCUKLARDA İNTRAVENÖZ GİRİŞİMLER SIRASINDA KULLANILAN SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜNÜN GİRİŞİMSEL AĞRI ÜZERİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ARAŞTIRMALAR SİSTEMATİK DERLEME

ASSESSMENT OF THE EFFECT OF VIRTUAL REALITY GOGGLES USED DURING INTRAVENOUS PROCEDURES ON PROCEDURAL PAIN IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW OF RANDOMIZED CONTROLLED TRIALS

Şerife Tutar[1], Yasemin Demir Avcı[2], Tuğçe Karol[3]

[1]Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Isparta, [2]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, [3]Isparta İl Sağlık Müdürlüğü, Isparta Şarkikaraağaç Dr. Sadettin Bilgiç Devlet Hastanesi, Acil Servis Ünitesi, Isparta

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, çocuklarda intravenöz girişimler sırasında kullanılan sanal gerçeklik gözlüğünün girişimsel ağrı üzerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Yöntem: Bu sistematik derleme, Cochrane Sistematik Derlemeler Rehberi doğrultusunda gerçekleştirilmiş ve PRISMA akış diyagramına göre raporlanmıştır. Literatür taraması PubMed, Web of Science, Science Direct, Ovid veri tabanlarında İngilizce yayınlanan makaleler üzerinde gerçekleştirilmiştir. Literatür taraması yapılırken yıl sınırlaması yapılmamıştır.

Bulgular: Bu sistematik derlemeye 35 randomize kontrollü deneysel araştırma dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen randomize kontrollü araştırmalar yazar, yıl, ülke, yöntem, sanal gerçeklik gözlüğü, kontrol grubu, ölçümler ve sonuçları kullanılarak kategorize edilmiştir. Bu araştırmaların yanlılık riski üç araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak Risk of Bias 2 (RoB 2) aracı ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda araştırmaların 28'inde yanlılık riski "düşük" olarak belirlenmiştir. Araştırmaların tamamına yakınında çocuklarda intravenöz girişimler sırasında kullanılan sanal gerçeklik gözlüğünün girişimsel ağrıyı azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir.

Sonuç: Çocuklarda intravenöz girişimler sırasında ağrının yönetimi pediatri hemşirelerinin primer sorumlulukları arasında yer almaktadır. Bu sistematik derlemede çocuklarda intravenöz girişimler sırasında sanal gerçeklik gözlüğü kullanımının girişimsel ağrıyı azaltmada etkili bir yöntem olduğu belirlenmiştir. Ancak çocuklarda girişimsel ağrıyı azaltmaya yönelik farmakolojik olmayan yöntemler için kanıt düzeyi yüksek araştırmalara, kanıta dayalı kılavuzlara ve protokollerin oluşturulmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: İntravenöz Girişim, sanal gerçeklik gözlüğü, ağrı, çocuk, pediatri hemşireliği

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the effect of virtual reality goggles used during intravenous procedures on procedural pain in children.

Method: This systematic review was conducted in accordance with the Cochrane Systematic Reviews Guidelines and reported according to the PRISMA flow diagram. The literature search was performed on English articles in PubMed, Web of Science, Science Direct, and Ovid databases. There was no year limitation during the literature search.

Findings: This systematic review included 35 randomized controlled experimental studies. The included randomized controlled trials were categorized based on author, year, country, method, virtual reality goggles, control group, measurements, and outcomes. The risk of bias in these studies was evaluated independently by three researchers using the Risk of Bias 2 (RoB 2) tool. As a result of the evaluation, the risk of bias was determined as “low” in 28 of the studies. In almost all of the studies, it was stated that the use of virtual reality goggles during intravenous procedures in children was effective in reducing procedural pain.

Conclusion: Pain management during intravenous procedures in children is among the primary responsibilities of pediatric nurses. In our systematic review, the use of virtual reality goggles during intravenous procedures in children was found to be an effective method in reducing procedural pain. However, high-level evidence-based research, evidence-based guidelines, and protocols are needed for non-pharmacological methods to reduce procedural pain in children.

Keywords: Intravenous procedure, virtual reality goggles, pain, children, pediatric nursing

ÇOCUK GÖZÜYLE KAN TRANSFÜZYONU: NİTEL BİR ÇALIŞMA

BLOOD TRANSFUSION FROM A CHILD'S PERSPECTIVE: A QUALITATIVE STUDY

Emine Bayrak Aykan[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Ankara Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Kan transfüzyonu en sık uygulanan hastane prosedürüdür. Hastalar arasında kan transfüzyonu ile ilgili algıda, toplumda medya ağı aracılığı sonucu yaratılan algı ve hastaların yaşadıkları deneyimler açısından farklılıklar görülmektedir. Bu farklılıkların çocuk hastalarda da yaşanılacağı düşünülmektedir. Bu niteliksel araştırmanın amacı; kan transfüzyonu yapılan çocukların, transfüzyonu ve transfüzyonun tedavilerindeki yerini nasıl tanımladıklarını belirlemek ve transfüzyon hakkındaki duygu ve düşüncelerini açığa çıkarmaktır.

Metod: Araştırma, 15 Şubat-15 Ağustos 2017 tarihleri arasında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği'nde kan transfüzyonu uygulanan okul çağı çocuklar ve adölesanlarla gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce kurum etik kurul onayı ve katılımcı onayı alınmıştır. Çalışmaya toplam 13 hasta dahil edilmiş ve her bir hasta ile yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak yaklaşık otuz dakika süren derinlemesine bireysel görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden elde edilen verilere yönelik tematik analiz yapılmıştır

Bulgular: Üç kategori elde edilmiştir. Bu kategoriler; (i) transfüzyonun anlamı, (ii) transfüzyon ile ilgili hisleri ve (iii) beklentilerdir. "transfüzyonun anlamı" kategorisinde çocukların transfüzyon ile ilgili bilgileri ilk olarak ailelerinden almış oldukları, tranfüzyonu en sık hayat sözcüğü ile ifade ettikleri, "transfüzyon ile ilgili hisleri" kategorisinde transfüzyon sonrası kendilerini enerjik, mutlu hissettikleri saptanmıştır. "Beklentiler" kategorisinde ise uzun transfüzyon sürecini etkin geçirebilmek için internet, telefon ve transfüzyon sürecinde anne-babadan en az birini yanlarında istemeleri elde edilen en yaygın bulgulardır.

Sonuç: Bu sonuçlar doğrultusunda kan transfüzyonu yapılan çocuklarda etkin ve nitelikli hemşirelik bakımı verebilmek, çocukların transfüzyon deneyimlerini dikkate almak ve onların bakış açılarının önemini kabul ederek tedavi aldıkları ortamı onlardan gelen öneriler doğrultusunda düzenlenmekten geçmektedir.

Anahtar Kelimeler: Transfüzyon, çocuk, hemşire

ABSTRACT

Aim: Blood transfusion is the most commonly used hospital procedure. There are differences in the perception of blood transfusion among patients in terms of the perception created as a result of the media network in the society and the experiences of the patients. These differences are thought to be experienced in children. The aim of this qualitative research is; to determine how children who received blood transfusion define transfusion and its place in their treatment and to reveal their feelings and thoughts about transfusion.

Metods: The study was carried out between 15 February and 15 August 2017 at a Training and Research Hospital Children's Clinic with school-age children and adolescents who received blood transfusions. Institutional ethics committee approval and participant approval were obtained before starting the study. A total of 13 patients were included in the study and in-depth individual interviews were conducted with each patient using a semi-structured interview form for approximately thirty minutes. Thematic analysis was conducted on the data obtained from the interviews

Results: Three categories were obtained. These categories include; (i) the meaning of transfusion, (ii) feelings about transfusion, and (iii) expectations. It was determined that in the "meaning of transfusion" category, children first received information about transfusion from their families, they expressed transfusion most often with the word life, and in the "transfusion-related feelings" category, they felt energetic and happy after transfusion. In the "Expectations" category, the most common findings are the internet, telephone and requesting at least one of the parents to accompany them during the transfusion process in order to be able to spend the long transfusion process effectively.

Conclusions: In the light of these results, it is necessary to provide effective and qualified nursing care to children who have received blood transfusion, to take into account the transfusion experiences of children and to accept the importance of their perspectives, and to organize the environment in which they receive treatment in line with their suggestions.

Keywords: Transfusion, child, nurse

YENİDOĞAN HEMŞİRELERİ İÇİN BİREYSELLEŞTİRİLMİŞ DESTEKLEYİCİ GELİŞİMSEL BAKIM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ

DEVELOPMENT OF INDIVIDUALIZED SUPPORTIVE DEVELOPMENTAL CARE SCALE FOR NEONATAL NURSES

Rukiye Nur Çelik[1], Dilek Konukbay[2]

[1]Konya Şehir Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Konya, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakımın kullanılması yenidoğanların hayatta kalma oranlarını artıran en önemli etkenlerden biridir. Bu çalışmada, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan yenidoğan hemşireleri için Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma karşılaştırmalı korelasyonel ve metodolojik olarak Ocak 2022- Ekim 2022 tarihleri arasında yenidoğan yoğun ünitesinde çalışan 558 hemşire ile yürütülmüştür. Çalışmanın verileri "Sosyodemografik Veri Formu" ve "Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Ölçeği" taslak formu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin taslak formunun kapsam geçerliği 11 uzmanın görüşüne başvurularak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı/yüzde, t-testi, korelasyon analizi, kapsam ve yapı geçerliliği analizi, faktör analizi, Cronbach α güvenirlik katsayısı, test-tekrar test analizleri kullanılmıştır.

Bulgular: Kapsam geçerliliği analizi sonucu 38 maddeden oluşan taslak soru formu 30 madde olarak yeniden düzenlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde binişiklik gösteren 6 madde analiz dışı bırakılarak 24 maddelik toplam varyansın %72,925'ini açıklayan ve faktör yükleri 0,437 ile 0,860 arasında değişen iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonucu ölçeğin yapısal denklem modelinin anlamlı olduğu ($p<0,05$) ve ölçeği oluşturan 24 madde ve iki faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu, ölçeğin uyum iyiliği indekslerinde RMSEA 0,078; GFI 0,844; AGFI 0,806; CFI 0,918; $\chi 2/df$ ise 2,754 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği tespit edilmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı tüm ölçek için 0,961, Faktör 1 Bilgi alt boyutu için 0,914, Faktör 2 Tutum alt boyutu için 0,962 olarak bulunmuş ve ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu saptanmıştır. Test tekrar test uygulaması sonucunda her iki uygulamadan elde edilen puan ortalamaları arasında istatiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve çok yüksek düzeyli ilişki olduğu ($p<0,05$) belirlenmiştir.

Sonuç: İki alt boyuttan ve 24 maddeden oluşan 'Bireyselleştirilmiş Destekleyici Gelişimsel Bakım Ölçeği'' geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Ölçek konu ile ilgili alanda yapılmış öncü bir çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Bireyselleştirilmiş destekleyici gelişimsel bakım, yenidoğan hemşiresi, yenidoğan, ölçek

ABSTRACT

Aims: The use of individualized supportive care in neonatal care intensive units is one of the most important factors of increasing neonatal survival rates. In this study, it was aimed to develop and evaluate the validity and reliability of the Individualized Supportive Developmental Care Scale for neonatal nurses working in the neonatal intensive care unit.

Method: The study was comparative correlationally and methodologically with 558 nurses working in the neonatal intensive unit between January 2022 and October 2022. The data of the study were collected using the "Sociodemographic Data Form" and the "Individualized Supportive Developmental Care Scale" draft form. The content validity of the draft form of the scale was evaluated by consulting 11 experts. Number/percentage, t-test, correlation analysis, content and construct validity analysis, factor analysis, Cronbach α reliability coefficient, test-retest analyses were used in the analysis of the data.

Results: As a result of the content validity analysis, the draft questionnaire consisting of 38 items was rearranged as 30 items. In the explanatory factor analysis, 6 overlapping items were excluded from the analysis, and a two-factor structure with 24-items explaining 72.925% of the total variance and factor loadings ranging from 0.437 to 0.860 was obtained. As a result of confirmatory factor analysis, the structural equation model of the scale was significant ($p<0.05$) and it was related to the scale structure with 24 items and two factors, and the goodness of fit index of the scale was RMSEA 0.078; GFI 0.844; AGFI 0.806; CFI 0.918; $\chi 2/df$ was found to be in acceptable agreement with 2.754. The Cronbach's Alpha reliability coefficient of the scale was found to be 0.961 for the whole scale, 0.914 for the Factor 1 Knowledge sub-dimension, and 0.962 for the Factor 2 Attitude sub-dimension, and the scale was found to be highly reliable. As a result of the test-retest application, it was determined that there was a statistically significant, positive and very high-level relationship between the mean scores obtained from both applications ($p<0.05$).

Conclusion: The 'Individualized Supportive Developmental Care Scale' consisting of two sub-dimensions and 24 items is a valid and reliable scale. The scale is a pioneering study in the field related to the subject.

Keywords: Individualized Supportive Developmental Care, neonatal nurse, newborn, scale

GELİŞEN TEKNOLOJİ VE DEĞİŞEN EBEVEYNLİK ALGISI; DİJİTAL EBEVEYNLİK; TANIMLAYICI BİR ÇALIŞMA

DEVELOPING TECHNOLOGY AND CHANGING PARENTING PERCEPTION; DIGITAL PARENTING; A DESCRIPTIVE STUDY

Elif Tiryaki[1], Gamze Nur Kardaş[2], Fatma Güdücü Tüfekci[3]

[1]Artvin Çoruh Üniversitesi, Artvin, [2]Erzurum Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Erzurum, [3]Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum

ÖZET

Amaç: Araştırmada, teknolojik gelişim ile değişen ebeveynlik davranışlarını ve ebeveynlerin çocuklarına medya aracılığı noktasında rehberlik etme durumlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Materyal ve Metod: Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel nitelikte olup, araştırmanın evrenini Eylül 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında 18 yaşında ve daha büyük, 6 yaş ve daha küçük çocuğu olan ebeveynler oluşturmuştur. Örneklem seçiminde kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır. Örneklem sayısı Power analizi yapılarak 499 kişi olarak bulunmuştur. Veri kaybını azaltmak için örneklem sayısı %20 arttırılmış ve toplam 616 ebeveyn ile çalışılmıştır. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Erken Çocukluk Ebeveyn Medya Aracılığı Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen veriler istatistik paket programında değerledirilmiştir. Etik ilkelere uyulmuştur.

Bulgular: Ebeveynlerin yaş ortalaması 37,4±6,3, %39,6'sı 40 yaş ve üzerinde, %69,5'i kadın, %94,0'ı evli, %36,0'ı üniversite mezunu, %44,8'i memur ve %66,1'i il merkezinde yaşamaktadır. Ebeveynlerin %91,9'u internet hizmetlerini iletişim amacıyla kullanmaktadır. Ebeveynlerin ölçek puan ortalaması 161,0±33,9 ve genel olarak kısıtlayıcı tutum sergiledikleri tespit edilmiştir. Ebeveynlerin ilk doğan çocuklar için ölçek puanı anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur ($p<0,001$). Annelerin ölçek toplam puan ortalamalarının babaların toplam puan ortalamalarından anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$).

Sonuçlar: Ebeveynlerin çocukları için kısıtlayıcı dijital ebeveynlik rolü benimsemesi ve bu rolün ilk doğan çocuklar için daha yüksek seviyede belirlenmesi, çocukları için medya aracılığında aktif rol almalarını ve yönlendirmelerini sağlamada ebeveynlere dijital farkındalık eğitimi verilmesini gerektirmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn, medya, çocuk

ABSTRACT

Aim: In the research, it was aimed to determine the changing parenting behaviors with technological development and the situations of parents guiding their children at the point of media mediation.

Method: The research is descriptive and cross-sectional, and the population of the study consisted of parents with children aged 18 years and older, children aged 6 years and younger, between September 2022 and February 2023. Snowball sampling method was used in sample selection. The sample number was found to be 499 people by power analysis. In order to reduce data loss, the number of samples was increased by 20% and a total of 616 parents were studied. Personal Information Form and Early Childhood Parent Media Mediation Scale were used to collect data. The data obtained were evaluated in the statistical package program. Ethical principles have been complied with.

Findings: The average age of the parents was 37.4±6.3, 39.6% were 40 years old and over, 69.5% were female, 94.0% were married, 36.0% were university graduates, 44.8% were civil servants and 66.1% were living in the city center. 91.9% of parents use internet services for communication purposes. It was determined that the parents' scale score average was 161.0±33.9 and they exhibited a restrictive attitude in general. Parents' scale scores for first-born children were found to be significantly higher ($p<0.001$). It was determined that the mothers' scale total score averages were significantly higher than the fathers' total score averages ($p<0.001$).

Conclusion: Parents' adopting a restrictive digital parenting role for their children and determining this role at a higher level for first-born children require parents to be given digital awareness training in order to enable them to take an active role in media mediation for their children and to guide them.

Keywords: Child, media, parents

UMUDUN RESMİ: KANSER TANISIYLA İZLENEN ÇOCUKLARIN PERSPEKTİFİNDEN

A PICTURE OF HOPE: FROM THE PERSPECTIVE OF CHILDREN WITH CANCER

Çiğdem Sarı Öztürk[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Kanser tanısıyla izlenen adölesanlarda umut olgusunu aydınlatmak ve tedavi sürecindeki çocukların umutla ilgili yaşanmış deneyimlerini araştırmaktır.

Yöntem: Çalışma bir üniversite hastanesinin çocuk hematoloji-onkoloji servisinde 12 adölesan ile gerçekleştirilmiştir. Resim çizme ve bireysel görüşmelerin kullanıldığı fenomolojik-görsel nitel araştırma deseninde yapılmıştır. Çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış ve veri doygunluğuna ulaşılması esas alınmıştır. Çalışmaya 10-18 yaş arasında az iki aydır kanser tedavisi alan adolesanlar dahil edilmiştir. Dışlama kriterleri ise; a) son altı ay içerisinde hastalık dışında önemli bir yaşam olayı yaşayan b) terminal dönemde olan c) şiddetli düzey psikolojik tanı alan d) kemoterapi tedavisi almayan adölesanlardır. Adölesanlara "umutlarımızı çizelim" yönergesi verilerek resim çizmeleri istenmiştir. Her bir adolesana resim çizimleri için kurşun kalem, silgi, 12 renk kuru boya kalemi ve resim defterinden oluşan sanat çantası verilmiştir. Resimler üzerinde her bir adölesanla konuşulmuş ve hazırlanmış dört yarı yapılandırılmış soru sorulmuştur. Çalışmada ses kayıtları alınmış ve ses kayıtları yazıya aktarılmıştır. Resim çizimleri ve çizimler sonrası yapılan görüşmeler içerik analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmada iki ana tema ve 4 alt tema belirlenmiştir. Metaforik ve kavramsal bağlam umudun simgesi/bağı temasında yer almıştır. Umudu köklendirme ana temasında ise kolaylaştırıcılar ve engeller olmak üzere iki alt tema belirlenmiştir. Umut olgusu metaforik bağlamda en çok bulut, gökyüzü ve ışık ile simgelenmiştir. Kavramsal bağlamda umut kavramı adölesanlar tarafından en çok anlamlandırma, kabullenme ve güçlenme olarak belirtilmiştir. Adölesanlarda umudu köklendiren kolaylaştırıcıların başında sosyal desteğin varlığı bildirilmiştir. Ayrıca adölesanlar yalnız ve çaresiz hissetme duygusunun umudu köklendirmede en sık karşılaşılan engeller arasında yer aldığını bildirmişlerdir.

Sonuç: Kanser tanısıyla izlenen adölesanlarda umut kavramı derinlemesine incelenmiştir. Bu çalışma ile umut olgusunun tanımlanmasının, umudu köklendirmede kolaylaştırıcı ve engeller yaratan faktörlerin bilinmesinin hemşirelik bakımına yön vereceği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, kanser, umut, nitel, araştırma

ABSTRACT

Aim: To explore the phenomenon of hope in adolescents diagnosed with cancer and to examine children's lived experiences of hope in the treatment process.

Method: The study was conducted with a sample of 12 adolescents in the pediatric hematology-oncology service of a university hospital. It was conducted using a phenomenological-visual qualitative research design. Drawing and individual interviews were used. Purposive sampling method was used in the study, and it was based on reaching data saturation. Adolescents between the ages of 10-18 years who had been receiving cancer treatment for at least two months were included in the study. Exclusion criteria were: a) having experienced a major non-disease-related life event in the past six months; b) being in the terminal phase of the disease; c) having a serious psychological diagnosis; d) not receiving chemotherapy. The adolescents were given the instruction "Let's draw our hopes" and were asked to draw pictures. Each adolescent was given an art bag containing pencils, erasers, 12 colored pencils, and a drawing notebook. Each adolescent was interviewed about the drawings and asked four semi-structured questions. Audio recordings of the interviews were made and the audio recordings were transcribed. The drawings and the interviews following the drawings were analyzed using content analysis.

Findings: Two main themes and four sub-themes were identified in the study. Metaphorical and conceptual context was included in the theme of symbolizing and linking hope. Two sub-themes, facilitators and barriers, were identified in the main theme of rooting hope. The phenomenon of hope was most often symbolized by clouds, sky and light in the metaphorical context. In the conceptual context, adolescents most often identified hope as meaningfulness, acceptance, and empowerment. The primary facilitator of hope for adolescents was reported to be the presence of social support. In addition, adolescents reported that feelings of loneliness and helplessness were among the most common barriers to the establishment of hope.

Conclusion: An in-depth study was conducted on the concept of hope in adolescents who have been diagnosed with cancer. It is believed that defining the phenomenon of hope and recognizing the factors that facilitate and hinder the establishment of hope will provide guidance to those providing nursing care.

Keywords: Adolescent, cancer, hope, qualitative, research

ÇOCUKLARDA COVID-19 AŞISINA YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ VE PSİKOMETRİK DEĞERLENDİRİLMESİ

DEVELOPMENT AND PSYCHOMETRIC EVALUATION OF THE ATTITUDE SCALE TOWARDS COVID-19 VACCINE IN CHILDREN

Kamer Babacan[1], Dilek Konukbay[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocuklar için Covid-19 aşısına yönelik bir tutum ölçeği geliştirmek ve psikometrik özelliklerini değerlendirmektir.

Yöntem: Korelasyonel karşılaştırmalı ve metodolojik bir çalışma tasarımı yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir üniversitenin eğitim ve araştırma hastanesinin Covid-19 aşı polikliniğine başvuran 11-18 yaş arası 315 çocuk oluşturmuştur. Ölçeğin kapsam geçerliği pediatri, halk sağlığı ve psikiyatri hemşireliği alanlarında 14 uzmana danışılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayılar, yüzdeler, t-testi, korelasyon analizi, Cronbach α güvenirlik katsayısı ve faktör analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Genel ölçek için Cronbach alfa katsayısı 0,91, alt boyutlar için Cronbach alfa değerleri 0,93'tür. Açıklayıcı faktör analizi, ölçeğin toplam varyansın %70,7' sini açıkladığını ve maddelerin faktör yüklerinin 0,46 ile 0,96 arasında değiştiğini göstermiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde ayrıca GFI, NFI, NNFI, CFI>0,90, RMSEA ise <0,080 bulunmuştur.

Sonuç: Çalışmanın geçerlik ve güvenilirlik aşamalarında yapılan tüm istatistiksel işlemler, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Ölçek, bu alanda yapılan öncü bir çalışma olması açısından önemli bir yere sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Covid-19 aşısı, tutum, ölçek

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to develop an attitude scale towards Covid-19 vaccine for children and to assess its psychometric properties.

Methods: A correlational comparative and methodological study design was conducted. The sample of the study consisted of 315 children aged 11-18 years who applied to the COVID-19 vaccine polyclinic of a university training and research hospital. The content validity of the scale was consulted to 14 experts in pediatric, community health and psychiatric nursing. The numbers, percentages, t-test, correlation analysis, Cronbach's alpha reliability coefficient and factor analysis were used for data analysis.

Results: The Cronbach's alpha coefficient for whole scale was 0.91, the Cronbach's alpha values for the subscales were 0.93. The exploratory factor analysis the scale explained 70.7% of the total variance and the factor loads of the items ranged between 0.46 and 0.96. In confirmatory factor analysis, GFI, NFI, TLI, AGFI>0.90 and RMSEA <0.080 were found.

Conclusion: All statistical analyses performed at the validity and reliability stages of the study show that the scale is a valid and reliable measurement tool. The scale has an important place in terms of being a pioneering work in this field.

Keywords: Children, Covid-19 Vaccine, Attitude, Scale

6-12 YAŞ KANSERLİ ÇOCUKLARIN YAŞAMLARI VE HASTALIK SÜRECİ HAKKINDA ALGILARI: NİTEL BİR ÇALIŞMA

PERCEPTIONS OF 6-12 YEARS OLD CHILDREN WITH CANCER ABOUT THEIR LIVES AND DISEASE PROCESS: A QUALITATIVE STUDY

Sibel Dağlıyar[1], Emine Güdek Seferoğlu[2]

[1]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kütahya, [2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kütahya

ÖZET

Giriş: Günümüzde artan vakalarla çocukluk çağının önemli bir hastalığı haline gelen kanser, biyo-psiko-sosyal açıdan çocukları önemli derecede etkilemektedir. Kanserli çocuklar hastalık ve tedavi süreçlerinde karşılaştıkları güçlükler sebebiyle birçok olumsuz deneyimler elde etmektedirler.

Amaç: Bu araştırma, kanser tanısı alan çocukların kendileri, yaşamları ve hastalık süreci hakkında algılarının belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, olgubilim (fenomenolojik) araştırma tasarımı kullanılarak yapılmış nitel bir çalışmadır. Örneklemi Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Hematoloji ve Onkoloji Kliniği'nde tedavi görmekte olan 6-12 yaş aralığında kanser tanısı almış 13 çocuk oluşturmuştur. Araştırma verileri 21.01.2021-01.05.2022 tarihleri arasında görüşme ve doküman analizi yöntemleri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizi iki araştırmacı tarafından, Heidegger Felsefesi'ne (Hermenötik fenomenolojik yaklaşım) göre gerçekleştirilmiştir. Araştırma COREQ (COnsolidated criteria for REporting Qualitative research) kriterleri göz önüne alınarak yazılmış ve sonuca ulaşılmıştır.

Bulgular: Hastaların yaş ortalaması 10,38±1,7'dir. r. İçerik analizi yoluyla araştırma verileri değerlendirilerek 6-12 yaş aralığında kanser tanısı almış çocukların deneyimleri ''Ben Böyleyim'', ''İşte Mutluluk Bu'', ''Üzüldüğüm Zamanlar'', ''Sadece Korkmak'', ''Annem Gelsin, Çilek Koksun'', ''Keşke'' ve ''Hasta Olmak'' olmak üzere 7 tema ve 19 kategori kapsamında ifade edilmiştir.

Sonuç: Bu araştırmada 6-12 yaş aralığında kanser tanısı almış çocukların diğer çocuklardan bir farkının olmadığı, aile düzenlerinin bozulmasında kendilerini suçlu hissettiği, bu hastalık sürecinde en büyük destekçilerinin aile ve arkadaşları olduğu ve hastane odasından çıkıp bir an önce özgürlüklerine kavuşmak istediği düşüncelerinin hâkim olduğu anlaşılmaktadır. Kanserli çocukların bu süreç içerisinde sözel olarak aktaramadığı duygu ve düşüncelerini ifade etmesini kolaylaştırmak amacıyla bu tür terapötik araç-gereçlerden faydalanılması önerilmektedir. Kanserli çocuklarla çalışan sağlık ekibinin bakıma ve gereksinimlere en iyi ve doğru şekilde yanıt verebilmesi açısından önem taşımaktadır. Çalışmamızda kullandığımız bu prosedür kanser tanısı almış çocuklarla çalışan pediatri hemşireleri için çocuğun savunuculuğu ve sözcülüğü görevlerini yerine getirmede önemli bir fırsat sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Çocukluk çağı kanseri, okul çağı çocuğu, hemşirelik, nitel çalışma

ABSTRACT

Introduction: Cancer, which has become an important disease of childhood with increasing cases, affects children significantly in terms of bio-psycho-social aspects. Children with cancer have many negative experiences due to the difficulties they encounter during the disease and treatment processes.

Aim: This study was planned to determine the perceptions of children diagnosed with cancer about themselves, their lives and the disease process.

Materials and Methods: The research is a qualitative study using a phenomenological research design. The sample consisted of 13 children diagnosed with cancer between the ages of 6 and 12, who were being treated at Ankara University Faculty of Medicine Cebeci Research and Application Hospital, Department of Pediatrics, Hematology and Oncology Clinic. Research data were collected between 21.01.2021 and 01.05.2022 by using interview and document analysis methods. The analysis of the data was carried out by two researchers according to the Heidegger Philosophy (Hermeneutic phenomenological approach). The research was written considering the COREQ (CONsolidated criteria for REporting Qualitative research) criteria and the result was reached.

Findings: The mean age of the patients was 10.38±1.7 years. r. By evaluating the research data through content analysis, the experiences of children diagnosed with cancer between the ages of 6-12, “I’m Like This”, “This Is Happiness”, “When I’m Sad”, “Just Being Afraid”, “Let My Mother Come,” Strawberry Koksun’’, ‘‘I wish’’ and ‘‘Being sick’’ were expressed within the scope of 7 themes and 19 categories.

Conclusion: In this study, it is understood that children diagnosed with cancer between the ages of 6-12 are no different from other children, they feel guilty about the disruption of their family order, their family and friends are their biggest supporters during this disease process, and they want to get out of the hospital room and get their freedom as soon as possible. It is recommended to use such therapeutic tools and equipment in order to make it easier for children with cancer to express their feelings and thoughts that they cannot convey verbally during this process. It is important for the health care team working with children with cancer to respond to the care and needs in the best and correct way. This procedure, which we used in our study, will provide an important opportunity for pediatric nurses working with children diagnosed with cancer to fulfill their child’s advocacy and spokesperson duties.

Keywords: Childhood cancer, school age child, nursing, qualitative study

YOĞUN BAKIMDA YATAN ÇOCUK HASTALARDA UYGULANAN EKSPRESİF DOKUNMANIN AĞRI VE KAYGI DÜZEYİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF EXPRESSIVE TOUCH ON PAIN AND ANXIETY LEVELS IN PEDIATRIC PATIENTS IN INTENSIVE CARE

Hasret Yağmur Sevinç Akın[1], Serap Yegin[2]

[1]Harran Üniversitesi Viranşehir Sağlık Yüksekokulu, Şanlıurfa, [2]Harran Üniversitesi Viranşehir Sağlık Yüksekokulu, Şanlıurfa

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı yoğun bakımda yatan ve buna bağlı olarak ağrı ve anksiyete düzeyi artış gösteren çocuklarda çocuk sağlığı hemşirelerinin özel bir eğitim almadan, kolay ve pratik şekilde uygulayacağı ekspresif dokunmanın ağrı ve kaygı düzeyine etkisinin belirlenmesidir.

Yöntem: Ön test-son test, deney ve kontrol gruplu girişimsel tasarımda olan araştırma, bir hastanenin çocuk yoğun bakım ünitesinde deney grubu=45, kontrol grubu=45 olmak üzere toplam 90 çocuk ile gerçekleştirilmiştir. Ön test verileri deney ve kontrol grubunda bulunan çocuklardan; "Kişisel Bilgi Formu", "Görsel Ağrı Skalası" ve "Çocuklar İçin Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri" ile toplanmıştır. Ekspresif dokunma özel eğitim gerektirmediği için ellerin vücut ısısında olması şartı sağlanarak doğrudan deriye temas şeklinde sadece deney grubundaki çocuklara araştırmacı tarafından 15 dakika boyunca dokunma işlemi uygulanmıştır. Kontrol grubundaki çocuklara ise ekspresif dokunma tekniği uygulanmamıştır. Son test verileri ise 15 dakika sonunda deney ve kontrol grubundaki çocuklara "Görsel Ağrı Skalası" ve "Çocuklar İçin Durumluluk-Sürekli Kaygı Envanteri" tekrar uygulanarak toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların yaş ortalamasının 10,16±1,19 olduğu; **%**61,1'inin erkek, %40'ının ailenin ikinci çocuğu olduğu, %85,6'sının çekirdek ailede, %63,3'ünün ilçede yaşadığı, %47,8'inin annesinin ortaöğretim; babasının ise lise mezunu olduğu, %42,2'sinin daha önce hastaneye yattığı belirlenmiştir. Yapılan analizler sonucunda ekspresif dokunma tekniği uygulanan grupta işlem sonrası ağrı şiddeti puan ortalamaları ve Durumluk ve Sürekli Kaygı toplam puan ortalamalarında anlamlı değişiklik olduğu belirlenmiştir. Daha önce hastaneye yatma durumunun Durumluk ve Sürekli Kaygı toplam puan ortalamasını etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: Araştırma sonucunda yoğun bakımda yatan çocuk hastalarda ekspresif dokunma tekniği uygulaması sonrasında ağrı ve kaygı düzeyinin azaldığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ekspresif dokunma, çocuk, kaygı, ağrı

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to determine the effect of expressive touch, which will be applied easily and practically by pediatric nurses without special training, on pain and anxiety levels in children who are hospitalized in intensive care and whose pain and anxiety levels increase accordingly.

Method: The research, which is in an interventional design with pretest-posttest, experimental and control groups, was carried out in a hospital pediatric intensive care unit with a total of 90 children, experimental group=45 and control group=45. Pre-test data from the children in the experimental and control groups; It was collected with "Personal Information Form", "Visual Pain Scale" and "State-Trait Anxiety Inventory for Children". Since expressive touch does not require special training, only the children in the experimental group were touched for 15 minutes by the researcher in the form of direct skin contact, provided that the hands were at body temperature. Expressive touching technique was not applied to the children in the control group. The post-test data were collected at the end of 15 minutes by re-applying the "Visual Pain Scale" and "State-Trait Anxiety Inventory for Children" to the children in the experimental and control groups.

Findings: The mean age of the children participating in the study was 10.16±1.19; 61.1% are male, 40% are the second child of the family, 85.6% live in the nuclear family, 63.3% live in the district, 47.8% have their mother's secondary education; it was determined that his father was a high school graduate, and 42.2% of them had been hospitalized before. As a result of the analysis, it was determined that there was a significant change in the post-procedure pain severity score averages and the total score averages of State and Trait Anxiety in the group in which the expressive touch technique was applied. It was determined that previous hospitalization affected the total score of State and Trait Anxiety.

Conclusion: As a result of the research, it was determined that the level of pain and anxiety decreased after the application of expressive touch technique in pediatric patients hospitalized in the intensive care unit.

Keywords: Expressive touch, child, anxiety, pain

AÇIK KALP AMELİYATI OLAN YENİDOĞANLARDA STERNUM PANSUMANI SIRASINDA SAĞILMIŞ ANNE SÜTÜ VE ORAL SUKROZ UYGULAMASININ AĞRI VE STRES DÜZEYİNE ETKİSİ

EFFECT OF EXPRESSED BREAST MILK AND ORAL SUCROSE ADMINISTRATION ON PAIN AND STRESS LEVELS DURING STERNAL DRESSING IN NEWBORNS WHO HAD OPEN HEART SURGERY

Merve Mete[1], Sevil İnal[2]

[1]Haliç Üniversitesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma açık kalp ameliyatı olan yenidoğanlarda sternum pansumanı sırasında sağılmış anne sütü ve oral sukroz uygulamasının ağrı ve stres düzeyine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla çift kör, randomize kontrollü deneysel bir çalışma olarak gerçekleştirdi.

Yöntem: Çalışmanın evrenini, Haziran 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım ünitesinde açık kalp ameliyatı olan yenidoğanlar, örneklemini ise örneklem seçim kriterlerine uyan 45 yenidoğan oluşturdu. Yenidoğanlar tesadüfi çaprazlama (cross over) yöntemiyle; pansuman sırasında sağılmış anne sütü verilenler (Grup 1; n=15), oral sukroz verilenler (Grup 2; n=15) ve Plasebo verilenler (distile su) (Kontrol grubu); n=15) olmak üzere bilgisayar destekli randomizasyonla 3 gruba ayrıldı. Yenidoğanlara bu 3 yöntem, ilk 3 sternum pansumanı sırasında farklı sıralarla uygulandı. Yenidoğanların pansuman değişimi öncesi, sırası, pansuman sonrası 1., 5. ve 15. dakikada ağrı ve stres düzeyleri iki gözlemci hemşire tarafından birbirlerinden bağımsız olarak ALPS-NEO ölçeği(ağrı) ve Yenidoğan Stres ölçeği(stres) ile değerlendirildi. $p<0,05$ düzeyi istatistik olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Gruplar ağrı düzeyleri açısından karşılaştırıldığında; pansuman öncesi ağrı düzeyleri açısından gruplar arasında fark bulunmazken, pansuman sırasında, pansumandan sonra 1., 5. ve 15. dakikada anne sütü grubunun ağrı düzeylerinin sukroz ve kontrol grubundan anlamlı ölçüde düşük olduğu ($p<0,001$) sukroz ve kontrol grubu arasında ise anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) belirlendi.

Gruplar stres düzeyleri açısından karşılaştırıldığında, pansuman öncesi stres düzeylerinin benzer olduğu($p>0,05$), pansuman sırasında, pansuman sonrası 1., 5. ve 15. dakikada anne sütü grubunda stres düzeylerinin sukroz ve kontrol grubundan anlamlı ölçüde düşük olduğu ($p<0,001$), sukroz grubunun işlem sırası ve işlem sonrası 1. dakikada stres düzeylerinin kontrol grubuna benzer bulunurken, 5. ve 15 dakikada kontrol grubundan anlamlı ölçüde düşük olduğu belirlendi ($p<0,001$).

Sonuç: Yenidoğanlarda sternum pansumanı sırasında ağrı ve stresi azaltmada anne sütü sukrozdan daha etkilidir. Sukroz uygulaması, yenidoğanların daha kısa sürede stres düzeylerinin azalmasına katkı sağlamış, ağrı düzeyini azaltmada etkili bulunmamıştır. Yenidoğanlarda sternum pansumanına bağlı ağrı ve stres düzeyini azaltmada anne sütü ilk seçenek olarak düşünülmelidir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı yönetimi, anne sütü, sternum pansumanı, sukroz, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: The study was conducted as a double-blind, randomized, controlled experimental study to evaluate effect of expressed breast milk and oral sucrose administration during sterna dressing in newborns who had open heart surgery.

Method: The study population was comprised of newborns who had open heart surgery in cardiovascular intensive care unit between June 2022 and October 2022, and the study sample was comprised of 45 newborns meeting the sample selection criteria. The newborns were divided into 3 groups with computer-assisted randomization with random crossover: those who received expressed breast milk (Group 1; n=15), those who received oral sucrose (Group 2; n=15), and those who received placebo (distilled water) (Control group; n=15) during dressing. For the newborns, these 3 methods were applied in different orders during first 3 sternal dressings. Pain and stress levels of the newborns before, during and 1, 5 and 15 minutes after dressing were independently evaluated by two observer nurses by using ALPS-NEO scale (pain) and Neonatal Stress scale (stress). A $p<0.05$ was considered statistically significant.

Findings: Compared for pain levels, there were no differences in pain levels before dressing between the groups, whereas it was found that pain levels of the groups which received expressed breast milk during and after 1, 5 and 15 minutes had lower pain levels compared to the sucrose and control groups ($p<0.001$), with no significant difference between sucrose and control groups ($p>0.05$).

Compared for stress levels, the groups were found to have similar stress levels before dressing ($p>0.05$), whereas it was determined that pain scores in the group which received expressed breast milk during and 1, 5, and 15 minutes after dressing were lower compared to the sucrose and control groups ($p<0.001$), and that stress levels of the sucrose group during and 1 minute after the procedure were found to be similar, whereas they were significantly lower than the control group at 5 and 15 minutes ($p<0.001$).

Conclusion: Breast milk is more effective in reducing pain and stress during sternal dressing in newborns, compared to sucrose. Sucrose administration contributed reduction of stress levels of the newborns in a short period of time but failed to reduce pain level. Breast milk should be considered as the first option for reducing pain and stress levels induced by sternal dressing in newborns.

Keywords: Breast milk, newborn, pain management, sternal dressing, sucrose

KALP AMELİYATI OLAN YENİDOĞANLARDA ENDOTRAKEAL ASPİRASYON SIRASINDA DİNLETİLEN BEYAZ GÜRÜLTÜ VE NİNNİNİN AĞRI ÜZERİNE ETKİSİ

EFFECT OF WHITE NOISE AND LULLABY MADE NEONATES OPERATED FOR HEART DISEASE LISTEN DURING ENDOTRACHEAL ASPIRATION ON PAIN

Ecem Öztürk Acar[1], Birsen Mutlu[2]

[1]Haliç Üniversitesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, İstanbul

ÖZET

Amaç: Araştırma, kalp ameliyatı olan yenidoğanlarda endotrakeal aspirasyon (EA) sırasında beyaz gürültü ve ninni sesi dinletmenin ağrıya etkisini belirlemek amacıyla randomize çapraz tasarımda (crossover 3X3) çift kör olarak gerçekleştirildi.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Haziran 2022 ve Ekim 2022 tarihleri arasında bir kamu hastanesi Pediatrik Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'ndeki entübe yenidoğanlar, örneklemini (%90 güçle) ise cerrahi müdahalenin üzerinden 48 saat, analjezinin üzerinden 4 saat, ağrılı girişimin üzerinden 2 saat geçmiş işitme engeli ve nörolojik sorunu olmayan, aspirasyon ihtiyacı olan 27 yenidoğan oluşturdu. Çapraz tasarım dizaynda yenidoğanlar farklı sıra ile üç grupta yer aldı. Veri toplamada Bilgi Formu, Girişim İzlem Formu, Yenidoğan Ağrı/Ajitasyon ve Sedasyon Ölçeği (N-PASS) kullanıldı. Araştırma öncesi etik kurul, kurum izni ve yenidoğanların ebeveynlerinden onam alındı.

Yenidoğanlara EA işleminden beş dakika (dk) öncesinden başlanarak 15 dk sonrasına kadar yer aldığı gruba göre beyaz gürültü ve ninni sesi dinletildi. Beyaz gürültü ve ninni grubunda ses dinlemeye başladıktan 5 dk sonra EA yapıldı. Kontrol grubu kliniğin rutin uygulaması sırasında izlendi. Başlangıç, ses dinlemeye başladıktan 5 dk sonra, EA sırası, EA hemen sonra, 5dk ve 15 dk sonra fizyolojik parametreler (kalp tepe atımı (KTA), solunum, kan basıncı, satürasyon) kaydedildi ve video kaydı alınarak iki gözlemci tarafından N-PASS puanları verildi.

Bulgular: Araştırmada başlangıç değerleri açısından grupların tüm parametrelerinin benzer olduğu, ses dinlemeye başladıktan sonraki 5.dk, EA sırası, hemen sonrası, 5 dk ve 15 dakika sonrası ninni ve beyaz gürültü gruplarının N-PASS puan ortalamalarının kontrol grubundan, beyaz gürültü grubunun da ninni grubundan anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı. ($p<0,001$). Ninni ve beyaz gürültü gruplarının EA sırasındaki KTA, sistolik ve diastolik kan basıncı ortalamalarının kontrol grubundan anlamlı olarak daha düşük olduğu bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Yenidoğanlarda EA ile ilişkili ağrının azaltılmasında beyaz gürültünün en etkili olduğu, ninni dinletmenin de ağrıyı azalttığı sonucuna varıldı. Bu yöntemlerin yenidoğana özgü diğer nonfarmakalojik yöntemlerle karşılaştırıldığı çalışmalar yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, endotrakeal aspirasyon, fizyolojik parametreler, ağrı, beyaz gürültü, ninni

ABSTRACT

Aim: This study was conducted as a crossover double-blind randomized study in order to determine the effects of two nonpharmacological methods, white noise and lullaby, on pain during endotracheal aspiration (EA) in neonates operated for heart disease.

Method: The study population was comprised of intubated neonates admitted to Pediatric Cardiovascular Intensive Care Unit of a public hospital between June 2022 and October 2022, and the study sample (with a power of 90%) was comprised of 27 neonates who needed to be aspirated and had no auditory and neurological impairment, with 48 hours elapsed after surgical intervention, 4 hours after analgesia, and 2 hours from the painful intervention. For data collection, Newborn Follow-up Form, Newborn Intervention Follow-up Form, Neonatal Pain/Agitation and Sedation Scale (N-PASS) were used. Prior to initiation of the study, an approval from ethics committee and the institution, as well as consents of the parent/s of the neonates were obtained.

The newborns were made listen to white noise or lullaby, depending on the group included in, between five minutes (min) before and 15 minutes after endotracheal aspiration. Physiologic parameters of the newborns (heart rate (HR), respiration, blood pressure, oxygen saturation) were recorded before, during and after the procedure, and N-PASS scores were given by two observers using video recording.

Findings: The study revealed that baseline values of all parameters were similar between the groups, mean N-PASS scores of the groups which were made lullaby and white noise listen 5 minutes after starting to listen, during EA, just after, after 5 minutes, and after 15 minutes were significantly lower than that of the control group, and that the mean N-PASS score of the white noise group was also significantly lower compared to the lullaby group ($p<0.001$). Mean HR, systolic and diastolic pressures during EA of the lullaby and white noise groups were found to be significantly lower than the control group ($p<0.05$).

Conclusion: It was concluded that white noise is the most effective in relieving EA-induced pain and lullaby is also effective in relieving this pain. Conduction of studies comparing white noise and lullaby with other newborn-specific nonpharmacological methods is recommended.

Keywords: Newborn, endotracheal aspiration, physiologic parameters, pain, white noise, lullaby

PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINA UYGULANAN UĞRAŞI TEMELLİ HEMŞİRELİK PROGRAMININ KEMOTERAPİYE BAĞLI SEMPTOMLARA VE MEMNUNİYETE ETKİSİ

EFFECTIVENESS OF OCCUPATION-BASED NURSING PROGRAM ON CHEMOTHERAPY-RELATED SYMPTOMS AND SATISFACTION AMONG PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENTS

Şule Şenol[1], Emine Efe[2]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Antalya, [2] Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, pediatrik onkoloji hastalarına uygulanan Uğraşı Temelli Hemşirelik Programı (UTHeP)'nın kemoterapiye bağlı semptomlara ve memnuniyete etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma metodolojik ve girişimsel olmak üzere iki bölümden oluşmuştur. Metodolojik olarak, Memorial Semptom Değerlendirme Ölçeği 7-12 (MSDÖ 7-12)'nin uyarlama çalışması, 7-12 yaş 70 pediatrik onkoloji hastası ile yapılmıştır. Girişimsel aşamada 30 müdahale, 30 kontrol olmak üzere 7-12 yaş aralığındaki 60 pediatrik onkoloji hastasıyla randomize kontrollü deneysel bir çalışma yapılmıştır. Girişim grubuna beş gün boyunca, günde ortalama 30 dakika olacak şekilde kilim dokuma, origami ve şönil akivitelerini içeren UTHeP uygulanmıştır. Veriler "MSDÖ 7-12", "Hastanede Yatan Çocuklar için Psikososyal Semptomları Tanılama Ölçeği (ÇPSTÖ)" ve "Çocuk Memnuniyet Formu (ÇMF)" ile toplanmıştır. Kontrol grubuna herhangi bir girişim yapılmamış ve girişim grubu ile aynı sıklıkta aynı veri toplama araçları uygulanmıştır. Veriler t-testi, ki-kare ve varyans analizi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: MSDÖ 7-12'nin Cronbach alfa değeri 0.83 bulunmuştur. Çalışma sonucunda, UTHeP uygulanan çocukların MSDÖ 7-12 ve ÇPSTÖ puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı düzeyde azaldığı ve ÇMF puan ortalamalarının anlamlı düzeyde arttığı tespit edilmiştir ($p<0.05$). Farklı zamanlarda ölçülen MDSÖ 7-12, ÇPSTÖ ve ÇMF puan ortalamalarında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p<0.05$).

Sonuç: MSDÖ 7-12'nin Türk toplumuna uygun, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir. UTHeP'in pediatrik onkoloji hastalarında kemoterapiye bağlı semptomların azalmasına ve memnuniyet düzeyine olumlu etkisi olduğu saptanmıştır. Pediatrik onkoloji kliniklerinde uğraşı temelli hemşirelik yaklaşımlarının kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşirelik, kemoterapi, memnuniyet, semptom, uğraşı

ABSTRACT

Aim: The aim of study is to evaluate the effect of the Occupation-Based Nursing Program (OBaNuP) applied to pediatric oncology patients on chemotherapy related symptoms and satisfaction level.

Method: Research included methodology and experimental parts. In methodological part, the adaptation study of Memorial Symptom Assessment Scale 7-12 (MSAS 7-12) was conducted with 70 pediatric oncology patients aged 7-12 years. In experimental part, a randomized controlled study model was used with 60 pediatric oncology patients (30 interventions and 30 controls) aged 7-12 years. OBaNuP, which includes rug weaving, origami and chenille activities was applied to intervention group for an average of 30 minutes a day for five days. Data were collected with "MSAS 7-12", "Psychosocial Symptoms Diagnostic Scale for Hospitalized Children" and "Child Satisfaction Form". No intervention was made in the control group and the same data collection tools were applied at intervals as often as the intervention group. Data were analyzed by t-test, chi-square and variance analysis.

Findings: The Cronbach alpha value of MSAS 7-12 was found to be 0.83. As a result of the study, it was determined that the MSAS 7-12 and Psychosocial Symptoms Diagnostic Scale for Hospitalized Children score averages of the children who underwent OBaNuP decreased statistically significantly, and the mean of the Child Satisfaction Form scores increased significantly ($p<0.05$). It was determined that the mean scores of scales measured at different times showed statistically significant differences ($p<0.05$).

Conclusion: It has been determined that the MSAS 7-12 is a valid and reliable measurement tool for Turkish society. The OBaNuP has a positive effect on reduction of chemotherapy-related symptoms and satisfaction level in pediatric oncology patients. It is recommended to use occupation-based nursing approaches in pediatric oncology clinics.

Keywords: Child, chemotherapy, occupation, nursing, satisfaction, sypmtom

EKSTÜBASYON SONRASI YÜKSEK AKIMLI NAZAL KANÜL OKSİJEN TEDAVİSİ UYGULANAN BEBEKLERDE MASAJIN KAN GAZLARI VE FİZYOLOJİK PARAMETRELER ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF MASSAGE ON BLOOD GASES AND PHYSIOLOGICAL PARAMETERS IN INFANTS RECEIVING HIGH FLOW NASAL CANNULA OXYGEN THERAPY AFTER EXTUBATION

Aytül Kılınç Yaraş[1], Emine Erdem[2], Başak Nur Akyıldız[3]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı Bünyan Devlet Hastanesi, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [3]Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu yarı deneysel çalışma; ekstübasyon sonrası Yüksek Akımlı Nazal Kanül Oksijen (YANKO) tedavisi uygulanan bebeklerde masajın kan gazları ve fizyolojik parametreler üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada etik kurul onayı, kurum izni ve ebeveyn onamı alınmıştır. Çalışmaya bir üniversite hastanesinin Pediatri Yoğun Bakım Ünitesi (PYBÜ)'ndeki 1-12 aylık bebekler dahil edilmiştir. YANKO'da kalış süresine göre yapılan post-power analizde; α=0.05, çalışmanın gücü 0.85 olarak bulunmuş, deney (n=10) ve kontrol (n=10) grubuna alınan örneklemin yeterli olduğuna karar verilmiştir. Masaj (n=10) ve kontrol (n=10) grubuna alınan bebeklerde yaş, cinsiyet, tanı, sedatif ilaç uygulanma durumu, yoğun bakıma transfer eden servis değişkenleri benzer şekilde seçilmiştir (p>0.05). Veriler, Bebeklere İlişkin Tanıtıcı Özellikler Formu ve Girişim İzlem Formu ile toplanmıştır. Masaj grubundaki çocuklara YANKO tedavisi süresince günde 2 kez 5 dakika süre ile masaj yapılmıştır. Girişim öncesi ve sonrası (YANKO tedavisi sonlandırıldığında) kan gazları ve fizyolojik parametreler ölçülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Shapiro-Wilk, Student t, Mann-Whitney U, Paired t, Wilcoxon Varyans Analizi ve Spearman korelasyon tesleri kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmada masaj ve kontrol gruplarının girişim sonrası kan gazları ve fizyolojik parametrelerinin benzer olduğu belirlenmiştir. Masaj grubundaki bebeklerde YANKO'da kalış süresi 52.60±19.64 saat (p<0.05), düşük akımlı oksijene geçiş süresi 15.60±16.77 gün (p>0.05) ve YBÜ'deki yatış süresi 15.70±16.77 gün (p>0.05) olarak belirlenirken, kontrol grubunda bu sürelerin sırasıyla, 63.40±15.97 saat, 19.10±12.69 gün ve 20.0±13.05 gün olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, masaj grubundaki bebeklerin YANKO ve PYBÜ'deki kalış süresi arasında çok güçlü (r=0.817, p=0.004), kontrol grubundaki bebeklerde ise (r=0.702, p=0.024) güçlü pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonuçlarına göre; masajın kan gazları ve fizyolojik parametreler üzerine olumlu etkisi olduğu, YANKO'da kalma, düşük akımlı oksijene geçme ve PYBÜ'deki yatış süresini azalttığı bulunmuştur. PYBÜ'de çalışan sağlık profesyonellerinin YANKO tedavisi uygulanan bebeklere masaj uygulaması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Fizyolojik parametreler, kan gazları, masaj, pediatri yoğun bakım hemşireliği, yüksek akım nazal kanül oksijen tedavisi

ABSTRACT

Aim: This quasi-experimental study was conducted to investigate the effect of massage on blood gases and physiological parameters in infants receiving High Flow Nasal Cannula Oxygen (HFNCO) treatment after extubation.

Method: Ethics committee approval, institutional permission and parent consent were obtained. The study included infants aged 1-12 months in the Pediatrics Intensive Care Unit (PICU) of a university hospital. In the post-power analysis based on the duration of stay in YANKO; α=0.05, the power of the study was found to be 0.85. It was decided that the sample taken from the experimental (n=10) and control (n=10) groups was sufficient. Age, gender, diagnosis, sedative drug application status, and service transfer to the intensive care unit of the children in massage (n=10) and control (n=10) groups were similar (p>0.05). Data were collected with Infant Descriptive Characteristics Form and Intervention Follow-up Form. During the HFNCO treatment, the infants in the massage group were massaged twice a day for 5 minutes. Blood gases and physiological parameters were measured before and after (when HFNCO treatment was terminated) the intervention. Data were analyzed with post-power analysis, descriptive statistics, Shapiro-Wilk, student t, Mann-Whitney U, Paired t, Wilcoxon Signed and Spearman correlation tests.

Findings: The blood gases and physiological parameters of the massage and control groups after the intervention were similar. In the massage group, the lengths of stay in YANKO, transition to low-flow oxygen and stay in the PICU were 52.60±19.64 hours (p<0.05), 15.60±16.77 days (p>0.05) and 15.70±16.77 days (p>0.05), respectively. In the control group, these times were determined as 63.40±15.97 hours, 19.10±12.69 days and 20.0±13.05 days, respectively. Moreover, there was a very strong positive correlation between the length of stay in HFNCO and PICU in the massage group (r=0.817, p=0.004), and a strong positive correlation in the control group (r=0.702, p=0.024).

Conclusion: According to the results; the massage has a positive effect on blood gases and physiological parameters and reduces the duration of stay in HFNCO and the length of stay in PICU. Health professionals in PICU may be recommended to apply massage to infants treated with HFNCO.

Keywords: Blood gases; high flow nasal cannula oxygen therapy; massage; pediatric intensive care nursing; physiological parameters

KORONAVİRÜS (COVID-19) PANDEMİSİNDE POLİMERAZ ZİNCİR REAKSİYONU (RRT-PCR) TESTİ VEREN ADÖLESANLARI VİDEO İLE BİLGİLENDİRMENİN ANKSİYETE ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ PİLOT ÇALIŞMA

THE EFFECT OF VİDEO INFORMING ADOLESCENTS TAKING POLYMERASE CHAİN REACTION (RRT-PCR) TEST ON ANXIETY DURING THE CORONAVIRUS (COVID-19) PANDEMIC: A RANDOMIZED CONTROLLED PILOT STUDY

Zühal Artuvan[1], Hacer Çetin[2]

[1]Toros Devlet Hastanesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi, Mersin

ÖZET

Amaç: Koronavirüs Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testi veren adölesanları videoyla bilgilendirmenin anksiyete üzerine etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Randomize karşılaştırmalı pilot çalışmaya, bir devlet hastanesine COVID-19 PCR test vermek için başvuran adölesanlar oluşturmuştur. İlk kez PCR testi veren, Türkçe iletişim kurabilen adölesanlar çalışmaya dahil edilmiştir. Ebeveyn ve çocuklardan yazılı onam alınan çalışmada bilgisayar destekli randomizasyon ile çalışma ve kontrol gruplarına 10'ar çocuk atanmıştır. Adölesanlardan Çocuk/Ebeveyn Bilgi Formu, Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri aracılığıyla veriler araştırmacılar tarafından toplanılmıştır. Çalışma grubundaki adolesanlara yaşlarına uygun olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış bilgilendirme videosu izlettirilmiştir. Kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. İşlem sonrası tekrar Durumluk Kaygı Envanteri ile adölesanların anksiyete puanları ölçülmüştür. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdelik, Independent Sample t testi, One Way Anova testleri kullanılmıştır. Çalışma verileri SPSS 22.0 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Çalışma ve kontrol gruplarında cinsiyet, yaş, annenin eğitim durumu, annenin çalışma durumu, babanın çalışma durumu, sosyal güvence durumu ile işlem sonrası durumluk kaygı düzeyinde fark saptanmazken, kontrol grubu adölesanlarda babanın eğitim durumu ile işlem sonrası durumluk kaygı puanında anlamlı fark bulunmuştur (F=5,795, p=0,043). Adölesanların sadece %10'u PCR test işlemi ile ilgili bilgilendirildiklerini ve bu bilgiyi ailesinden öğrendiklerini ifade etmişlerdir.Adölesanların orta düzeyde bir anksiyeteye sahip olduğu; işlem öncesi durumluk kaygı puan ortalaması 40,30±10,24 iken, sürekli kaygı puan ortalaması 40,60±8,88 olarak belirlenmiştir. İşlem öncesi bilgilendirme videosu ile bilgilendirilen adölesanların işlem sonrası durumluk kaygı puanı 37,00±7,22 iken, kontrol grubu adölesanların işlem sonrası kaygı puanı 41,1±14,56 olarak bulunmuştur (t=0,798, p=0,435). İşlem sonrası bilgilendirilen adölesanların kaygı puanının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda, salgın sürecinde invaziv işlem öncesi adölesanların anksiyete düzeylerinin yükseldiği, adölesanları videoyla bilgilendirmenin işlem sonrası durumluk kaygısını azalttığı bulunmuştur. Pandemi sürecinde invaziv işlem öncesi adölesanların bilgilendirilmeleri, bilgilendirmede bulaş riskine karşı video gibi yöntemlerin kullanılması ve hemşirelik bakımına dahil edilmesi önerilir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, anksiyete, COVID-19, PCR testi, video ile bilgilendirme.

ABSTRACT

Aim: It was carried out to determine the effect of informing adolescents who gave Polymerase Chain Reaction (PCR) test with video on anxiety.

Method: The randomized comparative pilot study consisted of adolescents presenting to a public hospital for COVID-19 PCR testing.Adolescents who gave PCR test for the first time and could communicate in Turkish were included in the study.In the study, in which written consent was obtained from the parents and children, 10 children were assigned to the study and control groups with computer-assisted randomization. Data were collected from adolescents through Child/Parent Information Form, State and Trait Anxiety Inventory. Adolescents in the study group were shown an informative video prepared by the researcher in accordance with their age.No intervention was made in the control group.After the procedure, the anxiety scores of the adolescents were measured again with the State Anxiety Inventory.In the evaluation of the data; percentile, Independent Sample t test, One Way Anova tests were used.Study data were analyzed in SPSS 22.0 package program.

Findings: While no difference was found in the study and control groups in terms of gender, age, mother's educational status, mother's employment status, father's employment status, social security status, and post-procedure anxiety level, there was a significant difference in the post-procedural state anxiety score with the father's education level in the control group adolescents (F=5.795, p=0.043). Only 10% of the adolescents stated that they were informed about the PCR test procedure and that they learned this information from their families. Adolescents have a moderate level of anxiety; While the mean pre-procedural state anxiety score was 40.30±10.24, the mean trait anxiety score was determined as 40.60±8.88.While the post-procedural state anxiety score of the adolescents who were informed with the pre-procedural information video was 37.00±7.22, the post-procedural anxiety score of the adolescents in the control group was 41.1±14.56 (t=0.798, p=0.435). It was determined that the anxiety scores of the adolescents who were informed after the procedure were lower.

Conclusion: As a result of the research, it was found that the anxiety levels of the adolescents increased before the invasive procedure during the epidemic process, and informing the adolescents with video reduced the post-procedure state anxiety. In the pandemic process, it is recommended to inform adolescents before the invasive procedure, to use methods such as video against the risk of contamination in informing, and to include them in nursing care.

Keywords: Adolescent, anxiety, COVID-19, PCR test, information with video

Giriş

Koronavirüs (COVID-19) pandemisi tüm dünyayı etkileyen küresel bir salgındır. Hastalığın şu ana kadar birçok varyantının olduğu bilinmektedir. Çocuklar bu hastalığa yakalanmaktadır. Çocuklardaki belirtiler erişkinlere benzer olarak öksürük, boğaz ağrısı, ateş, yorgunluk şeklindedir. Hastalığın teşhisinde PCR testi halen altın standarttır. T.C. Sağlık Bakanlığı 20 Mayıs 2021 tarihinde yayımladığı COVID-19 (SARS-COV-2) Enfeksiyonu Çocuk Hasta Yönetimi ve Tedavi Rehberinde çocuklardan PCR testi alınacak durumları tanımlamıştır. PCR testleri nazofarengeal ve orofarengeal ya da solunum sekresyonlarından alınmaktadır. Sağlık Bakanlığı COVID-19 (SARS-COV-2) Rehberinde PCR testinin önce orofaringeal sürüntü ile alınması daha sonra aynı swab ile nazofaringeal örnek alınıp aynı taşıma besiyerine konulması ve gönderilmesini önermektedir (Balasubramanıan, Rao, Goenka, Roderick & Ramanan, 2020; Sankar, Dhochak, Kabra, & Lodha, 2020; Rahbari, Moradi, & Abdi, 2021; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020; T.C. Sağlık Bakanlığı, 2021). Numunenin doğru yöntemle alınması testin duyarlılığını arttırabilmektedir. İnvaziv bir işlem olan bu durumda, çocuklar travmatize olabilmekte anksiyete düzeyleri artabilmektedir. Hastalığın kendisi, izolasyon süreci de çocukların kaygı düzeyinin arttırmaktadır (Garcia-Adasme, Cardenas-Rebollo, Jimenez- Perianes, Lalinde, & Jimeno, 2021; Apaydın, Türkmen, & Ayaz, 2022; Dobrina, Cassone & Bicego, 2022; Rahbari et al., 2021). Bu nedenle bu araştırmada invaziv işlem öncesi yapılan bilgilendirmenin kaygı düzeyine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırma, bir hastaneye PCR testi vermek için başvuran 12-18 yaş grubu adölesanların video ile bilgilendirilmelerinin anksiyeteleri üzerine etkisini belirlemek amacıyla randomize kontrollü pilot çalışma olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini bir Devlet Hastanesi'ne PCR testi örneği (numunesi) vermek için başvuran 12-18 yaş arasındaki adölesanlar oluşturmuş, örneklemini dahil edilme ölçütlerini karşılayan 20 adölesan oluşturmuştur.

Araştırmanın Dahil Edilme Kriterleri

Bir Devlet Hastanesi'ne PCR testi yaptırmak için başvuran, 12-18 yaş aralığında olan, Türkçe'yi iyi biliyor olan, okur-yazar olan, işitme ya da görme engeli olmayan, zihinsel engeli bulunmayan, daha önceden PCR testi örneği alma işlemi uygulanmayan adölesanlar çalışmaya dahil edilmiştir.

Randomizasyon ve Körleme

Bilgisayar destekli randomizasyon ile çalışma ve kontrol gruplarına 10'ar çocuk atanmıştır. Araştırmada katılımcılar çalışma ve kontrol grubunda olduğunu bilmeyecek şekilde tekli körleme yapılmıştır.

Veri Toplama Yöntemi

Adölesanlardan Çocuk/Ebeveyn Bilgi Formu, Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri aracılığıyla veriler, araştırmacılar tarafından toplanılmıştır. Çalışma grubundaki adolesanlara yaşlarına uygun olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış bilgilendirme videosu izlettirilmiştir. Kontrol grubuna herhangi bir müdahale yapılmamıştır. İşlem sonrası tekrar Durumluk Kaygı Envanteri ile adölesanların anksiyete puanları ölçülmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

T.C. Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar Platformundan araştırma izni, hazırlanmış olan bilgilendirme videosunun uygunluğu için Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 12/01/2022 tarihli ve 2022/21 sayılı Etik Kurul İzni, daha sonra çalışmanın yapılabilmesi için Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan 26/01/2022 tarihli 2022/62 sayılı Etik Kurul İzni alınarak çalışmaya başlanmıştır.

Araştırmanın Clinical Trials ID numarası: NCT05265390'dır. Adölesan ve ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdelik, Independent Sample t testi, One Way Anova testleri kullanılmıştır. Calışma verileri SPSS 22.0 paket programında analiz edilmiştir.

Bulgular

Pilot çalışma olarak yapılan araştırmaya 10 çalışma ve 10 kontrol olarak 20 adölesan katılmıştır. Adölesanların %65'inin 12-15 yaş aralığında olduğu, %55'inin kadın cinsiyette olduğu belirlenmiştir. Çalışma ve kontrol grubunun yaş ve cinsiyete göre işlem sonrası durumluk anksiyete puanında fark olmadığı görülmüştür (p>0,05).

Tablo 1. Çalışma ve kontrol grubu adölesanların tanımlayıcı özellikleri ve tanımlayıcı özelliklerine göre işlem sonrası durumluk kaygı puan ortalamaları (STAI TX 1)

Tanımlayıcı Özellikler	**Çalışma (f=10)**			**Kontrol (f=10)**			**Toplam(f=20)**	
	f	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**
Yaş grupları (yıl)								
12-15	7	70	34,43±6,29	6	60	45,00±15,75	13	65
16-18	3	30	43,00±6,25	4	40	35,25±12,1	7	35
t / p	t:-1,977 p:0,083*			t:1,043 p:0,328*				
Cinsiyet								
Kadın	5	50	39,20±8,70	6	60	47,67±11,47	11	55
Erkek	5	50	34,80±5,45	4	40	31,25±14,17	9	45
t / p	t:0,958 p:0,366*			t:2,026 p:0,077*				

* Independent Sample t testi

Adölesanların tanımlayıcı özellikleri ve bu özelliklerinin işlem sonrası durumluk kaygı puanına etkisi Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 2. Çalışma ve kontrol grubu adölesanların ebeveynlerinin tanımlayıcı özellikleri ve bu özelliklerine göre adölesanların işlem sonrası durumluk kaygı puan ortalamaları (STAI TX 1)

Tanımlayıcı Özellikler	**Çalışma (f =10)**			**Kontrol (f =10)**			**Toplam (f =20)**	
	f	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**
Annenin Eğitim Durumu								

Okur yazar olmayan	1	10	38,00	1	10	28,00	2	10
Ilkokul-ortaokul	4	40	41,25±3,86	5	50	37,40±15,14	9	45
Lise	5	50	33,40±8,47	3	30	46,00±14,00	8	40
Lisans	0	0	-	1	10	58,00	1	5
F/P	F:1,456 p:0,296**			F:0,913 p:0,489**				
Babanın Eğitim Durumu								
Okur yazar olmayan	0	0	-	0	0	-	0	
İlkokul-ortaokul	5	50	38,00±6,67	8	80	36,63±12,56	13	65
Lise	2	20	37,50±14,85	2	20	59,00±1,41	4	20
Lisans	3	30	35,00±5,20	0	0	-	3	15
F/P t/p	F: 0,135 p:0,876**			t:-2,407 p:0,043*				
Sosyal Güvence Durumu:								
Yeşil kart	1	10	38,00	3	30	36,00±21,17	4	20
SGK	9	90	36,89±7,66	7	70	43,29±12,24	16	80
U/p t/p	U:4,000 p:0,861***			t:0,705 p:0,501*				
Annenin Çalışma Durumu								
Çalışıyor	1	10	28,00	3	30	35,00±8,89	4	20
Çalışmıyor	9	90	38,00±6,89	7	70	43,71±16,28	16	80
U/p t/p	U:1,000 p:0,222***			t:-0,854 p:0,418*				
Babanın Çalışma Durumu								
Çalışıyor	9	90	36,33±7,33	7	70	40,71±17,06	16	80
Çalışmıyor	1	10	43,00	3	30	42,00±8,89	4	20
U/p t/p	U:2,000 p:0,383***			t:-0,121 p:0,907*				

* Independent Sample t testi ** One Way Anova ***Mann Whitney U

Çalışma ve kontrol grubu adölesanların ebeveynlerinin özellikleri ve bu özelliklerinin işlem sonrası durumluk kaygısı üzerine etkisini gösteren bulgular Tablo 2'de yer almaktadır. Annenin eğitim durumu, sosyal güvence durumu, annenin çalışma durumu, babanın çalışma durumu ile çalışma ve kontrol adölesanların işlem sonrası durumluk kaygı düzeyinde fark bulunmazken (p>0,05), babası lise mezunu olan adölesanların durumluk kaygı düzeyi (59,00±1,41) iken, ilkokul-ortaokul mezunu olanlara göre (36,63±12,56) daha yüksek bulunmuştur. Aradaki fark anlamlıdır (t:-2,407 p:0,043).

Tablo 3. Çalışma ve kontrol grubu adölesanların PCR işlemi ile bilgilendirilme durumları ve işlem sonrası durumluk kaygı puan ortalamaları

PCR işlemi ile ilgili bilgilendirilme durumu	**Çalışma (f =10)**	**Kontrol (f =10)**	**Toplam (f =20)**

	f	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**f**	**%**
Bilgilendirildi (Ailesi tarafından)	2	20	37,00±1,41	0	0		2	10
Bilgilendirilmedi	8	80	37,00±8,18	10	100	41,10±14,56	18	90
t/p	t:0,00 p:1,00*							

* Independent Sample t testi

Çalışma ve kontrol grubu adölesanların PCR işlemi ile ilgili bilgilendirilme durumları ve işlem sonrası durumluk kaygı puan ortalamaları Tablo 3'te yer almaktadır. Çalışma grubunda bulunan adölesanların %20 si PCR işlemi ile ilgili bilgilendirildiğini ifade ederken, kontrol grubunda bilgilendirilen olmamıştır. Sağlık personeli tarafından bilgilendirilme yapıldığını ifade eden adölesan olmamış, 2 adölesanın 2'si de ailesi tarafından PCR testi ile ilgili bilgi almıştır. Çalışma grubunda bilgilendirilme durumu ile işlem sonrası durumluk anksiyete arasında anlamlı fark bulunmamıştır (p>0,05).

Tablo 4. Çalışma ve kontrol grubu adölesanların işlem öncesi STAI TX1-STAI TX 2 ve işlem sonrası STAI TX 1 puan ortalamalarının dağılımı

Araştırma Grupları	**İşlem Öncesi STAI TX 1**	**İşlem Sonrası STAI TX 1**	**İşlem Öncesi STAI TX 2**
	Ort±SS	**Ort±SS**	**Ort±SS**
Çalışma	37,70±9.18	37,00±7,22	37,20±6,16
Kontrol	42,90±11,04	41,10±14,56	44,00±10,14
t	-1,144	-0,798	-1,812
p	0,268*	0,435*	0,090*
Adölesanların Kaygı Düzeyi Ortalaması	**40,30±10,24**	**39,05 ±11,38**	**40,60±8,88**

* Independent Sample t testi

Çalışma ve kontrol grubu adölesanların kaygı düzeyi puan ortalaması işlem öncesi durumluk (40,30±10,24), işlem sonrası durumluk (39,05 ±11,38), işlem öncesi sürekli kaygı puan ortalaması (40,60±8,88) olarak bulunmuştur. Çalışma grubunun işlem sonrası durumluk anksiyete puanı (37,00±7,22) iken, kontrol grubunun anksiyete puanı (41,10±14,56) olarak bulunmuştur, aradaki fark anlamlı değildir (p>0,05). Çalışma ve kontrol gruplarının işlem öncesi, sonrası durumluk, işlem öncesi sürekli anksiyete puan ortalaması Tablo 4'te yer almaktadır.

Sonuçlar

Adölesanların pandemi sürecinde ilk kez karşılaştıkları PCR işlemi öncesi orta düzeyde anksiyete yaşadığı, video ile bilgilendirilen adölesanların anksiyete puan ortalamalarının daha düşük olduğu, babanın eğitim durumunun anksiyete düzeyini etkilediği belirlemiştir. Pandemi gibi hayatın birçok yönden değiştiği süreçte adölesanların desteklenmesi, ilk kez karşılaşılan invaziv girişimde adölesanların bilgilendirilmesi, bu bilgilendirilmede enfeksiyonun bulaşma riskine karşın, temasın olmadığı video gibi yöntemlerin kullanılması, bilgilendirmenin, çocuk merkezli bakım çerçevesinde hemşirelik bakımına dahil edilmesi önerilir.

Kaynakça

Apaydın, V., Türkmen, A.S., Ayaz, M. (2022). Effectiveness of stress ball and relaxation exercises on polymerase chain reaction (RRT-PCR) test-induced fear and pain in adolescents in Türkiye. *Journal of Pediatric Nursing.* S0882-5963(22)00316-5. doi:10.1016/j.pedn.2022.12.001.

Balasubramanıan, S., Rao, N.M., Goenka, A., Roderick, M., Ramanan, A. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Children - What We Know So Far and What We Do Not. *Indian Pediatr,*15, 57(5), 435-442. doi: 10.1007/s13312-020-1819-5.

Dobrina, R., Cassone, A., Bicego, L. (2022). Swab testing for SARS-CoV-2 screening and child-centred care. Is it possible in every setting*? Journal of Pediatric Nursing,* 66, 166-167. doi: 10.1016/j.pedn.2022.04.006.

Garcia-Adasme, S., Cardenas- Rebollo, J., Jimenez- Perianes, A., Lalinde, M., Jimeno, S., Ventura, P.S. et.al. (2021). Pediatric home confinement due to COVID- 19: Somatic and anxiety spectrum consequences. *Journal of Clinical Nursing*, 00:1–11. doi:1011/jocn.15829.

Rahbari, R., Moradi, R., Abdi, M. (2021). rRT-PCR for SARS-CoV-2: Analytical considerations. *Clinica Chimica Acta*, 516, 1–7. doi: 10.1016/j.cca.2021.01.011.

Sankar, J., Dhochak, N., Kabra, S.K., Lodha, R. (2020). COVID-19 in Children: Clinical Approach and Management. *The Indian Journal of Pediatrics*, 87(6), 433-442. doi:10.1007/s12098-020-03292-1.

T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü COVID 19 (SARS-COV-2) 2020 Rehberi. (21.09.2021). Ankara. https://www.tahud.org.tr/file/ac3d7f7f-752f-4f4f-97d4-3ea943204c8d/COVID-19_Rehberi-6-12.04.2020.pdf adresinden erişildi.

T.C. Sağlık Bakanlığı. (21.09.2021). COVID-19 (SARS-COV-2) Enfeksiyonu Çocuk Hasta Yönetimi ve Tedavisi Bilimsel Danışma Kurulu 20 Mayıs 2021 Çalışması, Ankara. https://covid19rehberi.com/wp-content/uploads/2021/05/covid-19rehbericocukhastayonetimivetedavipdf.pdf adresinden erişildi.

KEMOTERAPİ ALAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE YAŞAM KALİTESİ VE EBEVEYN STRESİ

PARENTAL STRESS AND QUALITY OF LIFE IN MOTHERS OF CHILDREN RECEIVING CHEMOTHERAPY

Eda Kalaycı[1], Emine Erdem[2], Ekrem Ünal[3]

[1]Erciyes Üniversitesi Kan-Ka Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi Çocuk Onkoloji-Hematoloji Kliniği, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [3]Erciyes Üniversitesi Kan-Ka Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi Çocuk Onkoloji- Hematoloji Kliniği, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu tanımlayıcı çalışma, kemoterapi alan çocukların annelerinin yaşam kalitesi ve ebeveyn stres düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada etik kurul onayı, kurum izni ve gönüllü olur alınmıştır. Çalışma, bir üniversite hastanesinin Çocuk Onkoloji-Hematoloji Kliniği ve Polikliniği'nde kemoterapi alan 60 çocuğun anneleri ile Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler; Çocuk ve Annelerine İlişkin Tanıtıcı Özellikler Formu, Kanserli Hastalara Bakım Verenlerde Yaşam Kalitesi Ölçeği (KHBYKÖ) ve Ebeveyn Stres Ölçeği (ESÖ) ile toplanmıştır. Veriler; Shapiro-Wilk normallik testi, Student t testi, One Way ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Varyans Analizi ve Spearman korelasyon testleri ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin %35.0'ının 25-35 yaş aralığında, %20.0'ının ilkokul mezunu olduğu, %44.0'ının çalışmadığı, %18.0'ının kronik hastalığının olduğu ve %38.0'ının gelirinin giderinden az olduğu belirlenmiştir. Kemoterapi alan çocukların %39.0'ının lösemi, %40.0'ının 6 yaşından küçük olduğu saptanmıştır. Annelerin CQOLC ve ESÖ puan ortalamalarının sırasıyla 91.88±4.44 ve 29.60±2.86 olduğu belirlenmiştir. Kronik hastalığı olan ve geliri giderinden daha az olan annelerin KHBYKÖ puanlarının düşük olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Kanser tanısı sonrası sağlıklı çocuğu ile ilişkisinin bozulduğunu belirten annelerin ESÖ puanları yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, annelerin KHBYKÖ ve ESÖ puanları arasında negatif yönde güçlü ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=0.79$, $p=0.016$).

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre; kemoterapi alan çocukların annelerinin yaşam kalitelerinin düşük, ebeveyn stres düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn stresi, kemoterapi alan çocuk, anneler, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: This descriptive study was conducted to determine the quality of life and parental stress levels of mothers of children receiving chemotherapy.

Method: Ethics committee approval, institutional permission and voluntary consent were obtained in this study. The study was conducted between April-May 2023 with the mothers of 60 children receiving chemotherapy followed in the Pediatric Oncology-Hematology Clinic and Outpatient Clinic of a university hospital. Data was collected with the Descriptive Characteristics Form for Child and Mothers, Caregiver Quality of Life Index-Cancer (CQOLC) and Parental Stress Scale (PSS). Shapiro-Wilk test of normality, Student's t test, One Way ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Analysis of Variance and Spearman correlation tests were were used in data analysis.

Findings: Of the mothers participating in this study, 35.0% were between the ages of 25-35, 20.0% were primary school graduates, 44% no working, 18.0% had chronic diseases and 38.0% had less income than their expenses. Of the children receiving chemotherapy, 39.0% were leukemia and 40.0% were younger than 6 years old. CQOLC and PSS mean scores of the mothers were 91.88±4.44 and 29.60±2.86, respectively. CQOLC scores of mothers with chronic diseases and whose income was less than their expenditure were low ($p<0.05$). PSS scores of the mothers who stated that their relationship with their healthy child deteriorated after the diagnosis of cancer were high ($p<0.05$). In addition, there was a strong negative correlation between CQOLC and PSS scores of the mothers ($r=0.79$, $p=0.016$).

Conclusion: According to the results of this study; it was determined that the quality of life of mothers of children receiving chemotherapy was low and their parental stress levels were high.

Keywords: Children receiving chemotherapy, mothers, quality of life, parental stress

KANSERLİ ÇOCUKLARIN ANNELERİNDE BAKIM YÜKÜ, AİLE İÇİ ROL-PERFORMANS VE AİLE İŞLEVSELLİĞİ

CARE BURDEN, FAMILY ROLE PERFORMANCE AND FAMILY FUNCTIONALITY IN MOTHERS OF CHILDREN WITH CANCER

Eda Kalaycı[1], Emine Erdem[2], Alper Özcan[3], Ekrem Ünal[4]

[1]Erciyes Üniversitesi Kan-Ka Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi Çocuk Onkoloji-Hematoloji Kliniği, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [3]Erciyes Üniversitesi Kan-Ka Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi Çocuk Onkoloji- Hematoloji Kliniği, Kayseri, [4]Erciyes Üniversitesi Kan-Ka Çocuk Kemik İliği Nakli Merkezi Çocuk Onkoloji- Hematoloji Kliniği, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu tanımlayıcı çalışma, kanser tanısı alan çocukların annelerinin bakım yükü, aile içi rol-performans ve aile işlevsellik düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada etik kurul onayı, kurum izni ve gönüllü olur alınmıştır. Çalışma, bir üniversite hastanesinin Çocuk Onkoloji-Hematoloji Kliniği ve Polikliniği'nde izlenen kanser tanısı alan 100 çocuğun anneleri ile Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Veriler; Çocuk ve Annelerine İlişkin Tanıtıcı Özellikler Formu, Bakım Verme Yükü Ölçeği (BYÖ), Aile içi Rol-Performas Ölçeği (ARPÖ) ve Aile İşlevselliği Ölçeği (AİÖ) ile toplanmıştır. Veriler; Shapiro-Wilk normallik testi, Student t testi, One Way ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Varyans Analizi ve Spearman korelasyon testleri ile değerlendirilmiştir. Yapılan post-power analizinde çalışmanın gücü 0.99 olarak bulunmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin %45.0'ının 25-35 yaş aralığında, %40.0'ının ilkokul mezunu olduğu, %72.0'ının çalışmadığı, %41.0'ının kanserli çocuğun bakımında yardım almadığı ve %23.0'ının evde bakım verdiği başka bir bireyin olduğu belirlenmiştir. Kanser tanısı alan çocukların %72.0'ının lösemi, %78.0'ının 6 yaşından küçük olduğu saptanmıştır. Annelerin BYÖ, ARPÖ ve AİÖ puan ortalamalarının sırasıyla 50.69±6.7, 24.54±3.33 ve 104.21±7.12 olduğu belirlenmiştir. Çocuklarının tedavisi için şehir dışından gelen annelerin BYÖ puanlarının yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Kanser tanısı sonrası sosyal yaşantılarının etkilendiğini belirten annelerin ARPÖ ve AİÖ puanlarının düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca, annelerin BYÖ ve ARPÖ puanları ($r=0.51$, $p=0.011$) ile ARPÖ ve AİÖ puanları arasında ($r=0.51$, $p=0.018$) orta düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir.

Sonuç: Bu çalışmanın sonuçlarına göre; kanser tanısı alan çocukların annelerinin bakım yüklerinin orta düzeyde olduğu ayrıca annelerin aile işlevsellikleri ve aile rol performanslarının etkilendiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Aile işlevselliği, aile rol-performans, anneler, bakım yükü, kanser tanısı alan çocuk

ABSTRACT

Aim: This descriptive study was conducted to determine the care burden, family role-performance and family functionality levels of mothers of children with cancer.

Method: Ethics committee approval, institutional permission and voluntary consent were obtained in this study. The study was conducted between March-May 2023 with the mothers of 100 children with cancer followed in the Pediatric Oncology-Hematology Clinic and Outpatient Clinic of a university hospital. Data was collected with the Descriptive Characteristics Form for Child and Mothers, Caregiver Burden Scale (CBS), Family Role-Performance Scale (FRPS), and the Family Functioning Scale (FFS). Shapiro-Wilk test of normality, Student's t test, One Way ANOVA, Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis Analysis of Variance and Spearman correlation tests were used in data analysis. In the post-power analysis, the power of the study was found to be 0.99.

Findings: Of the mothers participating in this study, 45.0% were between the ages of 25-35, 40.0% were primary school graduates, 72.0% no working, 41.0% no receive help in the care of their child with cancer, and 23.0% had another person gave home care. Of the children with cancer, 72.0% were leukemia and 78.0% were younger than 6 years old. CBS, FRPS and FFS mean scores of the mothers were 50.69±6.7, 24.54±3.33 and 104.21±7.12, respectively. CBS scores of the mothers came from out of town for the treatment of their children were high ($p<0.05$). FRPS and FFS scores of the mothers who stated that their social lives were affected after the diagnosis of cancer were low ($p<0.05$). In addition, there was a moderately positive correlation between CBS and FRPS scores ($r=0.51$, $p=0.011$), and FRPS and FFS scores ($r=0.51$, $p=0.018$) of the mothers.

Conclusion: According to the results of this study; it was determined that the care burden of mothers of children diagnosed with cancer was moderate, and also family functionality and family role performances of mothers were affected.

Keywords: care burden, child with cancer, family functionality, family role-performance, mothers

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN GÖZÜNDEN HEMŞİRE ALGISI: PROJEKTİF ARAŞTIRMA

PERCEPTION OF NURSES THROUGH THE EYES OF PRESCHOOL CHILDREN: A PROJECTIVE STUDY

Bahriye Kaplan[1], Zehra Işık Çalışkan[2]

[1]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir, [2]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Nevşehir

ÖZET

Amaç: Küçük çocuklar sözel olarak ifade edemedikleri duygu ve düşüncelerini çizdikleri resimler yoluyla yansıtırlar, onlar için 'resim' iletişimin önemli yollarından biridir. Bu çalışmada bir ana okuldaki öğrencilerin, resim çizme yöntemini kullanarak hemşireye ilişkin algılarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Etik kurul, kurum ve ebeveyn onamı alınan tanımlayıcı tipteki araştırmada, okul öncesi çocukların hemşire algıları; çizdikleri resimler ve açık uçlu sorulara verdikleri yanıtlardan elde edilmiştir. Araştırmaya 13 anaokulu öğrencisi (Erkek=n:8, Kız=n:5) katılmış olup, resimlerin yorumlanması 'Resim Yorumlama ve Projektif Çizim Testleri Değerlendirme' sertifikasına sahip araştırmacı ve dış bağımsız psikolog tarafından yapılmıştır.

Bulgular: Çocukların yaş ortalaması 5,53±0,63 yıl, %61,5'inin erkek ve hepsinin daha önce 'hemşire'yi gördüğü/karşılaştığı belirlenmiştir. Okul öncesi çocukların %69,2'sinin resimlerinde hemşireyi insan figürü olarak çizdiği, %84,6'sının resimlerinde hastaneye ait (ilaç, enjektör, steteskop, yara bandı, ambulans, sedye, yatak, ilk yardım çantası vb) figürlere yer verdiği saptanmıştır. Çocukların çizdiği resimler ve yapmış oldukları açıklamalara göre; çocukların hemşirelere yönelik olumlu (sevgiyle iyileştirir, iyileştirir, kurtarır, yardım eder, ilk yardım yapar, sevimli vb.) ifadelerinin yanında, olumsuz ifadelerinin de (iğne/aşı yapar/serum takar, kızgın, sinirli, sessiz olun der vb.) yer aldığı belirlenmiştir.

Sonuç ve öneriler: Çocuklar duygularını sözel olarak ifade etmede zorlandıklarından onlarla çalışan hemşirelerin, çocukların gelişim düzeylerine uygun iletişim tekniklerini kullanması önemlidir. Çocukların güven duygusunu arttırmak, hastane ve tedaviye ilişkin korku ve kaygılarını belirlemek için sözel yöntemlerin yanında hemşirelerin çocuklarda resim çizdirme yöntemini de kullanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşire algısı, hemşirelik, okul öncesi çocuk, resim çizme

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate the perceptions of preschool children regarding nurses using the method of drawing pictures, as verbal expression of their emotions and thoughts is often difficult for young children. Drawing pictures is considered an important means of communication for them.

Method: In this descriptive study, which obtained ethical committee, institutional, and parental consent, the perceptions of preschool children about nurses were obtained through the pictures they drew and their responses to open-ended questions. Thirteen preschool students (8 boys, 5 girls) participated in the research, and the interpretation of the pictures was conducted by a researcher and an independent psychologist who held the "Evaluation of Picture Interpretation and Projective Drawing Tests" certificate.

Findings: The mean age of the children was 5.53±0.63 years, and it was determined that 61.5% of them were boys and all of them had previously seen or encountered a nurse. It was found that 69.2% of preschool children drew nurses as human figures in their pictures, and 84.6% included figures related to hospitals (such as medication, syringe, stethoscope, bandage, ambulance, stretcher, bed, first aid kit, etc.) in their pictures. Based on the pictures they drew and the explanations they provided, it was determined that alongside positive expressions towards nurses (such as healing with love, healing, saving, helping, administering first aid, being cute, etc.), there were also negative expressions (such as giving injections/vaccinations, administering serum, being angry, being upset, asking for silence, etc.).

Conclusion and recommendations: Since children have difficulty expressing their emotions verbally, it is important for nurses working with them to use communication techniques appropriate to their developmental level. To increase children's sense of trust and identify their fears and anxieties related to hospitals and treatment, it is recommended for nurses to use the method of having children draw pictures in addition to verbal methods.

Keywords: Perception of nurses, nursing, preschool child, drawing pictures

MOTİVASYONEL GÖRÜŞMENİN TİP 1 DİYABETLİ ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE HİPOGLİSEMİ KORKUSU BAKIM VERME YORGUNLUK VE ÖZ MERHAMETE ETKİSİ

THE EFFECT OF MOTIVATIONAL INTERVIEWING ON HYPOGLYCEMIA FEAR CARING FAILURE AND SELF-COMMISSION IN PARENTS OF CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES

Dilek Çiftci Baykal[1], Funda Kardaş Özdemir[2]

[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Van, [2]Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kars

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Motivasyonel Görüşme (MG)'nin Tip 1 diyabetli çocukların ebeveynlerinde hipoglisemi korkusu, bakım verme, yorgunluk ve öz merhamete etkisini belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü tiptedir. Araştırma Ekim 2021-Ağustos 2022 tarihleri arasında bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Polikliniği'ne başvuran tip 1 diyabetli çocuğu olan 74 ebeveyn ile yapılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Virginia Üniversitesi Ebeveyn Düşük Kan Şeker Ölçeği", "BAKAS Bakım Verme Etki Ölçeği", "Yorgunluk Şiddet Ölçeği", "Diyabete Özgü Öz Merhamet Ölçeği (ÖMÖ-De)" kullanılmıştır. Ölçekler araştırmanın başında ve ilk verilerden 10 hafta sonra uygulanmıştır. MG grubundaki her ebeveyn ile ilk test verileri elde edildikten sonra iki hafta aralıklarla yüz yüze dört motivasyonel görüşme yapılmıştır. Yapılan görüşmelerde ebeveynlere hipoglisemi korkusu, bakım verme, yorgunluk ve öz merhamet kapsamında ebeveynlerin yetersiz hissettikleri davranış ve becerilerinin değiştirilmesi ve geliştirilmesi konusunda girişimlerde bulunulmuştur.

Bulgular: Müdahale sonrası MG grubu, kontrol grubundaki ebeveynler ile karşılaştırıldığında, MG grubundaki ebeveynlerin hipoglisemi korkusunda yaşanan "Endişe" düzeylerinde ($p<,05$), bakım verme etki düzeylerinde ($p<,05$), yorgunluk şiddetlerinde ($p<,05$) ve öz merhamet'in "Pozitif" alt boyutu üzerinde ($p<,05$) istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edildi.

Sonuç: Araştırmada elde edilen bulgular doğrultusunda Tip 1 diyabetli çocukların ebeveynlerinde MG'nin etkili bir yöntem olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Motivasyonel görüşme, tip 1 diyabet, hipoglisemi, bakım verme, yorgunluk, öz merhamet

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effect of Motivational Interviewing (MG) on fear of hypoglycemia, caregiving, fatigue and self-compassion in parents of children with Type 1 diabetes.

Method: The study is of randomized controlled type. The study was conducted with 74 parents with a child with type 1 diabetes who applied to the Pediatric Endocrinology Outpatient Clinic of a Training and Research Hospital between October 2021 and August 2022. "Descriptive Information Form", "Virginia University Parent Low Blood Sugar Scale", "BAKAS Caregiving Impact Scale", "Fatigue Severity Scale", "Diabetes-Specific Self-Compassion Scale" were used to collect research data. The scales were applied at the beginning of the study and 10 weeks after the first data. After the initial test data were obtained, four face-to-face motivational interviews were conducted with each parent in the MG group at two-week intervals. In the interviews, attempts were made to change and develop the behaviors and skills that parents felt inadequate within the scope of fear of hypoglycemia, caregiving, fatigue and self-compassion.

Findings: After the intervention, the MG group was compared with the parents in the control group, in the "Anxiety" levels ($p<.05$), caregiving effect levels ($p<.05$), the severity of fatigue ($p<.05$) and the fear of hypoglycemia of the parents in the MG group. A statistically significant difference was found on the "Positive" sub-dimension of self-compassion ($p<.05$).

Conclusion: In line with the findings obtained in the study, MG was found to be an effective method for parents of children with Type 1 diabetes.

Keywords: Motivational interviewing, type 1 diabetes, hypoglycemia, caregiving, fatigue, self-compassion

DİYABETE ÖZGÜ ÖZ MERHAMET ÖLÇEĞİ EBEVEYN VERSİYONU ÖMÖ-(DE) TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

PARENTAL VERSİON OF THE DİABETES-SPECİFİC SELF-COMPASSİON SCALE SCS-(DP) TURKİSH VALİDİTY AND RELİABİLİTY STUDY

Dilek Çiftci Baykal[1], Funda Kardaş Özdemir[2]

[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Van, [2]Kafkas Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kars

ÖZET

Amaç: Diyabete Özgü Öz Merhamet Ölçeği Ebeveyn versiyonu ÖMÖ-(De)'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olup olmadığının değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırmada Temmuz 2021-Ekim 2021 tarihleri arasında Van SBÜ Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Endokrinoloji Bölümünde rutin kontrollerine devam eden Tip 1 diyabetli çocukların 102 ebeveyni ile görüşüldü. Etik kurul onayı alındı. Oluşturulan anket ve ölçek sorularında sosyodemografik özellikler, diyabete ilişkin özellikler ve öz merhamet kapsamında bilgiler alındı. Verilerin değerlendirilmesinde, "açıklayıcı faktör ve korelasyon testi analizleri ile Cronbach α güvenirlilik katsayısı" kullanıldı.

Bulgular: Araştırmada yapılan faktör analizi sonucunda "Diyabete Özgü Öz-Merhamet Ölçeğinin SCS-(Dp) Ebeveyn versiyonu"nun iki faktörlü bir yapıya sahip olduğu ve madde-toplam korelasyon değerlerinin 0,312 - 0,648. Ölçeğin "Cronbach alfa güvenirlik katsayısı" negatif alt boyutunun 0,825, pozitif alt boyutunun 0,763 ve ölçeğin toplamının ise 0,817 şeklinde olduğu görülmüştür.

Sonuç: Araştırmada kullanılan "Diyabete Özgü Öz Merhamet Ölçeği Ebeveyn versiyonu ÖMÖ-(De)"nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği tespit edilmiş olup, kabul edilebilir bir ölçme aracı olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Öz merhamet, tip 1 diyabet, ebeveyn, geçerlilik, güvenilirlik

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to evaluate whether the Turkish version of the "Parental version of the Diabetes-Specific Self-Compassion Scale SCS-(Dp)" is valid and reliable.

Method: In the study, 102 parents of children with Type 1 diabetes who continued their routine check-ups in the Pediatric Endocrinology Department of Van SBU Training and Research Hospital between July 2021 and October 2021 were interviewed. Ethics committee approval was obtained. Sociodemographic characteristics, diabetes-related characteristics, and self-compassion were collected in the questionnaire and scale questions. In the evaluation of the data, "explanatory factor and correlation test analyzes and Cronbach α reliability coefficient" were used.

Findings: As a result of the factor analysis made in the research it was determined that the "Parental version of the Diabetes-Specific Self-Compassion Scale (SCS-(Dp))" had a two-factor structure, and the item-total correlation values ranged from 0.312 to 0.648. The negative sub-dimension of the scale's "Cronbach's alpha reliability coefficient" was 0.825, the positive sub-dimension was 0.763, and the total of the scale was 0.817.

Conclusion: The validity and reliability of the Turkish version of the "Parental version of the Diabetes-Specific Self-Compassion Scale SCS-(Dp) used in the study was determined and it was found to be an acceptable measurement tool.

Keywords: Self-compassion, type 1 diabetes, parent, validity, reliability

ÇOCUKLARIN DEPREME YÖNELİK ALGILARI: BİR METAFOR ANALİZİ

CHILDREN'S PERCEPTIONS OF EARTHQUAKE: A METAPHOR ANALYSIS

Fatma Kurudirek[1], Zeynep Demir İmamoğlu[2], Kamile Çiftci[3]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [3]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, çocukların "deprem" kavramını nasıl algıladığını metaforlar aracılığı ile ortaya çıkarmaktır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, Türkiye'de 06.02.2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli depremde yer alan 11 ilde yaşayan 6-18 yaş arası çocuklar oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyip, 10 Mart-10 Mayıs 2023 tarihleri arasında araştırmaya katılmayı kabul eden 440 çocuk araştırmaya dahil edildi. Veri toplama aracı olarak, araştırmacılar tarafından geliştirilen yarı yapılandırılmış metafor formu kullanıldı. Çocukların deprem kavramını hangi metaforla ilişkilendirdiklerini belirlemek amacıyla "Deprem …… gibidir/ benzer. Çünkü ……." cümlesini tamamlamaları istendi. Veriler çevrim içi anket tekniği ile Google formlar aracılığıyla toplandı. Nitel verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi ve betimsel analiz tekniği kullanıldı. Tüm metaforlar, tek tek okunup gözden geçirildi ve sıralanarak kodlama yapıldı. Metaforun açıklama kısmı ile metafor arasında tutarsızlık veya bağlantı bulunmayan 8 veri değerlendirmeye alınmadı. Araştırma 432 çocuk ile tamamlandı.

Bulgular: Çocuklar, deprem kavramına ilişkin 144 farklı metafor üretti. Bu metaforlar ortak özelliklerine göre 13 kategoriye ayrıldı. Katılımcılar en çok ölüm, beşik, kıyamet, salıncak, mahşer, enkaz, fay hattı, avize/lamba, çadır, gürültü ve kolon metaforlarını ürettikleri sonucuna ulaşıldı.

Sonuç: Araştırmaya katılan çocukların verdikleri cevaplar; depremin şiddetinin çok olduğunu, çok fazla sallandığını, sallamadan önce gürültü olduğunu, çok fazla can aldığını, psikolojik olarak kötü etkilendiklerini ve deprem sonrasında evsiz kaldıklarını, çadır veya prefabrik evlerde yaşamlarını sürdürdükleri yönündedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, deprem, hemşire, metafor

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to reveal how children perceive the concept of "earthquake" through metaphors.

Method: The population of the research consists of children aged 6-18 years living in 11 provinces in Turkey, which were affected by the Kahramanmaraş-centered earthquake on 06.02.2023. Sample selection was not made in the study, and 440 children who agreed to participate in the study between 10 March and 10 May 2023 were included in the study. As a data collection tool, a semi-structured metaphor form developed by the researchers was used. In order to determine which metaphor the children associate the concept of earthquake with, "Earthquake is like ……/ similar. Because ……." were asked to complete the sentence. The data were collected via Google forms with the online survey technique. Content analysis and descriptive analysis techniques were used in the evaluation of qualitative data. All metaphors were read and reviewed one by one and coded in order. Eight data that did not have any inconsistency or connection between the explanation part of the metaphor and the metaphor were not evaluated. The research was completed with 432 children.

Findings: The children produced 144 different metaphors for the concept of earthquake. These metaphors were divided into 13 categories according to their common characteristics. It was concluded that the participants mostly produced the metaphors of death, cradle, apocalypse, swing, apocalypse, debris, fault line, chandelier/lamp, tent, noise and column.

Conclusion: The answers given by the children participating in the research; It is stated that the intensity of the earthquake was too much, it shook a lot, there was noise before the shaking, many lives were taken, they were psychologically affected badly and they became homeless after the earthquake, and they continued their lives in tents or prefabricated houses.

Keywords: Child, earthquake, nurse, metaphor

ERKEN POSTPARTUM DÖNEMDE ALGILANAN EŞ DESTEĞİ VE EMZİRME ÖZ YETERLİLİĞİNDE DEPRESYONUN ARACI ROLÜ

THE MEDIATOR ROLE OF DEPRESSION IN PERCEIVED SPOUSAL SUPPORT AND BREASTFEEDING SELF-EFFICACY IN EARLY POSTPARTUM MOTHERS

Gülsün Ayran[1], Semra Köse[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan, [2]Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Erken Postpartum dönemde algılanan eş desteği ve emzirme öz yeterlilik arasındaki ilişkide depresyonun aracı rolünü araştırmayı amaçlamıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende olan çalışma, Türkiye'nin Doğu Anadolu bölgesindeki bir hastanenin pediatri polikliniğinde gerçekleştirildi. Erken postpartum dönemdeki 262 anneyle görüşmek için Demografik Soru Formu, Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeği kullanıldı. Çalışmaya 18 yaş üstü olan, bebeği miadında doğan, doğum sonrası 0-7 günlük erken postpartum süreçte olan, doğum komplikasyonu geçirmeyen, emzirmeye engel bir durumu bulunmayan, Türkçe bilen, iletişim engeli olmayan ve gönüllü anneler çalışma kapsamına alınmıştır. Verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma), korelasyon analizi ve regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %54'ünün 25-34 yaş aralığın da, %38,1'inin bir çocuğa sahip olduğu, %70,6'sının anne sütü eğitimi almadığı ve %57,9'unun diğer bebeklerini emzirdiği bulunmuştur. Eş desteği ile depresyon arasında negatif yönde ve orta ($0,40 \leq r \leq 0,59$) ilişki ($r=-0,457$; $p<0,05$), eş desteği ile emzirme öz yeterlilik arasında pozitif yönde ve zayıf ($0.20 \leq r \leq 0.40$) ilişki ($r=0,275$; $p<0,05$) ve depresyon ile emzirme öz yeterlilik arasında negatif yönde ve zayıf ($0,20 \leq r \leq 0,40$) ilişki ($r=-0,268$; $p<0,05$) olduğu belirlenmiştir. Araştırma da eş desteği emzirme öz yeterliliğinin tek başına %7'sini açıklarken; üçüncü modelde ise eş desteği ve depresyonun emzirme öz yeterliliğinin %9,4'ünü açıklamaktadır. Yani sonradan eklenen değişken modelin açıklanma oranını arttırmıştır.

Sonuç: Araştırmada "eş desteği"nin "emzirme öz yeterlilik" üzerindeki dolaylı etkisinin anlamlı olduğu ve sonuç olarak "postpartum depresyonun" "eş desteği" ile "emzirme öz yeterlilik" arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, emzirme öz yeterlilik, erken postpartum dönem, eş desteği.

ABSTRACT

Aim: This study aimed to investigate the mediating role of depression in the relationship between perceived spousal support and breastfeeding self-efficacy in the Early Postpartum period.

Method: The study, which is a cross-sectional descriptive and correlational design, was carried out in the pediatric outpatient clinic of a hospital in the Eastern Anatolia region of Turkey. Demographic Questionnaire, Perceived Spousal Support Scale for Women in Early Postpartum Process, Edinburgh Postpartum Depression Scale and Breastfeeding Self-Efficacy Scale were used to interview 262 mothers in the early postpartum period. The study included volunteer mothers who were over 18 years old, whose baby was born at term, who were in the early postpartum period of 0-7 days after birth, who did not have any birth complications, who did not have an obstacle to breastfeeding, who could speak Turkish, who had no communication barriers, and who were volunteers. While evaluating the data, descriptive statistical methods (number, percentage, mean, standard deviation), correlation analysis and regression analysis were used.

Findings: It was found that 54% of the mothers were in the 25-34 age range, 38.1% had a child, 70.6% did not receive breast milk education and 57.9% breastfed their other babies. There is a negative and moderate ($0.40\leq r\leq 0.59$) relationship between spouse support and depression ($r=-0.457$; $p<0.05$), a positive and weak ($0.20\leq r\leq 0.40$) relationship between spousal support and breastfeeding self-efficacy ($r=-0.457$; $p<0.05$) 0.275; $p<0.05$) and a weak and negative ($0.20\leq r\leq 0.40$) relationship ($r=-0.268$; $p<0.05$) between depression and breastfeeding self-efficacy. In the research, while spousal support alone explains 7% of breastfeeding self-efficacy; In the third model, spousal support and depression explain 9.4% of breastfeeding self-efficacy. In other words, the variable added later increased the disclosure rate of the model.

Conclusion: In the study, it was determined that the indirect effect of "spousal support" on "breastfeeding self-efficacy" was significant and as a result, "postpartum depression" mediated the relationship between "spousal support" and "breastfeeding self-efficacy".

Keywords: Depression, breastfeeding self-efficacy, early postpartum period, spousal support.

EPİLEPSİ TANISI OLAN ÇOCUKLARDA GÖRÜLEN UYKU BOZUKLUKLARININ YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

EFFECT OF SLEEP DISTURBANCES ON QUALITY OF LIFE IN CHILDREN WITH EPILEPSY

Çiğdem Ceylan[1], Çiğdem Sarı Öztürk[2], Fatma Hancı[3], Ayşegül Danış[4]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bolu, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [3]AİBÜ İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nöroloji, Bolu, [4]AİBÜ İzzet Baysal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Nöroloji, Bolu

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı epilepsi tanısı olan 8-16 yaş arası çocuklarda uyku bozukluklarını araştırmak ve uyku bozuklukları ile yaşam kaliteleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Prospektif, kesitsel bir araştırmadır. Verilerin toplanmasında tanımlayıcı özellikler bilgi formu, Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği ve Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmaya epilepsi tanısı olan 86 çocuk katılmıştır. Araştırmaya en az 6 aydır epilepsi tanısı olan 8-16 yaş aralığında ve ebeveynleri okuryazar olan çocuklar ve ebeveynleri ve çalışmaya katılmaya gönüllü olanlar alınmıştır.

Bulgular: Çocukların %54,7'si kadın, %45,3'ü ise erkektir. Çocuklar İçin Uyku Bozukluğu Ölçeği toplam puanı 39,47±9,57 (min: 28, max: 79), Çocuklar İçin Yaşam Kalitesi Ölçeği toplam puanı 74,22±18,98 (min: 16,30, max: 100,00). Nöbet zamanı ile uyku bozukluğu ve yaşam kalitesi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). Uyku bozukluğu ve yaşam kalitesi arasında negatif yönde ilişki bulunduğu belirlenmiştir ($r=-0,418$, $p<0,05$).

Sonuç: Çocuklarda uyku bozukluğu arttıkça yaşam kalitesi azalmaktadır. Epilepsi tanısı olan çocuklarda yaşam kalitesini artırmada uyku bozukluklarının belirlenmesi önemlidir.

Anahtar kelimeler: Epilepsi, çocuk, uyku bozukluğu, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to investigate sleep disturbances in children aged 8-16 years with epilepsy and to determine the relationship between sleep disorders and quality of life.

Method: It is a prospective, cross-sectional study. The data was collected by descriptive characteristics information form, the Sleep Disturbance scale for Children and the Pediatric Quality of Life Inventory. 86 children with epilepsy participated in the study. Children aged 8-16 who had been diagnosed with epilepsy for at least 6 months and whose parents were literate, their parents and those who volunteered to participate in the study were included in the study.

Findings: 54.7% of the children are female and 45.3% are male. The Sleep Disturbance scale for Children total score is 39.47±9.57 (min: 28, max: 79), the Pediatric Quality of Life Inventory total score is 74.22±18.98 (min: 16.30, max: 100.00). A statistically significant difference was found between seizure time, sleep disturbance and quality of life ($p<0.05$). It was determined that there was a negative correlation between sleep disturbance and quality of life ($r=-0.418$, $p<0.05$).

Conclusion: As sleep disturbances increase in children, their quality of life decreases. It is important to identify sleep disturbances for improving the quality of life in children with epilepsy.

Keywords: Epilepsy, child, sleep disturbance, quality of life

SAĞLIKLI ADÖLESANLARA HEMŞİRELER TARAFINDAN YAPILAN İNTERNET TEMELLİ FİZİKSEL AKTİVİTE PROGRAMLARININ ETKİNLİĞİ: SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ PROTOKOLÜ

EFFECTIVENESS OF NURSE-LED INTERNET-BASED PHYSICAL ACTIVITY PROGRAMS IN HEALTHY ADOLESCENTS: PROTOCOL OF A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Handan Terzi[1], Sümeyye Özarslan[2], Aydın Avcı[3]

[1]Ufuk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Halk Sağlığı Hemşireliği ABD, Ankara, [2]İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Malatya, [3]Ankara Mamak Devlet Hastanesi, Ufuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma sağlıklı adölesanlara hemşireler tarafından yapılan internet temelli fiziksel aktivite programlarının etkinliğinin incelenmesi amacıyla yapılacaktır.

Yöntem: Bu araştırmaya randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) dahil edilecektir. Kapsamlı literatür taraması PUBMED, ProQuest, CINAHL+ with full text, Ovid-MEDLINE, Web of Science, Scopus, ULAKBIM ve YÖKTEZ veri tabanlarından Türkçe ve İngilizce dilinde MesH ve Türkiye Bilim Terimleri'ne uygun kelime veya kelime grupları ile yapılacaktır. Bu araştırmaya 12-18 yaş grubu sağlıklı adölesanlara hemşireler tarafından yapılan internet, web, bilgisayar temelli girişimlerin uygulama türünün ve süresinin belirtildiği, öz etkililik ve egzersiz değişim aşamasının ölçüldüğü, antropometrik ölçümlerin yapıldığı, adım sayısının ölçüldüğü 1 Ocak 2002 tarihinden itibaren yapılmış ve kalite değerlendirmesi sonrası "orta" veya "güçlü" olarak değerlendirilmiş çalışmalar dahil edilecektir. Herhangi bir sağlık problemi olan adölesanlara hastane ortamında, internet, web, bilgisayar ortamları dışında yapılan girişimleri içeren, İngilizce ve Türkçe dilleri dışında yayınlanmış ve kalite değerlendirmesinde "zayıf" olarak derecelendirilmiş çalışmalar araştırma kapsamı dışında tutulacaktır. Tarama ile elde edilen çalışmalar önce başlık, özet ve ilk yazar adına göre listelenecektir. Alanda uzman iki bağımsız araştırmacı tarafından içleme kriterlerine uygun olan çalışmalar ayrılacaktır. Duplikasyonların belirlenmesinde MENDELEY programı kullanılacaktır. Tüm çalışmalar, amaç, araştırma yöntemi, örneklem grubu, müdahale ve kontrol grupları, kontrolün türü, müdahalenin türü, müdahalenin süresi, yapılan analizler, etki büyüklüğü, elde edilen bulgular ve çalışmanın kalitesini içeren bir kod cetveline işlenecektir. Çalışmaların yanlılık riski Cochrane Bias Riski Aracı-2 ve metodolojik kalitesi JBI-Randomize Kontrollü Çalışmalar için Kalite Değerlendirme Aracı kullanılarak değerlendirilecektir. Çalışmalar, müdahaleler ve sonuçlar dikkate alınarak heterojenlik açısından değerlendirilecektir. Heterojenlik I^2 değeri üzerinden (%95 güven aralığında) test edilecektir. Dahil edilen RKÇ'lerden anlamlı heterojenlik elde edilirse, yaş grupları, hemşirelik girişimlerinin türü ve süresine göre alt grup analizi gerçekleştirilecektir. Verilerinin analizinde Comprehensive Meta-Analysis (CMA) versiyon 3.0 programı kullanılacaktır.

Sonuç: Bu çalışmadan elde edilecek sonuçların adölesanların fiziksel aktivite düzeyinin arttırılmasına yönelik yapılan internet temelli hemşirelik girişimlerinin koruyucu hizmetlerde kullanımının arttırılmasına katkıda bulunulacağı ön görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, egzersiz, hemşirelik müdahalesi, metaanaliz, sağlığın geliştirilmesi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the effectiveness of nurse-led internet-based physical activity programs in healthy adolescents.

Methods: Randomized controlled studies (RCT) will be included in this study. The comprehensive literature search will be conducted to the PUBMED, ProQuest, CINAHL+ with full text, Ovid-MEDLINE, Web of Science, Scopus, ULAKBIM and Turkish National Thesis Centre. The search will be conducted both in Turkish and English languages using the appropriate terms and keywords determined through The MeSH and Turkish Science Terms Glossary. Studies published from the 1 January 2002 will be taken into consideration. Studies conducted on healthy adolescents aged 12-18, type and duration of internet, web and computer-based interventions performed by nurses were specified, self-efficacy and exercise stages of change determined, anthropometric measurements were performed, and the number of steps were measured, and rated "moderate" or "strong" in the quality assessment will be included in this study. Studies included interventions conducted in adolescents with any health problems, performed in the hospital environment, other than the internet, web and computer-based interventions, published in languages other than English and Turkish, and methodologically rated as "weak" will be excluded. Studies obtained through the screening are first listed according to the title, abstract and first author's name. Studies that meet the inclusion criteria will be examined by two independent researchers expert in the field. The MENDELEY program will be used to identify the duplications. All studies will be recorded in a code table designed to contain the aim, research method, sample group, intervention and control groups, type of control, type and duration of intervention, analyses, effect size, findings and methodological quality. Cochrane's Risk of Bias Tool-2 will be used to assess the bias, and JBI-Critical Appraisal Checklist for Randomized Controlled Trials will be used to assess the methodological quality of the selected studies. Studies will be evaluated for heterogeneity considering interventions and outcomes. The heterogeneity will be tested via the I^2 value (with 95% confidence interval). If significant heterogeneity is obtained from the included RCTs, subgroup analysis will be performed by age groups, type and duration of nursing interventions. Comprehensive Meta-Analysis (CMA) version 3.0 program will be used to analyse the data.

Conclusion: Results which will be obtained from this study are predicted to contribute to the dissemination of the internet-based nursing interventions in preventive services for increasing the physical activity level of adolescents.

Keywords: Adolescent, exercise, health promotion, meta-analysis, nursing intervention

PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAYAMADIKLARI BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF MISSED CARE NEEDS FOR NURSES IN PEDIATRIC CLINICS

Ayşe Zişan Olcay[1], Rana Yiğit[2]

[1]Mersin Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Servisi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Emekli Öğretim Üyesi, Mersin

ÖZET

Amaç: : Araştırma, pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin karşılayamadıkları bakım gereksinimleri ve nedenlerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini; bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan 130 hemşire oluşturmuştur. Etik kurul onayı ve kurum izni alınan araştırmanın verileri; Nisan-Haziran 2022'de çevrimiçi ortamda hazırlanan Hemşire Bilgi Formu, MISSCARE-Pediatrik versiyon aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır.

Bulgular: Araştırma, 109 hemşirenin gönüllü katılımıyla (evrenin %84'ü) gerçekleştirilmiştir. Hemşirelerin; yaş ortalamaları 30,21±1,25 yıl, %74,3'ünün kadın cinsiyette, %90,8'inin lisans mezunu, %51,4'ünün ise pediatri kliniklerinde beş yıl ve daha az çalıştığı belirlenmiştir. Araştırmamızda; her 10 hemşireden yaklaşık olarak 7'sinin son vardiyasında bakım uygulamalarından en az birini gerçekleştiremediği (66,1) bulunmuştur. Hemşirelerin son vardiyalarında sıklıkla ilaç uygulamalarını zamanında gerçekleştiremediği (%22,9), gelişimsel bakım uygulayamadığı (%19,3), çocuğa ve ailesine duygusal destek sağlayamadığı (%18,3) bulunmuştur. Toplam puan ortalamaları; MISSCARE Karşılanamayan Hemşirelik Bakımı- Nedenler için 2,63±0,67 (İş Kaynağı 3,02±0,68, İletişim 2,38±0,77 ve Ekipman 2,58±0,84) olarak saptanmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin son vardiyalarında çocuk ve ailelerinin bakım gereksinimlerini karşılayamama nedenleri arasında ilk sırada iş kaynağı ile ilişkili faktörler yer almıştır. Hemşire sayısının yetersiz olması, iş kaynağına yönelik nedenlerin temelini oluşturmuştur. İkinci sırada ekipman ile ilişkili faktörler yer almıştır. Bakım uygulamalarını gerçekleştirmede kullanılacak araç, gereç ve ilaçların klinikte bulunmaması, ekipmana yönelik nedenlerin temelini oluşturmuştur. Araştırma sonuçları temel alınarak belirlenen nedenlerin çözümlerine yönelik eylem planları geliştirilmesi ve değerlendirilmesinin yararlı olacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; karşılanamayan bakım gereksinimi; çocuk hemşireliği; pediatri

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the missed care needs and their reasons for nurses in pediatric clinics.

Method: The population of this descriptive study consisted of 130 nurses working in the pediatric clinics of a university hospital. The data of this study in which ethics committee approval and institutional permission were obtained were collected through the online Nurse Information Form and MISSCARE Survey-Pediatric version between April-June 2022. . Descriptive statistics were used to evaluate the data.

Findings: The present study included 109 nurses who wanted to participate (84% of the population). The mean age of the nurses was 30.21±1.25 years, 74.3% were female, 90.8% had undergraduate at least, and 51.4% worked in pediatric clinics for five years or more found to work less, respectively. In their last shifts; it was found that nurses often could not administer medication on time (22.9%), not provide developmental care (19.3%), and not support emotionally to the children and their families (18.3%).MISSCARE Survey-Reasons for Missed Care scores were determined 2.63±0.67 (Resources 3.02±0.68, Communication 2.38±0.77 and Material Resources 2.58±0.84), respectively.

Conclusion: Among the reasons why nurses could not meet the care needs of children and their families in their last shifts, factors related to work resource took place in the first place. Insufficient number of nurses formed the basis of the reasons for resources. Factors related to material resources took the second place. The lack of tools, equipment and medications to be used in maintenance practices in the clinic formed the basis of the reasons for the equipment. According to the results of this study, it may be useful to develop action plans and evaluate them for the solutions of reasons.

Keywords: Nursing, missed care needs, child nursing, pediatrics

SOLUNUM YOLU ENFEKSİYONU OLAN BEBEKLERİN ANNELERİNİN EMZİRME DENEYİMLERİ

BREASTFEEDING EXPERIENCES OF MOTHERS OF BABIES WITH RESPIRATORY TRACK INFECTION

Bahtışen Kartal[1], İnci Samur[2]

[1]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Tokat, [2]Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Tokat

ÖZET

Giriş: Solunum yolu enfeksiyonları bebeklerde ve küçük çocuklarda sıklıkla görülür ve solunum yollarında ödem ya da mukus birikimine bağlı solunum yolunda tıkanıklık gelişmesine ve solunum güçlüğüne neden olur. Solunum yolu tıkanıklıklarının emme sırasında solunum güçlüğünü artırabilmektedir.

Amaç: Bu çalışma, solunum yolu enfeksiyonu olan bebeklerin annelerinin emzirme deneyimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma fenomenolojik ve nitel bir çalışmadır. Çalışmanın örneklemini 13 emziren kadın oluşturmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Görüşmeler ses kaydına alınmış ve deşifre edilerek bilgisayara aktarılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde MAXQDA Plus Programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler iki araştırmacı tarafından birlikte gözden geçirilerek temalar oluşturulmuştur. Her katılımcının aynı sorulara verdiği cevaplar listelenmiş ve ardından kodlar kullanılarak kategorilere ayrılmıştır. Daha sonra temalar ve alt temalar oluşturulmuştur.

Bulgular: Çalışmaya katılan kadınların, 23-43 yaş aralığında olduğu, 2'sinin ilkokul, 4'ünün ortaokul, 3'ünün lise, 3'ünün lisans ve 1'inin yüksek lisans mezunu olduğu belirlenmiştir. Kadınların bebeklerinin yaşlarının 1 ay – 11 ay arasında olduğu, onların bebeklerinin 3'ünün üst solunum solu enfeksiyonu (ÜSYE), 9'ünün bronşiolit, 1'inin bronkopnömoni hastası olduğu belirlenmiştir.

Yapılan içerik analizi ile Duygusal Etkilenme' ve 'Emzirme Başarısızlığı' olarak 2 tema belirlenmiştir. "Duygusal Etkilenme" teması "Suçluluk", "Çaresizlik", "Yetersizlik" ve "Stres" alt temalarından oluşmuştur. 'Emzirme Başarısızlığı' teması altında 'Solunum yolu tıkanıklığı', 'Emme isteksizliği', 'Emme zayıflığı' ve 'Meme sorunları' alt temaları yer almıştır.

Sonuç: Sonuç olarak, solunum yolu enfeksiyonu geçiren bebeklerin annelerinin emzirmede güçlük çektikleri ve annelerin bu süreçten duygusal olarak etkilendikleri belirlenmiştir. Hemşireler, solunum yolu enfeksiyonu olan bebeklerin annelerinin, emzirmede sorun yaşadıklarının ve duygu durumlarının farkında olmalı ve hemşirelik bakımı bunları dikkate alarak planlaması önerebiliriz.

Anahtar Kelimeler: Solunum yolu enfeksiyonu, emzirme, bebeklik dönemi

ABSTRACT

Introduction: Respiratory tract infections are common in infants and young children and cause respiratory tract congestion and respiratory distress due to edema or mucus accumulation in the respiratory tract. Respiratory obstructions can increase breathing difficulties during suction.

Objective: This study was conducted to determine the breastfeeding experiences of mothers of infants with respiratory tract infections.

Method: This study is a phenomenological and qualitative study. The sample of the study consisted of 13 breastfeeding women. Content analysis method was used in the evaluation of the data. The interviews were audio-recorded and transcribed and transferred to the computer. MAXQDA Plus Program was used to evaluate the data. The data were reviewed together by two researchers and themes were formed. Each participant's answers to the same questions were listed and then categorized using codes. Then themes and sub-themes were created.

Results: It was determined that the women participating in the study were between the ages of 23-43, 2 of them were primary school, 4 of them were secondary school, 3 of them were high school, 3 of them were undergraduate and 1 of them were graduate. It was determined that the ages of the babies of the women were between 1 month and 11 months, 3 of their babies had upper respiratory tract infection (URTI), 9 had bronchiolitis, 1 had bronchopneumonia.

With the content analysis, 2 themes were determined as "Emotional Affect" and "Breastfeeding Failure". The theme of "Emotional Influence" consisted of sub-themes "Guilt", "Helplessness", "Inadequacy" and "Stress". Under the theme of 'Breastfeeding Failure', there were sub-themes 'Respiratory obstruction', 'Reluctance to suckle', 'Weakness of suckling' and 'Breast problems'.

Conclusion: As a result, it was determined that mothers of infants with respiratory tract infections had difficulty breastfeeding and mothers were emotionally affected by this process. Nurses should be aware of the mothers of babies with respiratory tract infections, breastfeeding problems, and emotional states, and we can recommend planning nursing care by taking these into account.

Keywords: Respiratory tract infection, breastfeeding, infancy

ÇOCUĞUNU COVİD-19 ŞÜPHESİ İLE HASTANEYE GETİREN EBEVEYNLERİN COVİD-19'A İLİŞKİN BİLGİ, TUTUM VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ANXIETY LEVELS OF PARENTS WHO BRING THEIR CHILD TO THE HOSPITAL WITH SUSPICION OF COVID-19

Dilek Konukbay[1], Emine Kapan[2], Dilek Yıldı[3], Bülent Ünay[4]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, çocuğunu Covid-19 şüphesi ile hastaneye getiren ebeveynlerin Covid-19'a ilişkin bilgi, tutum ve anksiyete düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu tanımlayıcı kesitsel çalışma, Ocak- Ağustos 2021 tarihleri arasında 307 ebeveyn ile yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan 59 sorudan oluşan veri toplama formu (demografik özelliklere ilişkin 11 soru, ebeveynlerin Covid-19 ile ilgili bilgi düzeyini belirlemeye ilişkin 30 soru, tutumlarını belirlemeye yönelik 18 soru) ve Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan ebeveynlerin yaş ortalaması 40,53±8 (min:22, maks:68), %77,2'si anne, %40,7'si lise mezunu ve %57,7'si çalışmaktadır. Katılımcıların %10,7'si çocuğunun kronik rahatsızlığı olduğunu ifade etmiştir. Ebeveynlerin çocuğuna Covid-19 buluşma korku puanı 7,95±2,64 (min:0, maks:10); kendisine ve diğer aile üyelerine Covid-19 buluşma korku puanı 7,79±2,63 (min:0, maks:10) olarak bulunmuştur. Katılımcıların bilgi ve tutum soru formundan aldıkları puan ortalamaları ile görüşülen kişi ve eğitim durumu arasında, durumluk kaygı ölçeği puan ortalamaları ile görüşülen kişi ve çalışma durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur (p<0.05). Covid-19'a yönelik bilgi, tutum ve anksiyete puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0.05).

Sonuç: Çocuğunu Covid-19 şüphesi ile hastaneye getiren ebeveynlerin Covid-19'a ilişkin bilgi düzeyleri yüksek, Covid-19 önlemlerine ilişkin tutumları olumlu ve anksiyete puan ortalamaları orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocuklarına, kendilerine ve diğer aile üyelerine Covid-19 bulaşmasından yüksek düzeyde korktukları saptanmıştır. Katılımcıların eğitim durumunun artması ve görüşülen kişinin anne olması bilgi düzeyini, eğitim durumunun artması ve görüşülen kişinin baba olması tutumlarını olumlu yönde, görüşülen kişinin baba olması ve çalışıyor olması ise anksiyete düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, bilgi, tutum, anksiyete, çocuk, ebeveyn

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the knowledge, attitude and anxiety levels of parents who brought their children to the hospital with the suspicion of Covid-19.

Method: This descriptive cross-sectional study was conducted with 307 parents between January and August 2021. A data collection form consisting of 59 questions (11 questions on demographics, 30 questions to determine parents' knowledge about Covid-19, 18 questions to determine their attitudes) and State Anxiety Scale were used as data collection tools.

Results: The mean age of the parents participating in the study was 40.53±8 (min:22, max:68), 77.2% were mothers, 40.7% were high school graduates and 57.7% were working. 10.7% of the participants stated that their child had a chronic illness. Covid-19 meeting fear score for the parents' child was 7.95±2.64 (min:0, max:10); Covid-19 meeting fear score for himself and other family members was 7.79±2.63 (min:0, max:10). A statistically significant difference was found between the mean scores of the participants from the knowledge and attitude questionnaire and the interviewee and their educational status, between the state anxiety scale mean scores and the interviewee and working status ($p<0.05$). No statistically significant relationship was found between the mean scores of knowledge, attitude and anxiety towards Covid-19 ($p>0.05$).

Conclusion: It was determined that parents who brought their children to the hospital with the suspicion of Covid-19 had a high level of knowledge about Covid-19, a positive attitude towards Covid-19 measures, and a moderate average anxiety score. It has been found that parents have a high level of fear of their children, themselves, and other family members being infected with Covid-19. The increase in the educational status of the participants and the fact that the interviewee is a mother affects the level of knowledge, the increase in education and the attitudes of the interviewee being a father positively, and the fact that the interviewee is a father and working negatively affects the anxiety level.

Keywords: Covid-19, knowledge, attitude, anxiety, child, parent

PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARININ ORAL MUKOZİTE BAĞLI YAŞADIĞI AĞRININ ÇOCUK, HEMŞİRE VE EBEVEYN DEĞERLENDİRİLMELERİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

A COMPARISON OF THE PAIN OF PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENTS DUE TO ORAL MUCOOSITY WITH CHILD, NURSE AND PARENT EVALUATIONS

Damla Polat Köse[1], Hacer Kobya Bulut[2], Ayşenur Bahadır[3]

[1]Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Trabzon, [2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi/Hemşirelik Bölümü, Trabzon, [3]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hematoloji-Onkoloji, Trabzon

ÖZET

Amaç: Bu çalışma kemoterapi alan çocuklarda oral mukozite(OM) bağlı gelişen ağrının çocuk, ebeveyn ve hemşire değerlendirmelerini karşılaştırmak amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma tanımlayıcı ve kesitsel tipte gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini Ağustos 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında hemato-onkoloji kliniğinde kemoterapi alan 45 çocuk ve ebeveyni ile klinikte çalışan hemşireler oluşturdu. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Çocuklar İçin Oral Mukozit Değerlendirme Ölçeği (ChIMES), VAS Ağrı Skalası ve DSÖ oral mukozit (OM) derecelendirmesi envanteri kullanılarak toplandı. Araştırmacı tarafından çocukların OM derecesini belirlemek için DSÖ oral mukozit (OM) derecelendirmesi envanteri kullanıldı. Daha sonra çocuklar, ebeveynler ve hemşireler tarafından VAS Skalası kullanarak çocuklarda OM bağlı ağrı değerlendirildi. Aynı zamanda ChIMES formu kullanılarak çocukların OM ve ağrının şiddeti çocuklar tarafından değerlendirildi. Veriler Statistical Package for Social Sciences 24.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Paired Samples T-testi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan çocukların anne yaşı ortalaması 39,36±5,76, babaların ise 42,22±6,34 olduğu belirlendi. Çocukların yaş ortalaması 11,29±3,02 olup %53,3'ünü kız hastalar oluşturdu. DSÖ OM derecelendirmesi envanterine göre çocukların ortalama OM evresi 2,13±0,14 olarak bulundu. Çocukların OM önleyici bakım yapma durumu incelendiğinde %51,1 diş fırçalama, %20'sinin oral gargara ve %28,9'unun dış fırçalama ile birlikte oral gargara uyguladığı tespit edildi. Ebeveynler tarafından bildirilen VAS puan ortalaması (5,76±2,97) çocuklar tarafından bildirilen (4,87±3,07) ve hemşireler tarafından bildirilen puan ortalamasına (2,42±1,68 puan) göre anlamlı derecede yüksekti ($p<0.001$). Hemşire, ebeveyn ve çocukların VAS ağrı puanları arasındaki ilişki incelendiğinde hemşire ve çocuk değerlendirmesi ($r=0,572$) ile hemşire ve ebeveyn değerlendirmelerinde ($r=0,596$) orta düzeyde ilişki, ebeveyn ve çocuk değerlendirmelerinde ise yüksek düzeyde ilişki $r=(0,881)$ olduğu ve gruplar arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulundu ($p<0.01$). Çocukların ChIMES ölçeğinde değerlendirdikleri ağrı (2,69±1,52) ile VAS ağrı değerlendirme puanlarının (2,89±1,49) benzer olduğu tespit edildi ($p>0.05$).

Sonuç: Çalışmanın sonuçlarına göre çocuklar, ebeveynleri ve hemşireler arasında kemoterapi alan çocuklarda OM bağlı gelişen ağrının değerlendirilmesinde anlamlı farklılıklar olduğunu göstermektedir. Bu nedenle hemşireler, analjezi için önemli etkileri olabilecek çocukların ağrısını değerlendirirken yalnızca kendi algılarına güvenmekten kaçınmalıdır. Daha iyi ağrı değerlendirmeleri için hemşireler, ebeveynler ve çocuklar arasında iyi bir işbirliği gereklidir ve OM bağlı gelişen ağrının yönetimi için çocukların yaşlarına uygun kendi bildirimlerinin ve ebeveynlerin değerlendirmelerinin önemli olduğu anlaşılmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, oral mukozit, ağrı değerlendirme, ebeveyn, hemşire

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to compare the child, parent and nurse evaluations of oral mucositis (OM)-related pain in children receiving chemotherapy.

Method: The study was carried out in descriptive and cross-sectional type. The sample of the study consisted of 45 children who received chemotherapy in the hemato-oncology clinic between August 2022 and May 2023, their parents and nurses working in the clinic. Data were collected using the Introductory Information Form, the Children's Oral Mucositis Rating Scale (ChIMES), the VAS Pain Scale, and the WHO oral mucositis (OM) rating inventory. The WHO oral mucositis (OM) rating inventory was used by the investigator to determine the children's OM grade. Next, children, parents, and nurses evaluated OM-related pain in children using the VAS Scale. At the same time, the children's OM and pain severity were evaluated by using the ChIMES form. The data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences 24.0 package program. Descriptive statistics, Paired Samples T-test and Pearson correlation analysis were used to evaluate the data.

Findings: The mean age of the mothers of the children participating in the study was 39.36±5.76, and the fathers were 42.22±6.34. The mean age of the children was 11.29±3.02 and 53.3% of them were girls. According to the WHO OM rating inventory, the mean OM stage of the children was 2.13±0.14. When the children's OM preventive care status was examined, it was determined that 51.1% used tooth brushing, 20% applied oral mouthwash, and 28.9% applied oral mouthwash together with external brushing. The mean VAS score (5.76±2.97) reported by parents was significantly higher than the mean score reported by children (4.87±3.07) and nurses (2.42±1.68 points) ($p<0.001$). When the relationship between nurse, parent and children's VAS pain scores was examined, it was seen that there was a moderate relationship between nurse and child assessment ($r=0.572$) and nurse and parent assessment ($r=0.596$), and a high level relationship $r=(0.881)$ in parent and child assessments. was found to be significant ($p<0.01$). It was found that the pain assessed by the children in the ChIMES scale (2.69±1.52) and the VAS pain assessment scores (2.89±1.49) were similar ($p>0.05$).

Conclusion: The results of the study show that there are significant differences between children, their parents, and nurses in the assessment of OM-induced pain in children receiving chemotherapy. Therefore, nurses should avoid relying solely on their own perceptions when assessing children's pain, which may have significant implications for analgesia. Better collaboration between nurses, parents, and children is required for better pain assessment, and it should be understood that children's age-appropriate self-reports and parental assessments are important for the management of OM-induced pain.

Keywords: Child, oral mucositis, pain assessment, parent, nurse

ACİL SERVİSTE ÇOCUKLARA DAMAR YOLU AÇMA SIRASINDA SANAL GERÇEKLİK GÖZLÜĞÜ VE TABLET İLE EĞLENCELİ VİDEO İZLETMENİN AĞRI, KAYGI VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF WATCHING FUN VIDEO WITH VIRTUAL REALITY GLASSES AND TABLET ON PAIN, ANXIETY AND FEAR DURING INSURANCE IN CHILDREN IN EMERGENCY DEPARTMENT

Hüsniye Çalışır[1], Deniz Akkaya[2], Seher Sarıkaya Karabudak[3], Durmuş Özdemir[4]

[1]Aydın Adnan Menderes University, [2]Kutahya Health Sciences University, [3]Aydın Adnan Menderes University, [4]Kutahya Dumlupınar University

ÖZET

Amaç: acil servise başvuran 7-12 yaş grubundaki çocuklarda damar yolu açılması sırasında sanal gerçeklik gözlüğü ile kulaklığı ve tablet ile çizgi film karakterlerinin macera treniyle yaptıkları bir yolculuk videosu izlemenin ağrı, kaygı ve korkuya etkisini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.
Dizayn: Randomize kontrollü bir çalışmadır.
Metot: Çalışma bir eğitim ve araştırma hastanesinde çocuk acil servise başvuran 7-12 yaş grubundaki hastaları kapsamaktadır. Veriler, 15 Nisan 2022-15 Ağustos 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Hastaları rastgele üç gruba ayırmak için bilgisayar tabanlı rastgele sayılar tablosu kullanılmıştır (sanal gerçeklik [VR])., tablet ve kontrol) .Veriler, Çocuk Anksiyete Ölçeği, Wong-Baker FACES Ağrı Derecelendirme Ölçeği ve Çocuk Korku Ölçeği ile toplanmıştır. Ağrı, anksiyete ve korku skor puanları araştırmacı tarafından not edilmiştir.
Bulgular: Çocuk raporlarına göre, VR grubu, tablet ve kontrol gruplarındakilere göre önemli ölçüde daha az ağrı, korku ve kaygı puanı göstermiştir ($p<0.05$).
Sonuç: Sanal gerçeklik gözlüğü kullanımı çocukların ağrısını azaltmada tablet grubuna göre daha etkin bulunmuştur ayrıca kaygı ve korkuyu azaltmada sanal gerçeklik gözlüğü ve tablet grubunun kontrol grubundan daha etkin bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler: Damar yolu açılması, ağrı, korku, anksiyete, sanal gerçeklik gözlüğü, çizgi film, tablet

ABSTRACT

Objective: The aim of this study was to reveal the effect of watching a video of a journey made by cartoon characters with an adventure train with virtual reality glasses and headphones and a tablet during vascular access in children aged 7-12 who applied to the emergency service on pain, anxiety and fear.
Design: It is a randomized controlled study.
Method: The study includes patients in the 7-12 age group who applied to the pediatric emergency department in a training and research hospital. Data were collected between 15 April 2022 and 15 August 2022. A computer-based random numbers table was used to randomly divide patients into three groups (virtual reality [VR])., tablet, and control). Data were collected with the Child Anxiety Scale, the Wong-Baker FACES Pain Rating Scale, and the Child Fear Scale. Pain, anxiety and fear scores were noted by the researcher.
Results: According to the child reports, the VR group showed significantly less pain, fear, and anxiety scores than those in the tablet and control groups. ($p<0.05$).
Conclusion: The use of virtual reality glasses was found to be more effective in reducing children's pain than the tablet group, and the virtual reality glasses and tablet group were more effective in reducing anxiety and fear than the control group.
Keywords: Vascular access, pain, fear, anxiety, virtual reality glasses, cartoon, tablet

ERGENLERDE BESLENME VE FİZİKSEL AKTİVİTE DAVRANIŞLARI VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

NUTRITIONAL AND PHYSICAL ACTIVITY BEHAVIORS AND AFFECTING FACTORS IN ADOLESCENTS

Semiha Dertli[1], Emine Erdem[2]

[1]Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Elazığ, [2]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri

ÖZET

Amaç: Bu tanımlayıcı araştırma, ergenlerin beslenme ve fiziksel aktivite davranışlarını ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Etik kurul, kurum ve bilgilendirilmiş gönüllü olur izinleri alınan bu araştırmanın verileri Kasım-Aralık 2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma 2019-2020 eğitim-öğretim yılında Türkiye'nin doğusunda bir il merkezinde Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı ortaokullara devam eden 12-14 yaş grubu 547 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler "Ergenler için Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Beslenme-Egzersiz Davranış Ölçeği (BEDÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Ölçek; Psikolojik/Bağımlı Yeme Davranışı, Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı, Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı ve Öğün Düzeni alt faktörlerinden oluşmuştur. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov-Smirnov, t testi, Mann-Whitney-U testi ANOVA ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Yapılan post-power analizinde araştırmanın gücü 0,99 olarak (etki büyüklüğü= 0.2, α= 0,05) bulunmuştur.

Bulgular: Araştırmaya katılan ergenlerin yaş ortalamasının 12.92±0.68 yıl, %50.1'inin kadın olduğu, %88.3'ünün herhangi bir kronik hastalığının olmadığı, %94.5'inin sürekli kullandığı bir ilacının olmadığı ve %52.8'inin aile gelir durumunu orta düzey olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Ergenlerin %62.5'inin günlük öğün sayısının üç olduğu, %58.7'sinin hafta içi 6-8 saat/gün, %45.9'unun hafta sonu >8 saat/gün uyku süresi olduğu bulunmuştur. Araştırmada ergenlerin BEDÖ Psikolojik/Bağımlı Yeme Davranışı, Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı, Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı ve Öğün Düzeni alt faktör puanları sırasıyla; 36.36±9.24, 48.67±10.07, 45.89±7.03 ve 22.77±5.09 olarak bulunmuştur. Öğün sayısı ≥5/gün olanların Psikolojik/Bağımlı Yeme Davranışı; sağlık durumunu çok iyi olarak tanımlayanların Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı; kadınların ve öğün sayısı ≥5/gün olanların Sağlıksız Beslenme-Egzersiz Davranışı; sağlık durumunu çok zayıf olarak tanımlayan, sürekli ilaç kullanmayan ve öğün sayısı 3/gün olan ergenlerin Öğün Düzeni alt faktör puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Araştırmada ergenlerin BEDÖ Psikolojik/Bağımlı Yeme Davranışı, Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı ve Sağlıklı Beslenme-Egzersiz Davranışı alt faktör puanlarının "orta", Öğün Düzeni alt faktör puanlarının "yüksek" olduğu bulunmuştur. Çocuk ve ebeveynlerine sağlıklı beslenme ve egzersiz davranışlarının öğretilmesi ve bu davranışların alışkanlık haline getirilmesi için çocukların teşvik edilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, ergenler, fiziksel aktivite

ABSTRACT

Aim: This descriptive study was conducted to determine the nutritional and physical activity behaviors of adolescents and the factors affecting them.

Method: Ethics committee, institution permission and informed-parent consent were obtained, and the data of this study were collected between November and December 2019. This study was conducted with 547 students in the 12-14 aged group attending secondary schools affiliated to the Directorate of National Education in a city center in eastern Turkey in the 2019-2020 academic year. Data were collected using the "Descriptive Characteristics Form for Adolescents" and the "Nutrition Exercise Behavior Scale (NEBS)". The scale consisted of Psychological/Addictive Eating Behavior, Healthy Eating-Exercise Behavior, Unhealthy Eating-Exercise Behavior and Meal Scheme sub-scales. Kolmogorov-Smirnov, Student-t, Mann-Whitney U, ANOVA and Kruskal-Wallis tests were used. In the post-power analysis, the power of the study was 0.99 (effect size=0.2, α=0.05).

Findings: In the study, the average age of the adolescents was 12.92±0.68 years. Of the adolescents, 50.1% were girls, 88.3% have no chronic disease, 94.5% have no regular drug use, and 52.8% self-reported their family income as moderate. Of the adolescents, 62.5% had 3 meals/day, 58.7% had 6-8 hours/day sleep on weekdays, and 45.9% had >8 hours/day sleep on weekends. In the study, the NBES Psychological/Dependent Eating Behavior, Healthy Eating-Exercise Behavior, Unhealthy Eating-Exercise Behavior and the Meal Scheme sub-scales scores of the adolescents were 36.36±9.24, 48.67±10.07, 45.89±7.03 and 22.77±5.09, respectively. Psychological/Dependent Eating Behavior sub-scale scores were high in adolescents having ≥5 meals/day. Healthy Eating-Exercise Behavior sub-scale scores were high in adolescents who self-reported their health status as very good. Unhealthy Eating-Exercise Behavior sub-scale scores were high in girls and adolescents having ≥5 meals/day. The Meal Scheme sub-scale scores were high in adolescents having 3 meals/day, not having continuous drug use and self-reported their health status as very poor ($p<0.05$).

Conclusion: While sub-scale scores of Psychological/Dependent Eating Behavior, Healthy Eating-Exercise Behavior and Unhealthy Eating-Exercise Behavior were "moderate", the Meal Scheme sub-scale scores were "high". For children and parents, education on healthy eating and exercise and to promote children to internalize these behaviors may be recommended.

Keywords: Adolescents, nutrition, physical activity

PREMATÜRE BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EVE GEÇİŞTEKİ HAZIR OLUŞLUKLARI İLE MATERNAL BAĞLANMA VE DEPRESYON DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE READINESS TO GO HOME AND THE LEVELS OF MATERNAL ATTACHMENT AND DEPRESSION OF MOTHERS WITH A PREMATURE BABY

Kardelen Köroğlu[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD., Ankara

ÖZET

Giriş: Prematüre doğum; annelerde bebeğin görüntüsü ve sağlık durumuna ilişkin duyduğu kaygılar, bakımda yaşadığı zorluklar, bebeğin erken doğuşuna ilişkin suçluluk duygusu ve bebeğin prognozuna ilişkin kaygılar nedeniyle depresyon ve anksiyete yaratabilmektedir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı yenidoğan yoğun bakım ünitesinden taburcu edilmiş prematüre bebeği olan annelerin eve geçişteki hazır oluşlukları ile maternal bağlanma ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Bu tanımlayıcı çalışma, YYBÜ'de tedavi görüp Kasım 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında taburcu olmuş prematüre bebeğe sahip 135 anne ile gerçekleştirilmiştir. Çalışma için kurum etik kurulundan izin ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Veriler online anket formu ile toplanmıştır. Online anket formunda; bu araştırma için geliştirilen Anne–Bebek Tanıtıcı Bilgi Formu, Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Hastaneden Eve Geçiş Ölçeği'nin (HEGÖ) cevaplanması istenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan annelerin (n=135) %37,8'i (51) 31-40 yaş aralığında, %37,0'si (50) ev hanımı, %80'i (108) prematüre bebeğe sahip, %66,7'si (90) sezeryan doğum yapmış, %66,7'si (90) erken doğum yapma durumunu doğumdan kısa süre önce öğrenmiş, %72,6'sı (98) doğum sonrası psikolojik yardım alma durumunu hayır olarak belirtmiştir. Annelerin HEGÖ ortalaması 121,541±20,702 (Min=59; Maks=160), maternal bağlanma ölçeği ortalaması 85,126±16,636 (Min=48; Maks=104), doğum sonrası depresyon ölçeği ortalaması 15,756±6,300 (Min=0; Maks=30) olarak saptanmıştır. Sağlık personeli desteğinin doğum sonrası depresyonu azaltırken (ß=-0,365), maternal bağlanmayı artırdığı (ß=0,625) görülmektedir.

Sonuç: Prematüre bebeğe sahip olan anneler stresle baş etme, depresyon ve bebeklerine bağlanma noktasında sosyal destek ve sağlık personeli desteğine ihtiyaç duymaktadırlar

Anahtar Kelimeler: Prematüre, maternal bağlanma, depresyon

ABSTRACT

Introduction: Premature birth; Anxiety about the baby's appearance and health status, difficulties experienced in care, guilt about the baby's premature birth, and concerns about the baby's prognosis can cause depression and anxiety in mothers.

Aim: The aim of this study is to examine the relationship between the readiness to go home and maternal attachment and depression levels of mothers with premature babies discharged from the neonatal intensive care unit.

Method: This descriptive study was conducted with 135 mothers with premature babies who were treated in the NICU and were discharged between November 2020 and February 2021. Permission from the institutional ethics committee and informed consent from the participants were obtained for the study. Data were collected with an online questionnaire. In the online survey form; It was asked to answer the Mother-Infant Descriptive Information Form, Edinburgh Postpartum Depression Scale, Maternal Attachment Scale and Hospital-to-Home Transition Scale (HEDS) developed for this research.

Findings: 37.8% (51) of the mothers (n=135) participating in the study were between the ages of 31-40, 37.0% (50) were housewives, 80% (108) had premature babies, 66% .7 (90) gave birth by cesarean section, 66.7% (90) learned about preterm delivery shortly before birth, 72.6% (98) stated that they received psychological help after birth as no. Mean HSES of mothers is 121.541±20.702 (Min=59; Max=160), mean maternal attachment scale is 85.126±16.636 (Min=48; Max=104), mean postpartum depression scale is 15.756±6.300 (Min=0; Max=30) was detected. It is seen that health personnel support reduces postpartum depression (ß=-0.365), while increasing maternal attachment (ß=0.625).

Conclusion: Mothers with premature babies need social support and health personnel support in coping with stress, depression and attachment to their babies.

Keywords: Prematurity, maternal attachment, depression

KARACİĞER NAKLİ OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN AKILCI İLAÇ KULLANIMINA İLİŞKİN TUTUM VE DAVRANIŞLARI

ATTITUDES AND BEHAVIORS OF THE MOTHERS OF CHILDREN WITH LIVER TRANSPLANTATION ON RATIONAL DRUG USE

Semiha Dertli[1], Emine Erdem[2], Tevfik Tolga Şahin[3], Sezai Yılmaz[4]

[1]Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Elazığ, [2]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri, [3]İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakil Enstitüsü, Malatya, [4]İnönü Üniversitesi, Karaciğer Nakli Enstitüsü, Malatya

ÖZET

Amaç: Bu tanımlayıcı araştırma, karaciğer nakli olan çocukların annelerinin akılcı ilaç kullanımına ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Etik kurul, kurum ve bilgilendirilmiş gönüllü olur izinleri alınan bu araştırma, Ekim 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında, bir üniversite hastanesinde karaciğer nakli yapılan ve nakil sonrası izlenen çocukların anneleri (n=109) ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Çocuk ve Anneler için Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Akılcı İlaç Kullanımına Yönelik Ebeveyn Tutum Ölçeği (AİKETÖ)" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov-Smirnov, t testi, Mann-Whitney-U testi ANOVA ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Yapılan post-power analizinde araştırmanın gücü 0,99 olarak (etki büyüklüğü=0,5, α=0,05) bulunmuştur.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin ve nakil yapılan çocuklarının yaş ortalaması sırasıyla 34,95±6,82 yıl ve 7,68±3,54 yıl olarak bulunmuştur. Annelerin %45,0'ının ilkokul mezunu olduğu, %49.6'sının şehir merkezinde yaşadığı, %68,8'inin gelir durumunu düşük olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Annelerin %84,4'ünün çocuğu hastalandığında ilk olarak hastaneye götürdüğü, %80,7'sinin gerekli olabileceği düşüncesi ile evde ilaç bulundurduğu, evde bulundurulan ilaçların %74,3'ünün antipiretik ilaçlar olduğu; %14,7'sinin reçetesiz ilaç uyguladığı, reçetesiz uygulanan ilaçların %17,4'ünün antipiretik ilaç olduğu saptanmıştır. Annelerin AİKETÖ toplam puanı, AİKETÖ-Doğru ve Bilinçli Kullanım ve AİKETÖ-Etkili ve Güvenli Kullanım alt ölçek puanlarının sırası ile 182,64±14,07, 134,54±12,21 ve 48,10±5,21 olduğu belirlenmiştir. Araştırmada ≥36 yaş olan, nakil olan çocukları ≥7 yaş olan ve çocuklarının tanı alma yaşı ≥7 yaş olan annelerin AİKETÖ puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırmada annelerin AİKETÖ toplam ölçek ve alt ölçek puanlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Hemşireler tarafından karaciğer nakli olan çocukların annelerine özellikle çocuğu 7 yaşından küçük olan genç annelere akılcı ilaç kullanımına ilişkin eğitim verilmesi önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, anneler, karaciğer nakli olan çocuk

ABSTRACT

Aim: This descriptive study was conducted to determine the attitudes and behaviors of mothers of children with liver transplantation on rational drug use.

Method: Ethics committee approval, institutional review board approval and informed consent were obtained. This study was conducted with mothers (n=109) of children who received liver transplantation and were followed up after transplantation in a university hospital between October 2022 and February 2023. Data were collected with the " Descriptive Characteristics Form for Children and Mothers" and "Parental Attitude Scale for Rational Drug Use (PASRDU)". Kolmogorov Smirnov, t test, Mann-Whitney-U test, ANOVA and Kruskal Wallis tests were used to evaluate the data. In the post-power analysis, the power of the study was found to be 0.99 (effect size=0.5, α=0.05).

Findings: The mean age of the mothers participating in the study and their transplanted children were 34.95±6.82 years and 7.68±3.54 years, respectively. Of the mothers, 45.0% were primary school graduates, 49.6% lived in the city center, and 68.8% evaluated their income as low. Of the mothers, 84.4% took their children to the hospital firstly when they got sick, 80.7% had medicines at home with the thought that it might be necessary, and 14.7% used over-the-counter drugs. 74.3% of the drugs kept at home and 17.4% of the over-the-counter drugs were antipyretic drugs. PASRDU, PASRDU-Accurate and Conscious Use and PASRDU-Effective and Safe Use subscale scores of the mothers were 182.64±14.07, 134.54±12.21 and 48.10±5.21, respectively. The PARSDU scores of mothers who were aged ≥36 years, their transplanted children had ≥7 years of age, and whose children were ≥7 years of age at diagnosis were high ($p<0.05$).

Conclusion: In the study, it was determined that total scale and subscales scores of PASRDU of the mothers were high. It may be recommended to provide education on rational drug use to mothers of children with liver transplantation, especially to young mothers whose children are younger than 7 years old, by nurses.

Key words: Child with liver transplant. rational drug use, mothers

PANDEMİ SÜRECİNDE UZAKTAN DERS ALAN OKUL ÇAĞI ÇOCUKLARINDA DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI BESLENME TUTUM VE DAVRANIŞLARI

DIGITAL GAME ADDICTION NUTRITION ATTITUDES AND BEHAVIORS IN SCHOOL AGE CHILDREN TAKING DISTANCE LESSONS DURING THE PANDEMIC PROCESS

Çiğdem Bingöl[1], Ayşe Gürol[2]

[1]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Ağrı, [2]Erzurum Teknik Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: COVID-19 pandemi döneminde özel okullarda okuyan 6-14 yaş okul çağı çocuklarında dijital oyun oynama bağımlılık düzeyleri ile beslenme tutum ve davranışlarını belirlemek, bu davranışlar üzerinde çeşitli değişkenlerin etkili olup olmadığını saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu araştırma, retrospektif kesitsel tipte çalışma olarak yapılmıştır. Araştırma evrenini Aralık 2020-Şubat 2021 tarihleri arasında Ağrı il merkezinde bulunan "Ağrı Doğa Koleji", "Ağrı Bahçeşehir Koleji" ve "Ağrı Bil Koleji" okullarındaki toplam 413 çocuk oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini olasılıklı tabakalı örnekleme yöntemi ile seçilen 313 çocuk oluşturmuştur. Bu çalışmada sunulan veriler, Kişisel Bilgi Formu, Çocuklarda Dijital Oyun Bağımlılığı Ölçeği, Beslenme Tutum Ölçeği, Beslenme Davranış Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Sınıf öğretmenleri aracılığıyla çocukların ve velilerinin bulunduğu whatsapp gruplarından ailelere Google form üzerinden hazırlanan anketin linki gönderilmiştir. Verilerin istatistiksel analizi ve değerlendirilmesi aşamasında SPSS 24.0 istatistik paket programı kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %31'inin günlük 1-2 saat oyun oynadığı ve %22.4'ünün yarım saat oyun oynadığı saptandı. Çalışmaya katılan öğrencilerin, Dijital Oyun Bağımlılığı ölçeğinden 52.74±18.67, Beslenme Tutum ölçeğinden 12.12±2.58, Beslenme Davranış ölçeğinden 2.35±4.73 toplam puan ortalamasına sahip oldukları bulunmuştur. Çalışmamızda kız çocukların %78.3'ünün normal kiloda ve %11.2'sinin zayıf, %8.6'sının kilolu olduğu görülürken, erkek çocukların %72'sinin normal kiloda ve %11.8'inin zayıf, %11.2'sinin kilolu olduğu görülmektedir.

Sonuç: Çalışma grubunda yer alan 6-14 yaş arası okul çağı çocukların dijital oyun bağımlılığı açısından çoğunluğunun riskli grupta olduğu (%42.5), bunu takiben önemli bir kesimin de az riskli grupta (%39.6) olduğu belirlendi. Çocuklardaki dijital oyun bağımlının artması ile sağlıklı beslenme davranışlarının olumsuz yönde etkilediği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, çocuk, dijital oyun bağımlılığı, hemşire, okul çağı, uzaktan eğitim

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the addiction levels and nutritional attitude and behavior of 6-14 year-old school-age children studying in private schools and to determine whether various variables are effective on these behaviors during the COVID-19 pandemic.

Method: This study was conducted as a retrospective crosssectional type study. The universe of the research consisted of a total of 413 students in the schools of "Ağrı Doga Koleji", "Ağrı Bahçeşehir Koleji" and "Ağrı Bil Koleji" located in the city center of Ağrı between December 2020 and February 2021. The sample of the study consisted of 313 children selected by the stratified sampling method, one of the probability sampling methods. The data presented in this study were obtained by using the 'Personal Information Form', 'Children's Digital Game Addiction Scale', 'Nutrition Attitude Scale', and 'Nutrition Behavior Scale'. The link of the questionnaire that have been prepared via the Google form was sent to the families from the WhatsApp groups with the students and their parents with the help of classroom teachers. SPSS 24.0 statistical package program was used in the statistical analysis and to evaluate the data.

Findings: It was determined that 31% of the students who participated to the study played games for 1-2 hours on a day and 22.4% played games for half an hour on a day. It was found that the students who participated to the study had a total score of 52.74±18.67 from the Digital Game Addiction scale, 12.12±2.58 from the Nutrition Attitude Scale, and 2.35±4.73 from the Nutritional Behavior Scale. In our study, it was observed that 78.3% of the female students were of normal weight, 11.2% were underweight and 8.6% were overweight, while 72% of the male students were of normal weight, 11.8% were underweight and 11.2% were overweight.

Conclusion: It was determined that the majority of school-age children whose ages 6-14 is located in the study group were in the risk group (42.5%) in terms of digital game addiction, additionally, it was detected that a significant portion of them is located in the low-risk group (39.6%).

Keywords: Nutrition, child, digital game addiction, nurse, school age, online education

PEDİATRİK LÖSEMİ OLGULARINDA BAKIM VERİCİLERE VERİLEN MUKOZİT BAKIMI EĞİTİMİNİN MUKOZAL BARİYER HASARINA ETKİSİ

THE EFFECT OF MUCOSITIS CARE TRAINING GIVEN TO CAREGIVERS ON MUCOSAL BARRIER INJURY IN PEDIATRIC LEUKEMIA CASES

Seda Ardahan Sevgili[1], Selmin Şenol[2]

[1]Ege Üniversitesi, İzmir, [2]Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Kütahya

ÖZET

Amaç: Lösemi, çocukluk çağında en sık görülen hematopoetik sistem malignitesidir. Löseminin ana tedavisi kemoterapi olup; bu tedavinin birçok yan etkisi vardır ve uzun süreli hastane yatışı gerektirir. Yan etkiler arasında yaşam kalitesini en çok düşüren gastrointestinal sistem mukozitleridir. Bu çalışmanın amacı, lösemi tedavisi gören 2-18 yaş grubu pediatrik olguların bakımvericilerine verilen mukozit bakımı eğitiminin, bakımvericilerin bilgi ve becerileri, olguların oral/anal mukozit gelişme durumu ve mukozit alan ortalamaları ile kliniğin mukozal bariyer hasarı-laboratuvar tarafından doğrulanmış kan dolaşımı enfeksiyonları üzerine etkisini incelemektir.

Yöntem: Öntest-sontest eşleşmemiş kontrol grup tasarımlı yarı deneysel çalışmanın evrenini, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Pediatrik Hematoloji Kliniği'nde izlenen olgular ve bakımvericileri oluşturmuştur. Kontrol grubunda yer alan katılımcılara (n:30) kliniğin rutin eğitimi, girişim grubunda yer alan katılımcılara (n:30) MASCC/ISOO 2019 önerileri doğrultusunda mukozit bakımı eğitimi verilmiştir. Her iki gruba da bilgi testi, beceri gözlem formu, oral/anal mukozit değerlendirme formu, mukozal bariyer hasarı-laboratuvar tarafından doğrulanmış-kan dolaşımı enfeksiyonu değerlendirme formu uygulanmış, mukozal alan ölçümleri yapılmıştır.

Bulgular: Çalışmada girişim grubunda eğitim öncesi doğru cevap sayısı ortalaması 11.63±4.76 iken 16.83±3.09'a yükselmiştir ($p<0,01$). Doğru uygulanan beceri ortalamasının eğitim öncesi 17.03±6.37 iken; sonrası 26.90±8.08'e yükselmiştir ($p<0,01$). Gruplar arasında anal mukozit gelişimi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur. 14. günde oral mukozit gelişimi açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,01$). Kontrol grubunda yer alan olguların oral mukozit alan ortalamasının girişim grubuna kıyasla daha büyük olduğu ($p=0,006$) belirlenmiştir. Girişim grubu 1611 kateter günü boyunca izlenmiş, MBH-LTD-KDE üreme oranı ‰3 olarak belirlenmiştir. Gruplar arasında MBH-LTD-KDE görülme sıklığı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p=0,551$).

Sonuç: MASCC-2019 mukozit bakımı eğitiminin bakımvericilerin bilgi ve becerilerinde olumlu etki oluşturduğu, olgularda oral mukozit gelişimini ve oral mukozit alan ortalamasını anlamlı etkilediği, ancak anal mukozit gelişimine etki etmediği bulunmuştur. Benzer şekilde eğitimin kliniğin MBH-LTD-KDE üzerine istatistiksel anlamlı etkisi saptanmamıştır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşirelik, lösemi, gastrointestinal mukozit, mukozal bariyer hasarı

ABSTRACT

Aim: Leukemia is the most common hematopoietic system malignancy in childhood. The main treatment for leukemia is chemotherapy; this treatment has many side effects and requires long-term hospitalization. Among the side effects, gastrointestinal mucositis is the one that most decisively affects the quality of life. The aim of this study was to evaluate the mucositis care training given to the caregivers of pediatric patients aged 2-18 years who were treated for leukemia, the knowledge and skills of the caregivers, the gastrointestinal mucositis development status and the mean mucositis area of the patients, and the "mucosal barrier injury laboratory-confirmed bloodstream infection" rate of the clinic.

Method: The population of the stepped-wedge, quasi-experimental study with pretest-posttest unpaired control group design consisted of the children and their caregivers hospitalized in the Pediatric Hematology Clinic of Ege University Medical Faculty Children's Hospital. The participants in the control group (CG) (n:30) were given routine training of the clinic, and the participants in the intervention group (IG) (n:30) were given mucositis care training in line with the MASCC/ISOO 2019 recommendations. Knowledge test, skill observation form, oral/anal mucositis evaluation forms, mucositis area measurement in cm^2 and mucosal barrier damage-laboratory-confirmed-bloodstream infection evaluation form were applied to both groups.

Findings: In the study, the mean number of correct answers in the IG increased from 11.63±4.76 before training to 16.83±3.09 after training (p0<.01). The mean number of correctly performed skills increased from 17.03±6.37 before training to 26.90±8.08 after training (p<0.01). There was no statistically significant difference between the groups in terms of anal mucositis development. On day 14, a statistically significant difference was found in terms of oral mucositis development (p<0.01). It was determined that the mean area of oral mucositis in the CG was greater than that in the IG (p=0.006). The IG was followed up for 1611 catheter days and the rate of MBI-LCBI growth was determined as 3 per thousand catheter days. There was no statistically significant difference in the incidence of MBH-LCBI between the groups (p=0.551).

Conclusion: It was found that MASCC-2019 mucositis care training had a positive effect on the knowledge and skills of caregivers and had a significant effect on the development of oral mucositis and the mean oral mucositis area, but not on the development of anal mucositis. Similarly, no statistically significant effect of the training on the MBH-LCBI rate of the clinic was found.

Keywords: Children, nursing, leukemia, gastrointestinal mucositis, mucosal barrier injury

EBEVEYNLERİN ENGELİ OLAN ÇOCUKLARINI COVİD-19'DAN KORUMA YÖNTEMLERİ İLE HASTALIĞIN BULAŞMA RİSKİNE YÖNELİK KAYGI DÜZEYLERİ

PARENTS METHODS OF PROTECTING THEIR CHILDREN WITH DISABILITIES FROM COVID-19 AND THEIR LEVEL OF ANXIETY ABOUT THE RISK OF TRANSMISSION OF THE DISEASE

Emrah Dursun[1], Türkan Kadiroğlu[2]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırma ebeveynlerin engeli olan çocuklarını Covid-19'dan koruma yöntemleri ile hastalığın bulaşma riskine yönelik kaygı düzeylerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı, ilişki arayıcı türde yapıldı.

Yöntem: Araştırma, Türkiye'deki Van ilinin bir Rehabilitasyon Merkezi'nde, 5 Kasım 2020 – 5 Haziran 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Rehabilitasyon merkezine başvuran ve engeli olan çocuğa sahip ebeveynler araştırmanın örneklemini oluşturdu (S=139). Araştırma %71,94 katılımla tamamlandı. Veriler, Soru Formu ve Durumluluk Kaygı Ölçeği kullanılarak elde edildi. Araştırmada etik kurul izni ve gerekli kurum izni alındı.

Bulgular: Engeli olan çocukların yaşları 2-17 arasında değişmektedir. Çocukların %59'unun cinsiyeti erkektir ve %36'sının zihinsel engeli vardır. Araştırmaya katılan ebeveynlerin yaşları 23-59 arasında değişmektedir. Ebeveynlerin Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalaması, 42,56±9,06 şeklinde bulunmuştur. Ebeveynlerin eğitim durumu açısından Durumluluk Kaygı Ölçeği puan ortalaması, ilköğretim grubunda 43,46±5,18, lise grubunda 39,43±6,71, üniversite ve üzeri grubunda ise 38,15±4,96 olarak bulundu (p≤0,001).

Sonuç: Ebeveynlerin %55'inin Covid-19'dan korunma yöntemlerini yetersiz bulduğu saptandı (p≤0,05). Covid-19'dan koruma yöntemlerini yeterli olmadığını düşünen ebeveynlerde durumluluk kaygının arttığı sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Ebeveyn, engelli çocuk, kaygı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted in a descriptive and relationship-seeking type in order to determine parents' methods of protecting their disabled children from COVID-19 and their anxiety levels about the risk of transmission of the disease.

Method: The study was carried out in a Rehabilitation Center in the province of Van in Turkey, between 5 November 2020 and 5 June 2021. Parents who applied to the rehabilitation center and had a child with a disability formed the sample of the study (S=139). The research was completed with 71.94% participation. Data were obtained using the Questionnaire and the State Anxiety Scale. Ethics committee permission and the necessary institutional permission were obtained in the study.

Findings: The ages of children with disabilities range from 2 to 17. 59% of children are male and 36% have intellectual disability. The ages of the parents participating in the study ranged from 23 to 59. The Parents State Anxiety Scale mean score was found to be 42.56±9.06. In terms of parents educational status, the mean score of the State Anxiety Scale was 43.46±5.18 in the primary school group, 39.43±6.71 in the high school group, and 38.15±4.96 in the university and higher group (p≤0.001).

Conclusion: It was determined that 55% of the parents found the methods of protection against COVID-19 inadequate (p≤0.05). It was concluded that the state anxiety increased in parents who thought that the methods of protection from COVID-19 were not sufficient.

Keywords: Parent, disabled child, anxie

ÇOCUKLARDA AKILCI İLAÇ KULLANIMININ DEĞERLENDİRİLMİŞ OLDUĞU LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF GRADUATE THESIS WHICH HAVE EVALUATED RATIONAL DRUG USE IN CHILDREN

Yunus Emre Yavuz[1], Yeşim Zülkar[2]

[1]Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, [2]Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada Türkiye'de çocuklarda akılcı ilaç kullanımının değerlendirilmiş olduğu lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Retrospektif tanımlayıcı tipte olan bu araştırma Ocak 2023- Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye Yüksek Öğretim Kurumu (YÖK) "Ulusal Tez Merkezi"nde yer alan çocuklarda akılcı ilaç kullanımına ilişkin tezler incelenerek yapılmıştır. Araştırmanın evrenini 2015-2022 yılları arasında yapılmış 50 tez oluştururken araştırmanın örneklemini 2015-2022 yılları arasında yapılmış 19 tez oluşturmuştur. Tezler araştırmacılar tarafından literatüre dayanarak oluşturulan bir anket formu ile değerlendirilmiştir. Veriler, SPSS 25.0 programı kullanılarak tanımlayıcı istatistiksel analiz yöntemlerinden sayı ve yüzde oranları ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya göre tezlerin %42,1'inin 2019, yılında yayınlandığı, %73,7'sinin yüksek lisans tezi olduğu, %57,9'unun tez danışmanının doktor öğretim üyesi olduğu, %5,3'ünün ikinci tez danışmanının olduğu görülmüştür. Tezlerin %78,9'unun hemşirelik alanında yapıldığı, %57,9'unun tanımlayıcı tipte yapıldığı, %89,5'inin veri toplama aracının anket ve ölçek olduğu, %73,7'sinin 1 ölçek kullanılarak yürütüldüğü saptanmıştır. Tezlerin; %84,2'sinin örneklem grubunu ebeveynlerin oluşturduğu ve %42,1'inin 250-500 arası örnekleme sahip olduğu saptanmıştır. Tezlerin %84,2'sinin hastane ortamında ve %36,8'inin veri toplama sürecinin 1 aydan kısa zamanda yapıldığı görülmüştür.

Tartışma ve Sonuç: Çocuklarda akılcı ilaç kullanımının değerlendirilmiş olduğu lisansüstü tezler incelendiğinde; doktora düzeyinde yürütülen tezlerin sayıca çok az olduğu, tezlerin çoğunun hastane ortamında yapıldığı saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda; doktora düzeyinde daha fazla tez yürütülmesi, hastane dışındaki ortamlarda da çalışmaların artırılması akılcı ilaç kullanımına ilişkin çalışmaların artırılması gerektiği önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Akılcı ilaç kullanımı, çocuk, ebeveyn

ABSTRACT

Purpose: This operation is to examine the postgraduate theses in which rational drug use in children was evaluated in Turkey.

Method: This research, which is of retrospective reproduction type, was conducted between January 2023 and May 2023 in the "National Thesis Center" of the Turkish Higher Education Council (YÖK). Theses about the usage were examined and made. While the house of the research created 50 theses made between 2015-2022, 19 theses made between 2015-2022 were estimated. Theses were evaluated by the researchers using a questionnaire based on the literature. The data were evaluated by using the SPSS 25.0 program, using the analysis method of the boundaries, with numbers and percentages.

Findings: According to the research, 42.1% of the theses were published in 2019, 73.7% of them were master's thesis, 57.9% of them were doctoral thesis, 5.3% of them were the second thesis. owner. 78.9% of the theses were made in the field of Formality, 57.9% were done in a protective type, 89.5% were the questionnaire and scale of the data collection tool, and 73.7% were conducted using 1 scale. Your theses; 84.2% of them constitute the management structure and 42.1% of them have temperatures between 250-500. The hospital environment of 84.2% of theses and the data collection process of 36.8% of theses remained in place in less than 1 month.

Discussion and Conclusion: Postgraduate theses evaluating rational drug use in children are discussed; Groups of theses are organized in a hospital environment, where the number of theses conducted during the doctoral period is very few. To achieve these results; Thesis sources of the doctoral departments came from the areas of over-study outside the hospital, where there are departments on rational drug use.

Keywords: Rational drug use, child, parent

ÇOCUKLARDA KAN ALMADA PROSEDÜREL BİLGİLENDİRME, BUZZY VE ÇOKLU MÜDAHALELERİN AĞRI YÖNETİMİ ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ BİR ÇALIŞMA

EFFECT OF PROCEDURAL INFORMATION, BUZZY, AND MULTIPLE INTERVENTIONS ON PAIN MANAGEMENT IN UNDERGOING VENIPUNCTURE CHILDREN: A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL

İlknur Kahriman[1], Buket Meral[2], Bahar Çolak[3], Meral Bektaş[4], Zila Ozlem Kırbaş[5], Yeliz Kasko Arıcı[6]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [3]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [4]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [5]Bayburt Üniversitesi, Bayburt, [6]Ordu Üniversitesi, Ordu

ÖZET

Amaç: Ağrı yönetiminde bakım kalitesinin artırılması önemlidir. Önceki çalışmalar, iğneye bağlı ağrının uygun nonfarmakolojik yöntemlerle azaltılabileceğini ve böylece gereksiz distresin önlenebileceğini göstermiştir. Çalışmanın amacı bilgilendirici bir animasyon videosu izlemenin, Buzzy®'nin, Çoklu müdahalelerin (Buzzy ve animasyon videosu) ve standart bakımın 6-12 yaş arası çocukların ağrı düzeyi üzerindeki etkilerini karşılaştırmaktır.

Yöntem: Bu çalışma, rutin kan testlerine ihtiyaç duyan 6-12 yaş arası 180 çocuk arasında yürütülmüştür. Randomize kontrollü bir çalışmadır. Çocuklar bir bilgisayar programı kullanılarak yapılan randomizasyonla üç müdahale grubuna ve bir standart bakım grubuna atanmıştır. Çocukların ağrı düzeyleri çocuklar, ebeveynler ve hemşire tarafından Wong-Baker Yüzler Ağrı Ölçeği kullanılarak değerlendirilmiştir. Hemşire, ebeveynler ve çocukların ağrı raporları arasındaki uyum ve ağrı skorları ile ilişkili faktörler değerlendirilmiştir. Bu araştırma, Çalışmaların Raporlanmasında Birleştirilmiş Standartlara (CONSORT) uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular: Çocukların ilk ağrı değerlendirmesinde gruplar arasında fark bulunmazken, çocukların, ebeveynlerin ve hemşirenin ikinci ağrı değerlendirmesi açısından farmakolojik olmayan yöntemler standart bakımdan daha etkilidir. Çocuğun, ebeveynlerin ve hemşirenin ağrı raporları arasındaki uyum mükemmel güvenilirliktedir (ICC>0,90). Yaş, çocuğun ağrı düzeyini etkileyen bir risk faktörüdür ($p<0,05$).

Sonuç: Buzzy® ve prosedürel bilgilendirme animasyon videosu, çocuklarda damar yolu açılması sırasında ağrı yönetimi için potansiyel yöntemlerdir. Çocuklarda kan alma işlemi sırasında ağrı yönetimi yöntemlerinin kullanılması, özellikle 10 yaşından küçük çocuklarda tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, hemşirelik uygulamaları, farmakolojik olmayan girişimler, ağrı, randomize kontrollü çalışma

ABSTRACT

Aim: Improving the quality of care is important in pain management. Prior studies have demonstrated that needle-related pain could be reduced with appropriate nonpharmacological methods, thereby unnecessary distress could be prevented. The aim of the study was to compare the effects of watching an informational animation video, Buzzy®, multiple interventions (Buzzy and animated video) and standard care on the pain level of children aged 6-12 years.

Method: This study was conducted among 180 children aged 6 to 12 years requiring routine blood tests. Design of this study was randomized controlled clinical trial. Children were assigned to three intervention groups and a standard care through randomization performed using a computer program. The children's pain levels were evaluated by the children, parents, and nurse using Wong-Baker Faces Pain Scale. The compliance between the nurse, parents, and children's pain reports and factors associated with pain scores were evaluated. This research adhered to guidelines for Consolidated Standards of Reporting Trials.

Findings: While there is no difference between the groups in the initial pain assessment of children, non-pharmacological methods are more effective than standard care in terms of the second pain assessment of children, parents and nurse. The compliance between the pain reports by the child, parents, and nurse are excellent reliability (ICC>0.90). Age is a risk factor affecting the child's pain level ($p<0.05$).

Conclusion: Buzzy® and procedural informational animation video are potential methods for pain management during venipuncture in children. The use of pain management methods during blood collection in children is recommended, especially in children younger than 10 years of age.

Keywords: Pediatrics, nursing practice, non-pharmacological interventions, pain, randomized controlled study

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN BİRİM EĞİTİMLERİNE VE TOPLANTILARINA KATILMA DURUMLARI İLE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

PARTICIPATION OF PEDIATRIC NURSES IN UNIT TRAININGS AND MEETINGS AND DETERMINATION OF AFFECTING FACTORS

Pelin Karataş[1], Çiğdem Erdoğan[2]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Aydın, [2]Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Denizli

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, pediatri hemşirelerinin birim eğitimlerine ve toplantılarına katılma durumları ile etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma analitik kesitsel tiptedir. Araştırma 01.01.2023-01.05.2023 tarihleri arasında pediatri kliniklerinde çalışan hemşireler ile yapıldı. Örneklem belirlemek için yapılan güç analizinde en az 156 pediatri hemşiresinin araştırmaya dahil edilmesi planlandı. Çalışmada Kişisel Veri Toplama Formu, Hemşirelikte Mesleğe Bağlılık Ölçeği ve İş Tatmini Ölçeği kullanıldı. Soru formları online olarak oluşturularak, kartopu yöntemi ile pediatri hemşirelerine ulaştırıldı. Verilerin sunumunda betimleyici analizler (sayı, yüzde, aritmetik ortalama, minimum ve maksimum), pearson korelasyon testi ile ki-kare analizleri kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya 179 pediatri hemşiresi katıldı. Pediatri hemşiresinin yaşları 22-52 (ort: 34,12±8.004) arasındaydı. Hemşirelerin %27,4'ü (n=49) bekar, %130'u (n=72,6) ise evliydi. Hemşireler %23,5'i (n=42) önlisans, %124'ü (n=69,3) lisans ve %7,3'ü (n=13) lisans üstü eğitim programından mezundur. Hemşirelerin %58,5 (n=107)'si son altı ay içerisinde düzenlenen birim eğitim ve toplantılarına katılmıştır. Hemşireler, birim eğitim ve toplantılarına katılmama sebeplerini çok fazla çalıştığı için zaman bulamaması, toplantının gerçekleştiği zaman diliminin kendisine uymaması ve eğitimlerde güncel bilgilerin yer almaması şeklinde ifade etmişlerdir (en fazla ilk üç sebep, sırasıyla; %32, %24,7, %15,8). Pediatri hemşireleri birim eğitimlerine ve toplantılarına katılımları kolaylaştıran etmenleri ise, eğitimin online olarak da düzenlenmesi, çalışma zamanına göre planlanması ve eğitimlerde güncel bilginin yer alması (en fazla ilk üç sebep, sırasıyla; %51,6, %29,3, %15,1) şeklinde yanıtlamışlardır. Pediatri hemşirelerinin mesleğe bağlılıkları ile ve iş tatmini düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı, zayıf derecede pozitif yönde doğrusal bir ilişki saptandı (r=0.331,p<.001).

Sonuç: Pediatri hemşirelerine yönelik düzenlenen birim eğitim ve toplantılarına katılımı arttırmak için, eğitimlerin online eğitim yöntemleriyle de düzenlenmeli ayrıca eğitimlerde pediatri hemşirelerinin dikkatini çekebilecek güncel bilgilerin yer alması sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk hemşiresi, eğitim, iş tatmini, örgütsel bağlılık

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the participation of pediatric nurses in unit trainings and meetings and the factors affecting them.

Materials and Methods: This study is of analytical cross-sectional type. The research was carried out with nurses working in pediatric clinics between 01.01.2023 and 01.05.2023. In the power analysis to determine the sample, it was planned to include at least 156 pediatric nurses in the study. Personal Data Collection Form, Nursing Professional Commitment Scale and Job Satisfaction Scale were used in the study. Questionnaires were created online and delivered to pediatric nurses using the snowball method. Descriptive analyzes (number, percentage, arithmetic mean, minimum and maximum), pearson correlation test and chi-square analyzes were used in the presentation of the data.

Results: 179 pediatric nurses participated in the study. The ages of the pediatric nurse were between 22-52 (mean: 34.12±8.004). 27.4% (n=49) of the nurses were single and 130% (n=72.6) were married. Of the nurses, 23.5% (n=42) graduated from associate degree, 124% (n=69.3) undergraduate and 7.3% (n=13) graduate education program. 58.5% (n=107) of the nurses attended the unit training and meetings held in the last six months. The nurses stated the reasons for not participating in unit training and meetings as not being able to find time because they worked too much, the time frame of the meeting was not suitable for itself, and the lack of up-to-date information in the trainings (the top three reasons were respectively; 32%, 24.7%, 15%, 8). The factors that facilitate the participation of pediatric nurses in unit trainings and meetings are that the training is organized online, planned according to the working time, and up-to-date information is included in the trainings (the top three reasons are respectively; 51.6%, 29.3%, 15.1%) were answered. A statistically significant, weakly positive linear relationship was found between the professional commitment of pediatric nurses and their job satisfaction levels ($r=0.331$, $p<.001$).

Conclusion: In order to increase participation in unit training and meetings organized for pediatric nurses, trainings should also be organized with online training methods, and up-to-date information that may attract the attention of pediatric nurses should be provided in the trainings.

Keywords: Pediatric nurse, education, job satisfaction, professional commitment

METAVERSE ORTAMININ ERGENLERDEKİ E-SAĞLIK OKURYAZARLIĞINA VE SAĞLIKLI YAŞAM ALGILARINA ETKİSİ

THE IMPACT OF THE METAVERSE ENVIRONMENT ON E-HEALTH LITERACY AND PERCEPTIONS OF HEALTHY LIVING AMONG ADOLESCENTS

Erhan Elmaoğlu[1], Adnan Batuhan Coşkun[2]

[1]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis, [2]Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep

ÖZET

Amaç: Giderek daha popüler hale gelen metaverse ortamının ergenler üzerindeki e-sağlık okuryazarlığına ve sağlıklı yaşam algılarına etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu çalışma, kesitsel ve tanımlayıcı tipte ele alındı. Verilerin toplanma süreci Nisan 2023 - Mayıs 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi. G*Power programı kullanılarak örneklem büyüklüğü 265 olarak hesaplanırken olası kayıplar göz önüne alınarak Kilis ilinde yaşayan 15-19 yaş arasındaki 304 ergen ile çalışma yapıldı. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Toplama Formu, Adölesan Sağlıklı Yaşam Biçimi İnanç Ölçeği, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği ve Metaverse Ölçeği kullanılmıştır. Bu ölçeklerin verileri, Google Docs kullanılarak online olarak toplandı. Toplanan verilerin analizi ise SPSS 25.0 istatistik programı aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın etik onayı Kilis 7 Aralık Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan alındı.

Bulgular: Katılımcıların %70,4'nün kadın ve %39,8'nin Üniversite 1 sınıfta eğitim gördüğü belirlendi. Adölesan Sağlıklı Yaşam Biçimi İnanç Ölçeğinin toplam puan ortalamasının 60.13±10.62, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin toplam puan ortalamasının 28.01±6.05 ve Metaverse Ölçeği toplam 50.32±9.97 olarak bulundu. Çalışmada metaverse ölçeğinin toplam puan ortalamasının ve alt boyutlarının toplam puan ortalamasının ile Adölesan Sağlıklı Yaşam Biçimi İnanç Ölçeği ve E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeğinin toplam puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki olduğu, adölesanların sağlıklı yaşam biçim inancı ve e-sağlık okuryazarlıklarının metaverse kavramını %26 düzeyinde yordadığı saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Ergenlerin sağlıklı yaşam inançlarının yüksek düzeyde olduğu, e-sağlık okuryazarlıkları ortalamanın üzerinde ve metaverse kavramına ilişkin bilgi tutum ve farkındalıkların orta düzeyde olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Metaverse, ergenler, e-sağlık okuryazarlığı, sağlıklı yaşam algısı, dijital sağlık

ABSTRACT

Aim: This study was conducted with the aim of determining the effect of the increasingly popular metaverse environment on e-health literacy and perceptions of healthy living among adolescents.

Method: This study adopted a cross-sectional and descriptive approach. The data collection process was carried out between April 2023 and May 2023. While the sample size was calculated as 265 using the G*Power program, considering possible data loss, the study was conducted with 304 adolescents aged 15-19 living in Kilis. The Personal Information Collection Form, Adolescent Healthy Lifestyle Belief Scale, E-Health Literacy Scale, and Metaverse Scale were used as data collection tools. The data from these scales were collected online via Google Docs. The analysis of the collected data was conducted with the SPSS 25.0 statistics program. The ethical approval of the study was obtained from the Kilis 7 Aralık University Non-Interventional Ethics Committee.

Findings: It was determined that 70.4% of the participants were female and 39.8% were first-year university students. The average total score of the Adolescent Healthy Lifestyle Belief Scale was found to be 60.13±10.62, the E-Health Literacy Scale average total score was 28.01±6.05, and the Metaverse Scale average total was 50.32±9.97. The study found a positive moderate-level relationship between the average total scores and sub-dimensions of the Metaverse Scale, and the average total scores of the Adolescent Healthy Lifestyle Belief Scale and E-Health Literacy Scale, with the adolescents' belief in healthy lifestyles and e-health literacy predicting the metaverse concept by 26% ($p<0.05$).

Conclusion: It was determined that the adolescents had a high level of belief in healthy living, their e-health literacy was above average, and their knowledge, attitudes, and awareness about the concept of the metaverse were at a moderate level.

Keywords: Metaverse, adolescents, e-health literacy, perceptions of healthy living, digital health

DERSTE AKILLI TELEFON VE İNTERNET ERİŞİMİNİN DERS SONU MİNİ SINAV BAŞARI DÜZEYİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF SMARTPHONE AND INTERNET ACCESS ON END-OF-COURSE MINI EXAM SUCCESS LEVEL

Beste Özgüven Öztornacı[1], Esra Ardahan Akgül[2], Pınar Doğan[3], Hatice Yıldırım Sarı[4]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir, [2]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir, [3]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir, [4]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, öğrencilerin ders sırasında akıllı telefon ve internet kullanımının ders sonrasında uygulanan mini sınav sonuçlarına etkisinin incelenmesidir.

Yöntem: Çalışma bir üniversitenin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini alan ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 47 lisans öğrencisi ile yürütülmüştür. Onkolojik Hastalığı Olan Çocuk ve Ailesinin Hemşirelik Bakımı konu dersin ilk 45 dakikasında ders işlenmiş ve 15 dakika ara verildiğinde öğrencilerin sosyodemografik soru formu ile Young İnternet Bağımlılığı Ölçeği'ni doldurmaları istenmiştir. İkinci 45 dakika sonunda; öğrencilere ikinci dersin konusuna uygun beş sorudan oluşan çoktan seçmeli bir mini sınav yapılmıştır. Üçüncü ders öncesinde öğrencilerin telefonları toplanmış ve üçüncü 45 dakikalık ders telefonsuz şekilde işlenmiştir. Ders sonunda o dersteki konuyla ilgili beş çoktan seçmeli sorudan oluşan mini sınav yapılmıştır. Öğrencilerin akıllı telefon erişimleri olan ve olmayan derste verdikleri doğru yanıtlar biribiri ile karşılaştırılmıştır.

Bulgular: Öğrencilerin %33'ü kadındır ve yaş ortalamaları 21,40±1,13'tür. Günlük ortalama 289.32±143.84 dk telefon kullanmaktadırlar. Öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, günlük telefon kullanım süresi, ara sınav notları, genel ağırlıklı not ortalamaları ve mini sınav başarıları ile Young İnternet Bağımlılığı Ölçek puan ortalaması arasında bir ilişki bulunamamıştır. Günlük telefon kullanımı kısa olan öğrencilerin akıllı telefona erişimi olmayan derste yapılan mini sınavda daha başarılı oldukları görülmüştür ($p=0,029$, $r=-0,319$). Akıllı telefon erişimi olan dersteki mini sınavdaki başarı oranı ile akıllı telefon erişimi olmayan dersteki mini sınavın başarı oranı arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$).

Sonuç: Ders esnasında akıllı telefon kullanımının dikkati dağıtarak başarıyı düşürdüğü, bu durumun öğrencinin başarı notunu etkileyebileceği görülmektedir. Öğrencilerin akıllı telefonların dikkat dağıtıcı uyanlarına maruz kalmadan derse katılımının sağlanması, akademik başarının artmasında rol oynayabilir.

Anahtar Kelimeler: Akıllı telefon kullanımı, internet bağımlılığı, hemşirelik, pediatri

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to investigate the effect of students' smartphone and internet use during class on post-class mini-exam results.

Method: The study was conducted with 47 undergraduate students who took the Pediatric Nursing course at a university and met the inclusion criteria. In the first 45 minutes of the course on Nursing Care of the Child with Oncologic Disease and His/her Family, the course was taught and the students were asked to fill in the sociodemographic questionnaire and Young Internet Addiction Scale during a 15-minute break. At the end of the second 45 minutes; students were given a multiple-choice mini exam consisting of five questions appropriate to the subject of the second lesson. Before the third lesson, students' phones were collected and the third 45-minute lesson was conducted without phones. At the end of the lesson, a mini-exam consisting of five multiple-choice questions related to the topic of that lesson was given. The correct answers given by the students in the lesson with and without smartphone access were compared with each other.

Findings: 33% of the students were female and their mean age was 21.40±1.13 years. They used their cell phones for an average of 289.32±143.84 minutes per day. There was no correlation between students' gender, age, daily phone usage time, midterm grades, overall weighted grade point averages and mini-exam success and Young Internet Addiction Scale mean scores. It was observed that students with short daily phone usage were more successful in the mini-exam in the course without smartphone access ($p=0.029$, $r=-0.319$). The difference between the success rate of the mini-exam in the course with smartphone access and the success rate of the mini-exam in the course without smartphone access was statistically significant ($p<0.001$).

Conclusion: It is seen that the use of smartphones during the lesson distracts attention and decreases success, which may affect the student's success grade. Ensuring that students participate in the lesson without being exposed to the distracting stimuli of smartphones can play a role in increasing academic achievement.

Keywords: Smartphone use, internet addiction, nursing, pediatrics

ADÖLESANLARIN ÇOCUĞA KÖTÜ MUAMELE KONUSUNDAKİ BİLGİ VE ALGILARI: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

THE KNOWLEDGE AND PERCEPTION OF CHILD MALTREATMENT AMONG ADOLESCENTS: A QUALITATIVE STUDY

Bahar Aksoy[1], Elif Bulut[2], Vildan Apaydın Cırık[3], Ulugbek Nurmatov[4]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, [2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Trabzon, [3]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, [4]Cardiff Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Nüfus Tıbbı Anabilim Dalı, Wales, UK

ÖZET

Amaç: Adölesan dönem, insan gelişiminin benzersiz bir aşamasıdır ve 10 ila 19 yaşları kapsayan çocukluk ve yetişkinlik arasındaki yaşam geçişidir. Adölesanlar fiziksel, psikolojik, duygusal, sosyal ve ruhsal değişim süreçleri kapsamında çocuğa yönelik kötü muameleyi çocuğun bakış açısı ile değerlendiren geleceğin yetişkinleridir. Bu doğrultuda, bu çalışmanın amacı adölesanların çocuğa kötü muamele konusundaki bilgi ve algılarını değerlendirmektir.

Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı fenomenolojik desen kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan kartopu örnekleme yöntemi ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak, Türkiye'de yaşayan adölesanlar ile Ocak-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Adölesanlar, araştırmanın amacına göre belirli kriterler veya özellikler kullanılarak seçilmiştir. Dahil edilme kriterleri (1) adölesan dönemde olması ve (2) çalışmaya katılmaya gönüllü olmasıdır. Veriler, bireysel derinlemesine görüşmelerle, tanımlayıcı bilgi formu, yarı yapılandırılmış görüşme formu ve gözlem notları kullanılarak araştırmacılar tarafından 11 adölesandan yüz yüze toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı fenomenolojik yönteme dayalı tematik analiz kullanılarak Nvivo 12 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Bu araştırmanın örneklemini, 3 erkek ve 8 kız olmak üzere 11 adölesan oluşturmuştur. Adölesanlar 12-18 yaş aralığında olup, yaş ortalaması 15.27±1.73'tür. Bu araştırmada adölesanların çoğunluğu (n=8) ortaöğretim kurumlarında eğitimine devam etmektedir. İlaveten 5 adölesanın çocuğa kötü muameleye yönelik eğitim aldığı ve bu eğitimi anne-baba, öğretmen ve diğer aile büyüklerinden aldığı belirlenmiştir. Bulgular katılımcılar tarafından tanımlanan üç benzersiz ana temanın belirlenmesine yardımcı oldu: (1) kötü muamele tanımları, (2) kötü muamele izleri ve (3) kötü muamele yönetimi. İlk ana tema fiziksel kötü muamele, cinsel kötü muamele, duygusal kötü muamele ve ihmal; ikinci ana tema fiziksel yansıması ve duygusal yansıması ve üçüncü ana tema pozitif disiplin ve beklenti-öneriler alt temalarından oluşmaktadır.

Sonuç: Bu çalışmada, çocuğa yönelik kötü muamele ile ilgili yetişkin tanımlamalarına karşın adölesanların tanımlamaları değerlendirilmiştir. Çocuğa kötü muamele ile mücadelede, yeni strateji ve girişimleri belirlemede anahtar rolü olan pediatri hemşirelerinin adölesanların tanımlamalarını, algılarını ve görüşlerini dikkate almaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, algı, bilgi, çocuğa kötü muamele, nitel çalışma, pediatri hemşiresi

ABSTRACT

Aim: Adolescence is a unique stage of human development and the life transition between childhood and adulthood that includes ages from 10 to 19.Adolescents are the adults of the future who evaluate child maltreatment from the child's perspective within the scope of physical, psychological, emotional, social, and spiritual change processes. Accordingly, this study aimed to evaluate the knowledge and perceptions of adolescents about child maltreatment.

Method: This study was carried out using the descriptive phenomenological design. Participants were conducted between January-May 2023 with adolescents living in Turkey by using the snowball sampling method and criterion sampling method, which is one of the purposeful sampling methods. Adolescents were selected using certain criteria or characteristics according to the aim of the study. Inclusion criteria were (1) being in adolescence and (2) volunteering to participate in the study. The data were collected face-to-face from 11 adolescents by the researchers using individual in-depth interviews, descriptive information form, semi-structured interview form, and observation notes. The data were analyzed with the Nvivo 12 program using thematic analysis based on the descriptive phenomenological method.

Findings: The sample of this study consisted of 11 adolescents, 3 boys, and 8 girls. Adolescents are between the ages of 12-18, with a mean age of 15.27±1.73. In this research, the greater part of (n=8) adolescents continue their education in secondary education institutions. In addition, it was determined that 5 adolescents received education on child maltreatment and received this education from parents, teachers, and other family elders. The results helped identify three unique key themes identified by participants: (1) maltreatment definitions, (2) maltreatment traces, and (3) maltreatment management. The first main theme is physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, and neglect; the second main theme consists of physical reflection and emotional reflection, and the third main theme consists of positive discipline and expectation-suggestions sub-themes.

Conclusion: In this study, definitions of adolescent versus adult definitions of child maltreatment were evaluated. It is recommended that pediatric nurses, who have a key role in determining new strategies and initiatives in the fight against child maltreatment, should consider the definitions, perceptions, and views of adolescents.

Keywords: Adolescent, perception, knowledge, child maltreatment, qualitative study, pediatric nurse

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ÇOCUK-AİLE MERKEZLİ BAKIMA YÖNELİK GÖRÜŞLERİ, ALGILARI VE DENEYİMLERİ: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

PEDIATRIC NURSES' VIEWS, PERCEPTIONS AND EXPERIENCES OF CHILD-FAMILY CENTERED CARE: A QUALITATIVE STUDY

Bahar Aksoy[1], Vildan Apaydın Cırık[2], Mohammad Al-Motlaq[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, [2]Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Karaman, [3]Hashemite Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Ana Çocuk ve Aile Sağlığı Anabilim Dalı, Zarqa, Ürdün

ÖZET

Amaç: Çocuk ve aile merkezli bakım, çocuğu, aile ve toplum bağlamında bakım sunumunun merkezine yerleştiren ve ailenin ihtiyaçlarına odaklanan bir hemşirelik bakım modelidir. Bu çalışmanın amacı pediatri hemşirelerinin çocuk-aile merkezli bakıma yönelik görüşleri, algıları ve deneyimler değerlendirmektir.

Yöntem: Bu araştırma, tanımlayıcı fenomenolojik desen kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar, amaçlı örnekleme yöntemlerinden biri olan kartopu örnekleme yöntemi ve ölçüt örnekleme yöntemi kullanılarak, Türkiye'de yaşayan pediatri hemşireleri ile Ocak-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılmıştır. Pediatri hemşireleri, araştırmanın amacına göre belirli kriterler veya özellikler kullanılarak seçilmiştir. Dahil edilme kriterleri (1)0-18 yaş çocuklara bakım vermek, (2) pediatri hemşiresi olmak ve (3) çalışmaya katılmaya gönüllü olmasıdır. Veriler, bireysel derinlemesine görüşmelerle, tanımlayıcı bilgi formu, yarı yapılandırılmış görüşme formu ve gözlem notları kullanılarak araştırmacılar tarafından 11 pediatri hemşiresinden yüz yüze toplanmıştır. Veriler tanımlayıcı fenomenolojik yönteme dayalı tematik analiz kullanılarak Nvivo 12 programı ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Bu araştırmanın örneklemini, 2 erkek ve 9 kadın olmak üzere 11 pediatri hemşiresi oluşturmuştur. Hemşireler 25-49 yaş aralığında olup, yaş ortalaması 34,45±7,51'dir. Hemşirelerin çoğunluğu (n=9) lisans eğitim düzeyine sahiptir. Hemşirelerin 4 tanesi bekar iken 7 tanesi de evlidir ve sadece 5 hemşire çocuk sahibidir. Katılımcıların pediatri hemşiresi olarak çalışma süresi ortalaması 8,54±7,86 yıldır. Bulgular katılımcılar tarafından tanımlanan dört benzersiz ana temanın belirlenmesini sağladı: (1) çocuk merkezli bakım, (2) aile merkezli bakım, (3) fiziki koşullar ve (4) profesyonel hemşirelik. Birinci ana tema çocuk bakım gereksinimleri, çocuk eğitimi ve çocuk-hemşire iş birliği; ikinci ana tema ebeveyn eğitimi, ebeveyn-hemşire iş birliği ve ebeveyn psikolojik destek; üçüncü ana tema çocuk servisi ve oyun odası ve dördüncü ana tema hemşire sayısı, multidisipliner iş birliği ve uzman hemşire alt temalarından oluşmaktadır.

Sonuç: Hemşirelerin çocuk bakımında çocukların ve ailenin ihtiyaçlarının karşılandığından emin olmak için, çocukların yönetiminde çocuk ve aile merkezli bakım arasında denge kurması oldukça önemlidir. Bu çalışma yoluyla edinilen bilgi, çocuk ve ailelere yönelik hemşirelik bakımını şekillendirmek, bakım davranışlarını geliştirmek, bakımı sürdürmek, bakım memnuniyetini sağlamak ve çocuk ve aile merkezli bakıma yönelik eğitimleri planlamak için kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: Algı, bakım, çocuk-aile merkezli bakım, deneyim, görüş, nitel çalışma, pediatri hemşiresi

ABSTRACT

Aim: Child and family-centered care is a nursing care model that places the child at the center of care delivery in the context of family and society and focuses on the needs of the family. This study aimed to evaluate the views, perceptions, and experiences of pediatric nurses towards child and family centered care.

Method: This study was carried out using the descriptive phenomenological design. Participants were conducted between January-May 2023 with pediatric nurses living in Turkey, using the snowball sampling method and criterion sampling method, which are one of purposeful sampling methods. Pediatric nurses were selected using certain criteria or characteristics according to the aim of the study. Inclusion criteria were (1) caring for children aged 0-18, (2) being a pediatric nurse and (3) volunteering to participate in the study. The data were collected face-to-face from 11 pediatric nurses by the researchers using individual in-depth interviews, descriptive information form, semi-structured interview form, and observation notes. The data were analyzed with the Nvivo 12 program using thematic analysis based on the descriptive phenomenological method.

Findings: The sample of this study consisted of 11 pediatric nurses, 2 male, and 9 female. Nurses are between the ages of 25-49 and the mean age is 34.45±7.51. Most of the nurses (n=9) have undergraduate education level. While 4 of the nurses are single, 7 of them are married and only 5 nurses have children. The average working time of the participants as a pediatric nurses was 8.54±7.86 years. The findings led to the identification of four unique key themes identified by the participants: (1) child-centered care, (2) family-centered care, (3) physical conditions, and (4) professional nursing. The first main theme is child care needs, child education, and child-nurse cooperation; the second main theme is parent education, parent-nurse cooperation, and parental psychological support; the third main theme is children's service and playroom; and the fourth main theme consists of number of nurses, multidisciplinary cooperation and specialist nurse sub-themes.

Conclusion: Nurses need to balance child and family-centered care in the management of children to ensure that the needs of children and families are met in child care. The knowledge gained through this study can be used to shape nursing care for children and families, develop care behaviors, maintain care, ensure care satisfaction, and plan education for a child and family-centered care.

Keywords: Perception, care, knowledge, child-family centered care, experience, view, qualitative study, pediatric nurse

KAHRAMANMARAŞ DEPREMİ SONRASI ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE ALGILANAN STRES DÜZEYLERİ İLE ÖZNEL İYİ OLUŞ DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEIVED STRESS LEVELS AND SUBJECTIVE WELL-BEING OF UNIVERSITY STUDENTS AFTER THE KAHRAMANMARAŞ EARTHQUAKE

Hatice Oğuzhan[1], Gamze Akay[2], Fatma Güdücü Tüfekci[3]

[1]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [2]Artvin Çoruh Üniversitesi, Artvin, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Kahramanmaraş depremi sonrası üniversite öğrencilerinde algılanan stres düzeyleri ile öznel iyi oluş durumları arasındaki ilişkiyi belirlemektedir.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tasarımda yapılan çaışmanın evrenini Gümüşhane Üniversitesinde öğrenim gören ve 06/02/2023 tarihli merkezi Kahramanmaraş olan depremden etkilenen illerde ikametgâh eden üniversite öğrencileri oluşturmuştur. Örneklem seçiminde kartopu örneklem yöntemi kullanılmıştır. Power analizi yapılarak örneklem sayısı 370 kişi olarak bulunmuştur ve toplam 472 öğrenci ile çalışılmıştır. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu, Algılanan Stres Ölçeği ve Öznel İyi Oluş Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma verileri istatistik paket programında analiz edilmiştir. Araştırma boyunca etik ilkelere bağlı kalınmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %71,6' sı kadın, %60,2' si 21-24 yaş aralığında, %48,7' si meslek yüksekokulunda ve %45,8' i 1. sınıfta öğrenim görmektedir. Ayrıca %62,3' ü ailesiyle birlikte evde yaşadığını, %43,2' si yaşadığı yerin depremden az hasar aldığını, %42,6' sı depremden sonra aynı evde kaldığını, %58,1' i depremde yakınını kaybetmediğini ve %95,6' sı depremden sonra psikolojik destek almadığını belirtmiştir. Cinsiyeti kadın olan katılımcıların erkeklere göre stress algısının fazla olduğu ve depremden sonra psikolojik destek almayanların stress algısının alanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Algılanan Stres Ölçeği puanları ve Öznel İyi Oluş Ölçeği puanları arasında negatif yönlü, düşük düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0,001$).

Sonuç: Deprem sonrası cinsiyeti kadın olan ve psikolojik destek almayan üniversite öğrencilerinin stres algılarının fazla olduğu saptanmıştır. Katılımcıların algılanan stress düzeyleri arttıkça öznel iyi oluş düzeyleri azalmaktadır. Bu yüzden deprem sonrası depremzede öğrencilere gerekli psikolojik desteğin verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Deprem, öğrenci, öznel iyi oluş, stres algısı

ABSTRACT

Aim: To determine the relationship between perceived stress levels and subjective well-being of university students after the Kahramanmaraş earthquake.

Method: The universe of the study, which was conducted in descriptive and cross-sectional design, consisted of university students studying at Gümüşhane University and residing in provinces affected by the earthquake, the center of which was Kahramanmaraş dated 06/02/2023. Snowball sampling method was used in sample selection. The sample number was found to be 370 people by power analysis and a total of 472 students were studied. Personal Information Form, Perceived Stress Scale and Subjective Well-Being Scale were used to collect data. The research data were analyzed in the statistical package program. Ethical principles were adhered to throughout the research.

Findings: 71.6% of the participants are women, 60.2% are between the ages of 21-24, 48.7% are studying at a vocational school and 45.8% are in the first grade. Moreover 62.3% of them live at home with their family, 43.2% of them said that the place where they lived was less damaged by the earthquake, 42.6% of them stayed in the same house after the earthquake, 58.1% stated that they did not lose a loved one in the earthquake and 95.6% stated that they did not receive psychological support after the earthquake. It was determined that the female participants had a higher perception of stress than males, and those who did not receive psychological support after the earthquake had a higher perception of stress than those who received it. It was determined that there was a negative, low-level relationship between Perceived Stress Scale scores and Subjective Well-Being Scale scores.

Conclusion: It was determined that the stress perception of university students who were female and did not receive psychological support after the earthquake was high. As the perceived stress levels of the participants increase, their subjective well-being levels decrease. Therefore, it is recommended to give the necessary psychological support to the earthquake victims after the earthquake.

Keywords: Earthquake, student, subjective well-being, stress perception

KANSER TANISI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE ORTA-YÜKSEK TRAVMA SONRASI BÜYÜMENİN BELİRLEYİCİLERİ: KESİTSEL BİR ÇALIŞMA

PREDICTORS OF MODERATE-HIGH POSTTRAUMATIC GROWTH IN PARENTS OF CHILDREN WITH CANCER: A CROSS-SECTIONAL STUDY

Buket Meral[1], Hacer Kobya Bulut[2]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon

ÖZET

Amaç: Kanser tanısı olan bir çocuğa sahip olmak gibi potansiyel olarak travmatik bir deneyimle karşı karşıya kalan ebeveynler, hastalıktan derinden etkilenmiş olsalar bile umutlarını koruyabilir ve travma sonrası büyüme yaşayabilirler. Bu kesitsel çalışmanın amacı, en az 6 ay önce kanser teşhisi konmuş çocukların ebeveynlerinin travma sonrası büyüme düzeylerini belirlemek ve orta-yüksek travma sonrası büyüme düzeyinin içsel bir kaynak olarak umut, çevresel bir kaynak olarak sosyal destek ve hasta-ebeveyn özellikleri ile ilişkisini araştırmaktır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel tipte olup üçüncü basamak bir hastanenin çocuk hematoloji-onkoloji kliniğinde takip edilen 119 çocuğun ebevenleri ile yürütülmüştür. Veriler Travma Sonra Gelişim (TSG) Envanteri, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Sürekli Umut Ölçeği ve Ebeveyn-Çocuk Sosyodemografik Özellikler Formu ile toplanmıştır. Orta-yüksek TSG ile ilişkili değişkenleri araştırmak için logistic regresyon analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Orta-yüksek TSG prevalansı %78,2'dir. Orta-yüksek TSG skoru ile çocukların yaşı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık vardır. Tek değişkenli lojistik regresyon analizinde umut ve sosyal destek orta-yüksek TSG puanları ile ilişkilidir. Çok değişkenli lojistik regresyon analizi, yalnızca önemli diğer kişilerden alınan sosyal desteğin orta-yüksek TSG puanlarının bağımsız bir yordayıcısı olduğunu göstermiştir.

Sonuç: TSG, kanser tanısı olan çocukların ebeveynleri arasında yaygındır. Sağlık çalışanlarından ve diğer hastaların ebeveynlerinden algılanan sosyal destek, orta-yüksek düzeyde travma sonrası büyüme için prediktif faktördür.

Anahtar Kelimeler: Travma sonrası gelişim, umut, sosyal destek, kanser, çocuk

ABSTRACT

Aim: Confronted with a potentially traumatic experience of having a child diagnosed with cancer, parents may maintain hope and experience post-traumatic growth, even if they are deeply affected by the illness. The aim of this cross-sectional study was to determine the post-traumatic growth levels of parents of children diagnosed with cancer at least 6 months ago and to investigate the relationship of moderate-high PTG with hope as an internal resource, social support as an environmental resource and patients-parents characteristics.

Method: This cross-sectional study was conducted with the parents of 119 children followed up in the paediatric haematology-oncology unit of a general tertiary care hospital. Data were collected using Post-traumatic growth Inventory (PTG), Perceived Social Support Scale, Dispositional Hope Scale, and Parent-Child Sociodemographic Characteristics Form. Logistic regression analyses were performed to investigate the variables associated with moderate-high PTG.

Findings: The prevalence of moderate-high PTG is 78.2%. There is a statistically significant difference between moderate-high PTG score and children's age. Hope and social support related with moderate-high PTG scores in univariate logistic regression analyze. Multivariate logistic regression analysis showed that solely social support from significant others was an independent predictor of moderate-high PTG scores.

Conclusion: PTG is common among parents of children diagnosed with cancer. Perceived social support from healthcare professionals and other patient parents is a predictive factor for moderate-high level of post-traumatic growth.

Keywords: Posttraumatic growth, hope, social support, cancer, child

DEPREMZEDELERE BAKIM VEREN PEDİATRİ HEMŞİRELERİNDE MERHAMET YORGUNLUĞU VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN COMPASSION FATIGUE AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE IN PEDIATRİC NURSES CARING FOR EARTHQUAKE VICTIMS

Ayda Çelebioğlu[1], Sümeyye Kaya Kocagil[2], Özlem Güzel Polat[3], Arzu Özel[4]

[1]Mersin Üniversitesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi, Mersin, [3]Mersin Üniversitesi Hastanesi, Mersin, [4]Mersin Üniversitesi Hastanesi, Mersin

ÖZET

Amaç: Yaşanan afetler, travmatik bakım süreçlerini yürüten hemşirelerde merhamet yorgunluğu, tükenmişlik, depresif bozukluklar gibi ruh sağlığını tehdit edecek durumlara yol açabilmektedir. Bu çalışma Türkiye'nin Güneyinde yakın zamanda meydana gelen depremde yaralanan çocuklar için hastanede yürütülen bakım sürecinde pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin merhamet yorgunluğu düzeyleri ile psikolojk sağlamlıkları arasındaki ilişkinin ortaya konması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı tasarımda gerçekleştirilmiştir. Çalışma verileri, Mersin ilinde bulunan bir hastanenin çocuk kliniklerinde çalışan ve depremzedelere bakım vermiş olan 82 hemşire dahil edilerek, 1 Mayıs-20 Mayıs 2023 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler, Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılarak çevrimiçi ortamda toplanmıştır. Analizlerde tanımlayıcı analizler ile tek yönlü varyans analizi ve pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %75,6'sı kadın, yaş ortalamaları 30,96 ve hemşirelerin çoğunluğu 5 yıldan fazla süredir hemşirelik yapmaktadır. Hemşirelerin Merhamet Yorgunluğu Kısa Ölçeği puan ortalamaları 76,85±25,07, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puan ortalamaları 17,42±4,35'dir. Merhamet yorgunluğu ile psikolojik sağlamlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmaktadır.(r:-,574,p<0,01)

Sonuç: Bu bulgular doğrultusunda literatürle uyumlu olarak hemşirelerin psikolojik sağlamlıkları arttıkça merhamet yorgunluğu düzeylerinin azaldığı görülmektedir. Hemşirelerin travmatik süreçlerde bakım verici olarak ruhsal problemlere yol açabilecek süreçleri deneyimledikleri söylenebilir. Bakım verici rollerini sağlıklı şekilde yerine getirebilmeleri için pediatri hemşirelerinin psikolojik sağlamlıklarını artırmaya yönelik destekleyici uygulamaların gerektiği görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Merhamet yorgunluğu, psikolojik sağlamlık, pediatri hemşiresi, depremzede

ABSTRACT

Aim: Disasters can cause mental health problems such as compassion fatigue, burnout, and depressive disorders in nurses who carry out traumatic care processes. This study was carried out in order to reveal the relationship between the levels of compassion fatigue and psychological resilience of nurses working in pediatric clinics during the hospital care process for children injured in the recent earthquake in the South of Turkey.

Method: The research was carried out in descriptive design. The study data were collected between May 1 and May 20, 2023, by including 82 nurses working in the pediatric clinics of a hospital in Mersin and caring for earthquake victims. Data were collected online using the Compassion Fatigue Short Scale and the Short Psychological Resilience Scale. Descriptive analyzes, one-way analysis of variance and Pearson correlation analysis were used in the analyses.

Findings: 75.6% of the nurses participating in the research are women, their average age is 30.96, and the majority of the nurses have been nursing for more than 5 years. Nurses' Compassion Fatigue Short Scale mean score was 76.85±25.07, and Short Psychological Resilience Scale mean score was 17.42±4.35. There is a statistically significant, moderately negative correlation between compassion fatigue and psychological resilience.(r:-,574,$p<0.01$)

Conclusion: In line with these findings, it is seen that the level of compassion fatigue decreases as the psychological resilience of nurses increases, which is consistent with the literature. It can be said that nurses, as caregivers in traumatic processes, experience processes that can cause mental problems. It is seen that supportive practices are needed to increase the psychological resilience of pediatric nurses in order to perform their caregiver roles appropriately.

Keywords: Compassion fatigue, psychological resilience, pediatric nurse, earthquake victim

DERİ PRİCK TESTİ SIRASINDA UYGULANAN ÜÇ FARKLI DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME YÖNTEMİNİN ÇOCUKLARIN ANKSİYETE VE AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE IMPACT OF THREE DIFFERENT DISTRACTION METHODS ON THE PAIN AND ANXIETY LEVELS OF CHILDREN DURING SKIN PRICK TEST: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Leyla Erdim[1]

[1]İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, İstanbul

ÖZET

Amaç: Çalışmanın amacı deri prick testi sırasında uygulanan üç farklı dikkati başka yöne çekme yönteminin (DistrACTION® kartlar, Video Oyunu, Çizgi film) çocukların ağrı ve anksiyete düzeyine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma Ocak 2019-Mayıs 2019 tarihleri arasında randomize kontrollü deneysel çalışma olarak gerçekleştirildi. Araştırma popülasyonunu, örneklem seçim kriterlerine uyan ve randomize olarak 4 guruba ayrılan 6-10 yaş arası toplam 161 çocuk (40-DistrACTION® kart, 40- Video oyunu, 40- Çizgi film ve 41- kontrol grubu) oluşturdu. Kontrol grubunda deri prick testi uygulaması ünitenin rutin prosedürüne göre gerçekleştirilirken, çizgi film grubunda çocukların işlem sırasında çizgi film izlemesi, kart grubunda DistrACTION® kartlar ile dikkatinin başka yöne çekilmesi, video oyunu grubunda ise işlem sırasında video oyunu oynaması sağlanarak işlem gerçekleştirildi. Çocukların anksiyete düzeyi ebeveyn ve hemşire tarafından Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ) aracılığı ile ağrı düzeyi ise, çocuğun kendi ifadesi, ebeveyn ve hemşire gözlemi ile Wong-Baker'ın Ağrılı Yüzler Skalası (W-BAS) aracılığı ile birbirinden bağımsız olarak değerlendirildi.

Bulgular: Çocukların işlem öncesi anksiyete puan ortalamaları arasında fark bulunmazken ($p>0,05$), işlem sırasındaki ve işlem sonrası aksiyete puan ortalamalarının kontrol grubunda yöntem kullanılan gruplara göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$). İşlem sırası ve işlem sonrası ağrı puanlarının da kontrol grubunda diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu görüldü ($p<0,05$). Yöntemler arasında ağrı ve anksiyete düzeyleri açısından fark bulunmadı ($p>0,05$).

Sonuç: Çalışmada deri prick testi sırasında çizgi film izletmek, video oyunu oynatmak ve DistrAction® kartlar ile dikkatin başka yöne çekilmesi çocukların ağrı ve anksiyete düzeyini azaltmada etkili bulundu. Yöntemler, çocukların ağrı ve anksiyete düzeylerini azaltmada benzer düzeyde etki göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Ağrı, çocuk, deri prick testi, korku

ABSTRACT

Aim: The aim of the study is to determine the effect of three different distraction methods (DistrACTION® cards, Video Games, Cartoon) on the pain and anxiety levels of children during skin prick test.

Method: This randomized controlled experimental study was conducted between January 2019 and May 2019. The research population consisted of 161 children aged 6-10 years (40- DistrACTION® cards, 40- video games, 40- cartoon movies and 41- control groups) who met the sample selection criteria and were randomly divided into 4 groups. While the skin prick test was applied according to the routine procedure of the unit in the control group, it was ensured that the children in the cartoon movies group watched cartoons, the ones in the DistrACTION® cards groups were distracted by DistrACTION® cards, and the ones in the video games group played video games during the procedure. While the children's levels of anxiety were evaluated by the parents and nurses using the Children Fear Scale (CFS), their levels of pain were assessed by their own expressions, the observation of parents and nurses, and the Wong-Baker Pain Scale (W-BPS) independently.

Findings: While there was no difference between the pre-procedural anxiety mean scores of the children ($p>0.05$), it was observed that the anxiety mean scores during and after the procedure were significantly higher in the control group compared to the groups in which the methods were applied ($p<0.05$). Pain scores during and after the procedure were also found to be significantly higher in the control group compared to the other groups ($p<0.05$). There was no difference between the methods in terms of pain and anxiety levels ($p>0.05$).

Conclusion: The present study revealed that making children watch cartoons, play video games and distracting their attention using DistrAction® cards during the skin prick test were found to be effective in reducing their pain and anxiety levels. The methods showed similar effects in reducing the pain and anxiety levels of children.

Keywords: Pain, child, skin prick test, fear

HEMŞİRELİK UYGULAMALARININ PREMATÜRE BEBEKLERİN NEAR INFRARED SPECTROSCOPY DÜZEYLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF NURSING PRACTICES ON THE NEAR INFRARED SPECTROSCOPY LEVELS OF PREMATURE INFANTS

Ezgi Ayvaz[1], Ayfer Açıkgöz[2]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir

ÖZET

Amaç: Bu çalışma yenidoğan yoğun bakım ünitesi (YYBÜ)'nde yatan prematüre bebeklerde yapılan hemşirelik bakım uygulamalarının bebeklerin konforlarına ve Near Infrared Spectroscopy (NIRS) düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel analitik bir çalışmadır. Araştırma, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi (ESOGÜ) Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi YYBÜ'de 1 Mart-26 Nisan 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Çalışmamızda örneklem hesabına gidilmemiş olup 1 Mart-26 Nisan 2019 tarihleri arasında YYBÜ'de yatan, çalışma seçim kriterlerine uyan ve ebeveynlerinden bilgilendirme sonrası onam alınan tüm yenidoğanlar dahil edilmiştir. Çalışma 40 yenidoğan ile tamamlanmıştır. Veri toplamak amacıyla "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği (YKDÖ)" ve "Yapılan İşlemler Çizelgesi" kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen veriler IBM SPSS 24 paket programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma kapsamına alınan hemşirelik bakım uygulamaları ile yenidoğanların NIRS (Near Infrared Spectroscopy) değerleri, YKDÖ puanları, oksijen saturasyonları (SpO2) ve kalp tepe atım (KTA) değerleri arasında önemli fark olduğu saptanmıştır ($p<0,01$).

Sonuç: Çalışma sonucunda prematüre bebeklere yapılan hemşirelik bakım uygulamalarının konforlarını ve NIRS düzeylerini etkilediği belirlenmiştir. Önerimiz; prematüre bebeklere yapılan hemşirelik uygulamalarında hassas davranılması, bu uygulamaların gerekli olmadıkça bebeğe yapılmaması, uzun sürecek toplu bakım uygulamalarının farklı zamanlara bölünmesi ve bebeklerin dinlenmesine izin verilmesidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, nırs, prematüre, yenidoğan, yenidoğan yoğun bakım ünitesi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to determine the effect of nursing care practices on the comfort and NIRS (Near Infrared Spectroscopy) levels in the prematüre infants hospitalized in the neonatal intensive care unit (NICU).

Method: It is a cross-sectional analytical study. The study was carried out at the Health Application and Research Hospital NICU of Eskişehir Osmangazi University (ESOGÜ) between the dates of 1 March-26 April 2019. All newborns who were hospitalized in the NICU between the dates of 1 March and 26 April 2019, who met inclusion criteria, whose parents gave their informed consents after informing were included in the study. The study was completed with 40 newborns. In order to collect the data, the "Introductory Information Form", "Neonatal Comfort Behavior Scale" (NCBS) and "Schedule of Applied Procedures" were used. The data obtained from the study were analyzed with IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Statistics 24 software.

Findings: NIRS (Near Infrared Spectroscopy) values, NCBS scores, oxygen saturation levels (SpO2) and peak heart rate (PHR) values of the newborns were found to be significantly different as a result of nursing care practices ($p<0.01$).

Conclusion: As a result of the study, it was determined that nursing care applications affected the comfort and NIRS levels of the neonates. We suggest that nursing practices carried out with premature infants be executed with sensitivity and care; no unnecessary practice should be implemented, and lengthy collective care practices should be divided into convenient increments so that the neonates are allowed to rest in-between.

Keywords: Nursing care, nırs, premature, newborn, neonatal intensive care unit

PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARINDA PROPOLİSLE AĞIZ BAKIMI UYGULAMASI ORAL MUKOZİT GELİŞİMİNİ ETKİLER Mİ?: RANDOMİZE KONTROLLÜ KLİNİK BİR ÇALIŞMA

DOES ORAL CARE WITH PROPOLIS AFFECT THE DEVELOPMENT OF ORAL MUCOSITIS IN PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENTS?: A RANDOMIZED CONTROLLED CLINICAL STUDY

Beste Özgüven Öztornacı[1], Esra Ardahan Akgül[2], Gülşah Kapkın[3], Pınar Doğan[4], Hatice Yıldırım Sarı[5], Zuhal Önder Siviş[6], Deniz Kızmazoğlu[7], Ali Timuçin Atayoğlu[8]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, [2]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, [3]T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [4]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, [5]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Hemşirelik Bölümü, İzmir, [6]T.C. Sağlık Bakanlığı İzmir İl Sağlık Müdürlüğü İzmir Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, [7]Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, İzmir, [8]İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kemoterapötik ilaçların çoklu kullanımı nedeniyle gelişen oral mukozitin oluşmasının önlenmesi ve oluşan mukozitin iyileşmesinde propolisle ağız bakımının etkinliğinin belirlenmesidir.

Yöntem: Çalışma Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Mart 2022- Mayıs 2023 tarihleri arasında Onkoloji Kliniği'nde yatmakta olan ve çalışmaya alınma kriterlerine uyan 45 çocuk ile yürütülmüştür. Çocuklar her iki cinsiyetten eşit olacak şekilde üç gruba (kontrol grubu-propolis çözücüsü grubu-%15'lik suda çözünen propolis grubu) randomize edilerek ayrılmıştır. Kemoterapi kürünün 5. ve 10. günlerinde çocukların oral mukozitleri DSÖ Oral Mukozit Değerlendirme Ölçeği ile değerlendirilmiş ve gruplar arasında birbiri ile karşılaştırılmıştır (Clinical Trials No:NCT05400031).

Bulgular: Çalışmanın 5. Gününde gruplar arasında oral mukozit oluşumu açısından herhangi bir farklılık görülmemiştir (p=0,408). Çalışmanın 10. Gününde yapılan değerlendirmede, gruplar arasında belirlenen farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür (p=0,01). Yapılan ileri analizde farklılığın kontrol grubundan kaynaklandığı belirlenmiştir (p=0,07). Çözücü ve propolis grubu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, propolis grubundaki çocukların %73,3'ünün ve çözücü grubundaki çocukların %60'ının mukoziti olmadığı görülmüştür. Çözücü grubunda yer alan çocukların %13,3'ünde Grade 2 mukozit belirlenmiş olup, propolis grubundaki çocukların hiçbirisinde Grade 2 mukozit görülmemiştir.

Sonuç: Yukarıda verilmiş olan bulgular ışığında; suda çözünen propolisin kemoterapi tedavisi alan çocuklarda oral mukozit oluşumunda olumlu etkisi olduğu görülmektedir. Suda çözünen propolisin oral mukozit iyileşmesi üzerinde etkinliğinin ispatlanabilmesi için farklı örneklemler ile tekrarlanması ve benzer sonuçların elde edilip edilmeyeceğinin araştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri, onkoloji, oral mukozit, ağız bakımı, hemşirelik

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to prevent the formation of oral mucositis due to multiple use of chemotherapeutic drugs and to determine the effectiveness of oral care with propolis in the healing of mucositis.

Method: The study was conducted with 45 children who were hospitalized in the Oncology Clinic of Tepecik Training and Research Hospital between March 2022 and May 2023 and met the inclusion criteria. The children were randomly divided into three groups (control group-propolis solvent group-15% water-soluble propolis group) equally from both genders. On the 5th and 10th days of the chemotherapy cycle, children's oral mucositis was evaluated with the WHO Oral Mucositis Rating Scale and compared with each other between the groups (Clinical Trials No: NCT05400031)

Findings: On the 5th day of the study, there was no difference between the groups in terms of oral mucositis formation (p=0.408). In the evaluation made on the 10th day of the study, the difference between the groups was found to be statistically significant (p=0.01). In the further analysis, it was determined that the difference was caused by the control group (p=0.07). Although the difference between the solvent and propolis groups was not statistically significant, it was observed that 73.3% of the children in the propolis group and 60% of the children in the solvent group did not have mucositis. Grade 2 mucositis was detected in 13.3% of the children in the solvent group, and Grade 2 mucositis was not observed in any of the children in the propolis group.

Conclusion: In the light of the findings given above; It is seen that water-soluble propolis has a positive effect on the formation of oral mucositis in children receiving chemotherapy treatment. In order to prove the effectiveness of water-soluble propolis on the healing of oral mucositis, it is recommended to be repeated with different samples and to investigate whether similar results can be obtained.

Keywords: Pediatrics, oncology, oral mucositis, oral care, nursing

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI DURUMLARI İLE BENLİK SAYGILARI

ORAL AND DENTAL HEALTH STATUS AND SELF-ESTEEM OF UNIVERSITY STUDENTS

Selda Yüzer Alsaç[1], Gülay Öztaş[2], Mukaddes Demir Acar[3]

[1]Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yozgat, [2]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa, [3]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tokat

ÖZET

Amaç: diş görünümü, diş bozuklukları, diş kayıpları ve tedavi edilmemiş çürük lezyonları özellikle ergenlerde yüz güzelliğini, gülümsemeyi, sosyal etkileşimi, psikolojik iyi oluşu ve benlik saygısını etkileyebilmektedir. Üniversite öğrencilerinin ağız ve diş sağlığı durumları ile benlik saygısı düzeyleri arasındaki ilişkiyi tanımlamak amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı kesitsel tipte olan bu çalışma, 2020-2021 eğitim-öğretim yılında çalışma örneklem ölçütlerini karşılayan Yozgat Bozok Üniversitesi öğrencilerde yapıldı. Evreni bilinen örnekleme hesabıyla örneklem hesabı ve rastgele örneklem yöntemiyle örneklem seçimi belirlendi. Çalışma için etik kul izinleri ve katılımcı izinleri alındı. Çalışmaya gönüllü ve çalışma kriterlerini sağlayan 962 üniversite öğrencisiyle çalışma tamamlandı. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan demografik özellikler ile ağız ve diş sağlığı bakımına ilişkin sorular içeren bir anket formu ve Rosenbeg Benlik Saygısı Ölçeği (RSES) kullanılarak toplandı. Araştırmanın analizleri SPSS 23.0 versiyon istatistik paket programı ile bağımsız gruplar t testi, tek yönlü varyans analiz yöntemleri kullanılarak yapıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %56,7'sinin benlik saygısının yüksek olduğu ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği puan ortalamasının 1,69±1,62 olduğu belirlendi. Öğrencilerin benlik saygısı puanlarının yaş, yaşanılan bölge ve gelir durumuna göre farklılaştığı, cinsiyet, sınıf, yaşanılan yer ve sigara içme durumuna göre anlamlı bir farklılık olmadığı saptandı. Gelir düzeyi düşük, 24 yaş altı, , köyde yaşayan, dişleri çürük, nefesi kötü kokan, koyu sarı dişleri olan, dişleri çarpık, diş ağrısı olan, fırçalama ve diş fırçası değiştirme sıklığı yetersiz olan, diş ipi kullanma, ağız ve diş sağlığı konusunda eğitim almayan öğrencilerin benlik saygılarının istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olduğu belirlendi. Diş dolgusu, çekilmiş diş varlığı, diş fırçalama durumu, diş hekimine gitme sıklığı, atıştırmalık yiyecek tüketimi ve benlik saygısı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı.

Sonuç: Ağız diş sağlığı kişinin benlik saygısını etkilemektedir. Çocukluk dönemlerinden başlayarak tüm bireylere bunun önemi anlatılmalı, bu konuda eğitimler verilmeli ve bireysel farkındalık oluşturulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Öğrenci, ergen, diş sağlığı, benlik saygısı

ABSTRACT

Aim: Tooth appearance, tooth disorders, tooth loss and untreated caries lesions can affect facial beauty, smile, social interaction, psychological well-being and self-esteem, especially in adolescents. It was conducted to define the relationship between the oral and dental health status of university students and their self-esteem levels.

Method: This descriptive cross-sectional study was conducted on Yozgat Bozok University students who met the study sample criteria in the 2020-2021 academic year. Sample selection was determined by sampling calculation with known universe and random sampling method. Ethical permissions and participant permissions were obtained for the study. The study was completed with 962 university students who volunteered for the study and met the working criteria. The data were collected using a questionnaire consisting of demographic characteristics and questions about oral and dental health care created by the researchers and the Rosenbeg Self-Esteem Scale (RSES). Analysis of the study was performed using SPSS 23.0 version statistical package program, independent groups t-test and one-way analysis of variance methods.

Findings: It was determined that 56.7% of the students participating in the study had high self-esteem and the Rosenberg Self-Esteem Scale mean score was 1.69±1.62. It was determined that the self-esteem scores of the students differed according to age, region of residence and income status, and there was no significant difference according to gender, class, place of residence and smoking status. Low income, under 24 years old, living in a village, rotten teeth, bad breath, dark yellow teeth, crooked teeth, toothache, insufficient frequency of brushing and changing toothbrushes, using dental floss, education on oral and dental health It was determined that the self-esteem of the students who did not receive any education was statistically significantly lower. No statistically significant difference was found between tooth filling, presence of extracted teeth, tooth brushing status, frequency of going to the dentist, snack food consumption and self-esteem.

Conclusion: Oral health affects the self-esteem of the person. Starting from childhood, the importance of this should be explained to all individuals, training should be given on this subject and individual awareness should be created.

Keywords: Student, adolescent, dental health, self-esteem

ORTAOKUL ÖĞRENCİLERİNDE EKRAN BAĞIMLILIĞINI AZALTMA OKUL SAĞLIĞI MODELİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

REDUCING SCREEN ADDICTION IN SECONDARY SCHOOL STUDENTS SCHOOL HEALTH MODEL: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Fatma Avşar[1], Bahriye Kaplan[2], Tuğba Kocadağ Ünver[3]

[1]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat, [2]Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Nevşehir, [3]Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat

ÖZET

Amaç: Bu çalışma araştırmacılar tarafından geliştirilen bir modelin (EBA-OSM) ortaokul öğrencilerinin sosyal destek, siber zorbalık ve ekran bağımlılıkları düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma ön-test son-test randomize kontrollü deneysel tasarım olarak planlanmıştır. Araştırma Tokat ve Nevşehir merkezlerindeki üç orta okulda, 2022-2023 eğitim öğretim dönemlerinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemi bir müdahale (n=36) bir kontrol gruplarından (n=36) oluşmaktadır. Öğrencilerin gruplara seçilmesinde bilgisayar destekli, çevrim içi, basit rastgele sayılar tablosu oluşturularak randomizzasyon uygulanmıştır. Araştırma öncesi güç analizi yapılmıştır. EBA-OSM tek ve çift yönlü akran desteği, eğitim ve aktivitelerden oluşan dört tane Ekrandan Uzaklaştırma basamağı içermektedir. Verilerin toplanmasında 11 tane internet kullanım alışkanlıklarını ve demografik özelliklerini belirlemeye yönelik soru, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek, Siber Zorbalık Üçgeni, Çoklu Ekran Bağımlılığı Ölçekleri ve alt boyutları kullanılmıştır. Araştırmanın verileri SPSS25.0 programında tanımlayıcı istatistikler, t testi, Mann Whitney U testi ile değerlendirilmiştir. Araştırma TUBİTAK 3501 probramı kapsamında desteklenmiş olup etik ve kurum izinleri alınmıştır.

Bulgular: Müdahale grubundaki öğrencilerin %55,6'sının kız olduğu, %47,2 sinin Tokat'da yaşadığı %69,2'sinin altıncı sınıfta okuduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin %58,3 COVID-19 sırası ve sonrasında ekran kullanımlarının arttığını düşünmektedir. Öğrencilerin %61,2 sinin tek oturuşta ekran kullanım süresi atmış dakika ve üzerindedir. Müdahale grubu öğrencilerinin algılanan aile desteği ölçek boyutu medyan değeri 28,00±3,32; arkadaş desteği boyutu ortalama puanı 21,55±6,72 olarak belirlenmiştir. Müdahale grubu öğrencilerinin siber zorbalık ölçeği medyan değeri 36,50±6,50; çoklu ekran bağımlılığı ölçeği puan ortalaması 36,97±10,26 dır.

Sonuç: Müdahale grubu öğrencilerinin aile desteği algıları, arkadaş desteği algıları artarken, özel bir insan desteği algıları azalmıştır. Öğrencilerin siber zorba, kurban ve seyirci olma durumlarında bir değişim olmadığı belirlenmiştir. Müdahale grubu öğrencilerinin, çoklu ekran bağımlılıkları azalmıştır. Öğrencilerin ekran kullanım sürelerinde değişim gözlenmezken; ekran bağımlılığında kontrol kayıpları azalmıştır. EBA-OSM modeli ekran bağımlığının azalmasında, sosyal destek algılarının artmasında etkili olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ekran bağımlılığı, siber zorbalık, model, okul sağlığı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effect of a model (EBA-OSM) developed by the researchers on the social support, cyberbullying, and screen addiction levels of secondary school students.

Method: The research was planned as a pre-test post-test randomized controlled experimental design. The research was carried out in three middle schools in the centers of Tokat and Nevşehir, in the 2022-2023 academic year. The sample of the study consisted of one intervention (n=36) and a control group (n=36). Randomization was applied by creating a computer-assisted, online, simple random numbers table in the selection of the students into the groups. Before the research, power analysis was made. EBA-OSM includes four Screen-Off steps consisting of one- and two-way peer support, training and activities. In data collection, 11 questions to determine internet usage habits and demographic characteristics, Multidimensional Perceived Social Support, Cyberbullying Triangle, Multiple Screen Addiction Scales and sub-dimensions were used. The data of the research were evaluated with descriptive statistics, t test, Mann Whitney U test in SPSS25.0 program. The research was supported within the scope of TUBITAK 3501 problem and ethical and institutional permissions were obtained.

Findings: It was determined that 55.6% of the students in the intervention group were girls, 47.2% lived in Tokat, 69.2% studied in the sixth grade. 58.3% of students think that their screen use has increased during and after COVID-19. The screen usage time of 61.2% of the students in a single sitting is 60 minutes or more. The median value of perceived family support scale dimension of intervention group students was 28.00±3.32; friend support dimension mean score was determined as 21.55±6.72. The median value of the cyberbullying scale of the intervention group students was 36.50±6.50; The mean score of the multiple screen addiction scale is 36.97±10.26.

Conclusion: While the perceptions of family support and friend support of the intervention group students increased, their perception of a special human support decreased. It was determined that there was no change in students' status of being a cyberbully, victim and bystander. Multi-screen addictions of the intervention group students decreased. While no change was observed in the screen usage time of the students; loss of control decreased in screen addiction. The EBA-OSM model was effective in reducing screen addiction and increasing perceptions of social support.

Keywords: Screen addiction, cyberbullying, model, school health

MEKANİK VENTİLATÖRE BAĞLI PRETERM YENİDOĞANLARA UYGULANAN POZİSYONLARIN FİZYOLOJİK PARAMETRELERE ETKİSİ

THE EFFECT OF POSITIONS ON PHYSIOLOGICAL PARAMETERS OF PRETERM NEONATES RECEIVING MECHANICAL VENTILATION

Yaren Uğurlu[1], Dilek Konukbay[2]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Araştırma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan mekanik ventilatöre bağlı preterm yenidoğanlara günlük rutin bakım sırasında uygulanan sırtüstü, yüzüstü, sağ lateral, sol lateral ve çeyrek yüzüstü pozisyonların, preterm yenidoğanların fizyolojik parametreleri (kalp tepe atımı, oksijen satürasyonu, solunum sayısı) üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, randomize çapraz tasarımlı deneysel bir çalışma olarak Ağustos 2022- Aralık 2022 tarihleri arasında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilatör tedavisi alan ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 40 preterm yenidoğanla yürütülmüştür. Araştırmaya dahil edilen preterm yenidoğanlar, çapraz tasarım kullanılarak beş farklı pozisyona (sırtüstü, yüzüstü, sağ lateral, sol lataral, çeyrek yüzüstü) yerleştirilmiştir. Veriler, Preterm Yenidoğan Tanıtıcı Bilgi Formu, Preterm Yenidoğan Fizyolojik Değişken İzlem Formu kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler ile Kolmogorv Smirnow, Wilcoxon, Friedman, Bonferroni testlerinden faydalanılmış ve $p<0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada preterm yenidoğanlara uygulanan pozisyonlara göre, kalp tepe atımı (KTA)/dk ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), sırtüstü ve çeyrek yüzüstü pozisyon kalp tepe atımı (KTA)/dk ortalamalarının sol lateral pozisyon kalp tepe atımı (KTA)/dk ortalamalarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Preterm yenidoğanlara uygulanan pozisyonlara göre oksijen satürasyonu (SpO_2)% ortalamaları arasındada istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ($p<0,05$), yüzüstü ve çeyrek yüzüstü pozisyon oksijen satürasyonu (SpO_2) % ortalamalarının sırtüstü pozisyon oksijen satürasyonu (SpO2)% ortalamalarına göre; çeyrek yüzüstü pozisyon ortalamalarının ise sağ lateral pozisyon ortalamalarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Preterm yenidoğanlara uygulanan pozisyonlara göre solunum sayısı/dk ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Bu araştırma sonucunda, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde mekanik ventilatör tedavisi alan preterm yenidoğanların oksijen satürasyonu değerlerinin, yüzüstü ve çeyrek yüzüstü pozisyonlarında anlamlı olarak daha yüksek olduğu ve kalp tepe atımı değerlerinin ise sol lateral pozisyonda anlamlı olarak daha düşük olduğu "normal değerler aralığında" belirlenmiştir. Çalışma konu ile ilgili alanda yapılmış öncü bir çalışmadır.

Anahtar Kelimeler: Preterm yenidoğan, pozisyon, mekanik ventilasyon, fizyolojik parametreler.

ABSTRACT

Aim: This study was planned as an experimental study with a randomized crossover design to determine the effect of supine, prone, right lateral, left lateral, and quarter prone positions used during daily routine care in the neonatal intensive care unit on physiological parameters (oxygen saturation, heart rate, respiratory rate) of preterm neonates receiving mechanical ventilation.

Methods: The study was conducted as a randomized crossover experimental study with 40 preterm newborns who received mechanical ventilator therapy and met the inclusion criteria at the Health Sciences University Etlik Zübeyde Hanım Gynecology Training and Research Hospital Neonatal Intensive Care Unit between August 2022 and December 2022. Preterm newborns included in the study were placed in five different positions (supine, prone, right lateral, left lateral, quarter prone) using a diagonal design. Data were collected using Preterm Newborn Descriptive Information Form and Preterm Newborn Physiological Variable Follow-up Form. In the analysis of the data obtained in the study, descriptive statistical analyzes and Kolmogorv Smirnow test, Wilcoxon test, Friedman test, Bonferroni test were used and $p<0.05$ value was considered statistically significant.

Results: In the study, it was found that there was a statistically significant difference between the mean heart rate (PHR)/min ($p<0.05$) based on the positions applied to preterm newborns, and the mean supine position and quadrant position peak heart rate (PHR)/min were higher than the mean left lateral position peak heart rate (HR)/min. It was determined that there was a statistically significant difference between the mean oxygen saturation (SpO2) % based on the positions applied to preterm newborns ($p<0.05$), that the mean of the prone position and quadrant position oxygen saturation (SpO2) % were higher than the mean supine position oxygen saturation (SpO2) %, and the mean quadrant position was higher than the right lateral position mean. No statistically significant difference was found between the mean respiratory rate/min based on the positions applied to preterm neonates ($p>0.05$).

Conclusion: As a result of this study, it was determined that the oxygen saturation values of preterm newborns who received mechanical ventilator treatment in the neonatal intensive care unit were significantly higher in the prone and quarter prone positions, and the peak heart rate values were significantly lower in the left lateral position, within the “normal values” range. The study is a pioneering study in the field related to the subject.

Keywords: Preterm neonate, position, mechanical ventilation, physiological parameters

YÜKSEK ATEŞ ŞİKAYETİ İLE ÇOCUKLARINI ACİL SERVİSE GETİREN EBEVEYNLERİN BİLGİ TUTUM VE UYGULAMALARI

KNOWLEDGE, ATTITUDES AND PRACTICES OF PARENTS WHO BRING THEIR CHILDREN TO THE EMERGENCY ROOM WITH A COMPLAINT OF HIGH FEVER

Şahin Efebey Bayraktar[1], Dilek Ergin[2]

[1]Menemen Devlet Hastanesi Acil Servis, [2]Manisa Celal Bayar Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi-Hemşirelik Bölümü- Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Araştırma, İzmir'de bir Devlet Hastanesi Acil Servisine yüksek ateş şikayeti ile çocuklarını acil servise getiren ebeveynlerin bilgi tutum ve uygulamaları belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma verileri oluşturulan literatür bilgileri doğrultusunda oluşturulan, sosyo-demografik bilgi formu ve Ebeveyn Ateş Yönetimi Türk versiyonu ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte yapılmıştır. Araştırmanın verileri Ağustos-Aralık 2022 tarihleri arasında İzmir Menemen Devlet Hastanesi Acil Servisine çocuğunu yüksek ateş şikayeti ile getiren ebeveynlerden elde edilmiştir. Bu süre içerisinde acil servise başvuran 222 ebeveyn araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan ebeveynlerin yaş ortalaması 33,47±3,25 dir. Çocukların cinsiyeti %57,2 erkek %42,8'i kızdır ve yaş ortalaması olarak 6,10±3,63 dir. Ebeveynlerin %42,3'ü çocuğun evdeki ateş ölçüm değerini ve %45,9'u ise hastanedeki ateş ölçüm değerini 38-38,9 arasında belirtmiştir. Ebeveynlerin %68,9'u çocuğun ateşlenmesi durumunda ölmesinden dolayı endişelendiklerini, %32,4'ü çocuğun ateşinin yükseldiğini cildine dokunarak anladıklarını, %98,2'si çocuğun ateşlendiğini düşündüklerinde ateşi ölçtüklerini, %43,2'si çocuğun ateşini koltuk altından ölçen otomatik derece ile ölçtüklerini, %34,2'si ateş yükselince ilk uygulama olarak ateş düşürücü ilaç verdiklerini, %54,5'i ılık uygulamayı yaptıkları bölgenin tüm vücut olduğunu, %79,3'ü çocuğun ateşlenmesi durumunda neler yapılmasına yönelik eğitim aldıklarını, eğitim alanların %85,3'u eğitimi sağlık personelinden aldıklarını belirtmişlerdir.

Sonuçlar: Araştırmada, ateşli çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerinin yüksek olduğu, üniversite mezunu olan, şehirde yaşayan, geliri giderden fazla olan ebeveynlerin ateş yönetimleri puan ortalaması yüksek bulunmuştur. Çocuk sayısı fazla olan ebeveynlerin ise ateş yönetimi puan ortalaması daha düşük bulunmuştur. Ebeveynlerin çocuklarının cinsiyeti ile ebeveyn ateş yönetimi ölçeği ortalama puanı arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur($p>0.05$).

Anahtar Kelimeler: Yüksek ateş, çocuk, ebeveyn

ABSTRACT

Aim: The research was carried out to determine the knowledge, attitudes and practices of parents who brought their children to the emergency room with the complaint of high fever in İzmir A State Hospital Emergency Service.

Materials and Methods: The research data were collected using the socio-demographic information form and the Turkish version of the Parental Fire Management scale, which was created in line with the literature information. The research was conducted in descriptive and cross-sectional type. The data of the study were obtained from the parents who brought their child to the Izmir a State Hospital Emergency Service with a complaint of high fever between August and December 2022. During this period, 222 parents who applied to the emergency department constituted the sample of the study.

Results: The mean age of the parents included in the study was 33.47±3.25. The gender of the children is 57.2% male, 42.8% female, and the average age is 6.10±3.63. 42.3% of the parents stated the child's temperature measurement value at home and 45.9% stated the fever measurement value in the hospital between 38-38.9. 68.9% of the parents were worried about the death of the child in case of fever, 32.4% understood that the child had a fever by touching their skin, 98.2% measured the temperature when they thought that the child had a fever, 43.2% measured the child's temperature from the armpit. They measured with automatic degree, 34.2% of them gave antipyretic medicine as the first application when the fever increased, 54.5% of them applied the warm application to the whole body, 79.3% of them received training on what to do in case of fever in the child, 85.3% of those who received training stated that they received the training from health personnel.

Conclusion: In the study, parents of children with fever had high anxiety levels. The average score of fever management of the parents who are university graduates, live in the city, and have a higher income than expenditure was found to be high. On the other hand, the average fever management score of parents with more children was found to be lower. It was found that there was no significant difference between the gender of the parents' children and the average score of the parental fever management scale ($p>0.05$).

Key words: High fever, children, parent

YENİDOĞANLARDA NON-FARMAKOLOJİK UYGULAMALARIN KULLANIMI: LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

THE USE OF NON-PHARMACOLOGICAL PRACTICES IN NEWBORNS: A REVIEW OF POSTGRADUATE THESES

Dilek Zengin[1], Seda Ardahan Sevgili[2], Hatice Bal Yılmaz[3]

[1]Ege Üniversitesi, İzmir, [2]Ege Üniversitesi, İzmir, [3]Ege Üniversitesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı gelişen ağrının önlenmesinde non-farmakolojik uygulamaların kullanımına ilişkin yapılan lisansüstü tezlerini sistematik olarak incelemektir.

Yöntem: Bu çalışma sistematik derleme deseni ve doküman analizine dayanan bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini, 01-20 Mayıs 2023 tarihleri arasında "Ağrı" ve "Yenidoğan" anahtar kelimesi ile Ulusal Tez Merkezinde ulaşılan 3701 lisansüstü tezi oluşturmaktadır. Araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uygun 20 lisansüstü tezi çalışma kapsamında incelenmiştir.

Bulgular: Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yapılan 17 yüksek lisans ve 3 doktora tezinde yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı ağrının önlenmesinde non-farmakolojik uygulamalardan yararlanılmıştır. Yapılan çalışmalarda; topuk kanı alma, orogastrik tüp takma, venöz kan alma, aşı uygulaması, nazofarengeal aspirasyon ve pansuman işlemlerinde non-farmakolojik uygulamaların etkisinin değerlendirilmesi incelenmiştir.

Sonuç: Yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı gelişen ağrının kontrol altına alınmasında non-farmakolojik yöntemlerin etkili olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, ağrı, non-farmakolojik yöntemler, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to systematically review the postgraduate theses in the field of Pediatric Nursing on the use of non-pharmacological practices in the prevention of pain due to interventional procedures in newborns.

Method: This study is based on a systematic review design and document analysis. The universe of the study consists of 3701 postgraduate theses reached at the National Thesis Center with the keywords "Pain", and "Newborn" between 1st-20th of May 2023. The 20 postgraduate theses, which meet the inclusion criteria of the research, were reviewed within the scope of the study.

Results: In 17 master's and 3 doctorate theses conducted in the field of Child Health and Diseases Nursing, non-pharmacological applications were used in the prevention of pain due to interventional procedures in newborns. In these studies, the effect of non-pharmacological applications on heel lance, orogastric tube insertion, venous blood collection, vaccine administration, nasopharyngeal aspiration and medical dressing procedures were evaluated.

Conclusion: Non-pharmacological methods were found to be effective in controlling pain associated with interventional procedures in newborns.

Keywords: Newborn, pain, non-pharmacological methods, child health and diseases nursing

Giriş (Amaç)

Kliniklerde izlenen özellikle preterm yenidoğanlar hastanede yattıkları süreçte sıklıkla ağrılı ve invazif girişimlere maruz kalmaktadırlar. Nazogastrik kateter takımı, topuktan kan alma, intravenöz katater takımı, endotrakeal entübasyon ve aspirasyon, retinopati bakısı en sık uygulanan ağrılı girişimler arasındadır (Zengin et al., 2021; Gürlü, 2017). Yenidoğanlar yaşadıkları ağrıya yönelik olarak fizyolojik (nabız ve kan basıncında artış, saturasyonda azalma, hızlı/düzensiz ventilasyon), biyolojik (stres hormonları düzeyinde değişimler) ve davranışsal (ağlama, yüz ifadesi, ekstremite hareketleri) tepkiler gösterebilirler (Kahraman et al., 2017). Ağrılı girişim gerçekleştirilen yenidoğanlarda ağrının tedavisi yaşamsaldır. Bu süreçte ağrı yönetiminde primer amaç, ağrılı girişimleri ve ağrılı girişim uygulanmak zorunda ise yenidoğanın ağrı hissini en aza indirmektir. Ağrı yönetiminde farmakolojik ve non-farmakolojik girişimlerin birlikte kullanımı etkili bir ağrı kontrolünü sağlamaktadır. Non- farmakolojik ağrı giderme yöntemlerinin, yenidoğanlarda küçük ağrılı girişimlerin neden olduğu ağrıyı azaltma ve/veya gidermede etkili olduğu bilinmektedir. Bu girişimler özellikle yenidoğanlarda kullanılan oral sukroz/glikoz verme, emzirme, besleyici olmayan emme, ten tene temas, kundaklama ve pozisyon verme gibi girişimlerdir (American Academy of Pediatrics ve Canadian Paediatric Society, 2006). Ülkemizde bu girişimleri ve bunların yenidoğanlarda ağrı üzerine etkilerini inceleyen literatür oldukça zengindir. Özellikle lisansüstü eğitim alan bireylerin sıklıkla çalıştığı bir konu olarak karşımıza çıkmaktadır. Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı Tez Merkezinde konuya ilişkin geniş bir literatür bulunmaktadır. Bu bağlamda bu çalışmanın amacı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı gelişen ağrının önlenmesinde non-farmakolojik uygulamaların kullanımına ilişkin yapılan lisansüstü tezlerini sistematik olarak incelemektir.

Yöntem

Bu çalışma, sistematik derleme deseni ve doküman analizine dayanan bir araştırmadır. Çalışmanın evrenini, 01-20 Mayıs 2023 tarihleri arasında "Ağrı" ve "Yenidoğan" anahtar kelimesi ile Ulusal Tez Merkezinde ulaşılan 3701 lisansüstü tezi oluşturmaktadır. Araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uygun 20 lisansüstü tezi çalışma kapsamında incelenmiştir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri:

- Lisansüstü tezinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanında yapılmış olması,
- Son 5 yıl içinde yapılmış olması ve
- Lisansüstü tezinin erişime açık olmasıdır.

Bulgular

Lisansüstü Düzeyi	Yaş Grubu ve Örneklem Sayısı	Araştırmanın Tipi ve Ağrılı İşlem Türü	Uygulamalar	Değerlendirme ve Sonuç
Doktora Preterm Yenidoğanlarda Orogastrik Tüp Takma İşlemi Nedeniyle Oluşan Ağrıyı Azaltmada Anne Sütü, Sarmalama ve Cenin Pozisyonu Verme Yöntemlerinin Etkisi (2019)	Preterm Yenidoğan (32-34 hft) 187	Randomize Kontrollü Çalışma Orogastrik Tüp (OGT) takma işlemi	• Sarmalama Grubu(n=30) • Cenin Pozisyonu Grubu (n=32) • Anne Sütü Grubu (n=31) • Sarmalama+Anne Sütü Grubu (n=30) • Cenin Pozisyonu+Anne Sütü Grubu (n=31) • Kontrol Grubu (n=33)	Preterm yenidoğanlarda OGT takma işleminde *sarmalama + anne sütü* grubunun diğer gruplara kıyasla PIPP skorunun anlamlı bir şekilde daha düşük olduğu belirtilmiştir.
Doktora Yenidoğanda Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Ayak Refleksolojisi ve Akupresur Yöntemlerinin Ağrıya Etkisi (2019)	Term Yenidoğan 105	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	Ayak refleksolojisi uygulanan grup (n=35) Akupresur uygulanan grup (n=35) Kontrol grubu (n=35)	Term yenidoğanlarda topuk kanı alma işlemi öncesinde uygulanan *akupresur ve ayak refleksoloji yöntemlerinin* ağrıyı azaltmada etkili yöntemler olduğu belirtilmiştir.
Doktora Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Müzik, Beyaz Gürültü Ve Kalp Sesi Dinletmenin Ağrı Üzerine Etkisi (2021)	Yenidoğan (28-42.hft) 84	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Beyaz Gürültü Grubu (n=21) • Kalp Sesi Grubu (n=21) • Müzik Grubu (n=21) • Kontrol Grubu (n=21)	Topuk kanı alma işlemi sırasında *beyaz gürültü, kalp sesi ve müzik dinletme* yöntemlerinin ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmiştir.

Yüksek Lisans Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Kanguru Bakımının Yenidoğanın Ağrı Puanına Etkisi (2018)	Term yenidoğan 60	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Kanguru Bakımı Grubu (n=30) • Kontrol Grubu (n=30)	Tekrarlayan ağrılı girişimlerde *kanguru bakımının* işlem sırasında ağrıyı azalttığı bildirilmiştir.
Yüksek Lisans YYBÜ Yatan Bebeklerde Kan Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Kendi Anne Sütü Kokusunun ve Farklı Annenin Sütünün Kokusunun Bebeklerin Ağrı Düzeylerine Etkisi (2018)	Term yenidoğan 90	Deneysel Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Kendi Anne Sütünün Koklatıldığı Grup (n=30) • Farklı Annenin Sütünün Koklatıldığı Grup (n=30) • Kontrol Grubu (n=30)	Topuktan kan alma işleminde yenidoğana *kendi anne sütünü koklatmanın* ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanlarda Ayak Topuğundan Kan Alma İşlemi Sırasında Beyaz Gürültü, Kucağa Alma ve El İle Verilen Cenin Pozisyonunun Ağrı Üzerine Etkisi (2018)	Term yenidoğan 160	Deneysel Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Beyaz Gürültü Grubu (n=40) • Anne Kucağına Alınan Grup (n=40) • El ile Cenin Pozisyonu Verilen Grup (n=40) • Kontrol Grubu (n=40)	Topuktan kan alma işleminde yenidoğana *anne kucağına alınan grubun diğer gruplara göre* ağrı puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Oluşan Ağrı Düzeyine Emzirme ve Cenin Pozisyonunun Etkisi (2018)	Term yenidoğanlar 105	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Emzirme Grubu (35) • Cenin Pozisyonu Grubu (35) • Kontrol Grubu (35)	Topuktan kan alınması sırasında *Emzirme ve Cenin Pozisyonunun* yenidoğanın ağrısını azaltmada etkili yöntemler olduğu, *Emzirme Yönteminin* cenin pozisyonu yöntemine göre ağrı gidermede daha etkili olduğu belirtilmiştir.

Yüksek Lisans Yenidoğanda Hepatit B Aşısı Sırasında Oluşan Ağrı Hissini Azaltmada Kanguru Bakımı ve Emzirmenin Etkisinin Karşılaştırılması (2018)	Term yenidoğanlar 70	Randomize Kontrollü Çalışma Aşı uygulaması	• Kanguru Bakımı Grubu(35) • Emzirme Grubu(35)	Aşı uygulaması sırasında ağrının azaltılmasında gruplar arasında farklılık olmadığı ancak hem uygulama kolaylığı hem de anne sütüne teşvik edilmesi nedeniyle *Emzirmenin* kullanılabileceği önerilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Oluşan Ağrıya Anne Kokusu ve Amniyotik Sıvı Kokusunun Etkisi (2019)	Term Yenidoğan 90	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Anne Kokusu Grubu (30) • Amniyotik Sıvı Kokusu Grubu (30) • Kontrol grubu (30)	Araştırma sonucuna göre Yenidoğanlarda topuktan kan alma işleminde ağrının azaltılmasında *anne kokusu ve amniyorik sıvı kokusu koklatmanın* etkili yöntemler olduğu ancak yöntemler arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanlarda Ninninin Venöz Kan Alımı Sırasında Oluşan Ağrı Hissine Etkisi (2019)	Term Yenidoğan 90	Randomize Kontrollü Çalışma İntravenöz kan alma işlemi	• Kendi Annesinin Ninni Söylediği Grup (36) • Sanatçının Ninni Kaydı Dinletilen Grup (36) • Kontrol Grubu (36)	Araştırma sonucuna göre intravenöz kan alma işleminde ağrının azaltılmasında *kendi anne sesinden ninni dinletilmesinin* daha etkili olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanda Orogastrik Sonda Yerleştirme İşlemi Sırasında Emzik ve Dekstrozlu Emzik Kullanımının Ağrıyı Azaltmadaki Etkisi (2020)	Term Yendioğan 60	Randomize Kontrollü Çalışma Orogastrik Tüp (OGT) takma işlemi	• Kontrol Grubu(20) • Emzik verilen Grup (20) • Dekstrozla Tatlandırılmış Emzik Verilen Grup (20)	Araştırma sonuçlarına göre *Emzik verilen grup* ile *Dekstroz ile tatlandırılmış emzik verilen grubunun* ağrının azalttığı belirtilmiştir.

Yüksek Lisans Yenidoğana Venöz Kan Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Anne Sesi, Müzik Sesi, Beyaz Gürültünün Ağrı Ve Fiziksel Parametreler Üzerindeki Etkisi (2019)	Term Yendioğan 80	Deneysel Çalışma Venöz Kan Alma İşlemi	• Müzik Sesi Grubu (20) • Beyaz Gürültü Grubu (20) • Anne Sesi Grubu (20) • Kontrol Grubu (20)	Araştırma sonuçlarına göre venöz kan alma işleminde ağrıyı azaltmada *En Etkili Olan Yöntemin Anne Sesi* olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans İntravenöz Kan Alma İşleminde Prone Pozisyonu, Emzik Verme Ve Anne Sütü Koklatılması Uygulamalarının Term Yenidoğanda Stres Ve Ağrı Üzerine Etkisi (2020)	Term Yendioğan 80	Randomize Kontrollü Çalışma Kan Alma İşlemi	• Anne Sütü Kokusu Grubu (n=20) • Emzik Verilen Grup (n=20) • Prone Pozisyonu Verilen Grup (n=20) • Kontrol Grubu (n=20)	Araştırma sonucuna göre ağrının azaltılmasında *Anne Sütü Kokusu, Prone Pozisyonu ve Emzik Vermenin* etkili olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yakson Dokunmanın Yenidoğanın Ağrı ve Fizyolojik Parametreleri Üzerine Etkileri (2022)	Term yenidoğan 80	Deneysel Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Yakson Grubu (40) • Kontrol Grubu (40)	Araştırma sonucuna göre Yakson Grubu ile Kontrol grubu arasında topuktan kan alma işleminde ağrının azaltılmasında fark saptanmadığı belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanda Kan Alma Öncesinde Uygulanan Bölgesel Masajın Ağrı ve Yaşam Bulguları Üzerine Etkisi (2022)	Term yenidoğan 96	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Kontrol Grubu (47) • Masaj Grubu (49)	Araştırma sonuçlarına göre topuktan akna alma işleminde *Masaj Uygulamasının* ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmiştir.

Yüksek Lisans Kan Alma İşlemi Sırasında Dinletilen Beyaz Gürültü ve Elle Verilen Cenin Pozisyonunun Yenidoğanların Ağrı, Oksijen Saturasyonu ve Yaşam Bulgularına Etkisi (2022)	Term yenidoğan 160	Randomize Kontrollü Çalışma Venöz kan alma işlemi	• Beyaz Gürültü Grubu (40) • Beyaz Gürültü+Cenin Pozisyonu Verilen Grup (40) • Cenin Poisyonu Verilen Grup (40) • Kontrol Grubu (40)	Araştırma sonuçlarına göre *Beyaz Gürültü+cenin Pozisyonu* verilen gruptaki bebeklerin ağrıyı en az düzeyde yaşadıkları belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Yenidoğanda Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Shotblocker ve Emzirmenin Ağrı ve Konfor düzeyine Etkisi (2023)	34-42. Gestasyon haftasında doğan yenidoğan 96	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Emzirme Grubu (24) • Shotblocker Grubu (24) • Emzirme+Shotblocker Grubu (24) • Kontrol Grubu (24)	Araştırma sonuçlarına göre *Emzirme ya da Emzirme+Shotblockerin* ağrının yönetiminde kullanılabileceği belirtilmiştir
Yüksek Lisans Preterm Yenidoğanlarda Beslenme Sondası Takılması Sırasında Non-farmakolojik Yöntemlerin Ağrı Ve Stres Düzeyine Etkisi (2022)	Preterm Yendioğan 90	Randomize Kontrollü Çalışma Orogastrik beslenme kateteri (OG) takma işlemi	• Dekstroz Verilen Grup (30) • Anne Sütü Verilen Grup (30) • Kontrol Grubu (30)	Araştırma sonucuna göre *Dektroz uygulamasının* ağrının azaltılmasında olumlu etki ettiği belirtilmiştir.

Yüksek Lisans Açık Kalp Ameliyatı Olan Yenidoğanlarda Sternum Pansumanı Sırasında Sağılmış Anne Sütü Ve Oral Sukroz Uygulamasının Ağrı Ve Stres Düzeyine Etkisi (2023)	Yenidoğan 45	Randomize Kontrollü Çalışma Pansuman İşlemi	• Anne Sütü Verilen Grup (15) • Oral Sukroz Verilen Grup (15) • Distile Su Verilen Grup (15) • Kontrol Grubu (15)	Araştırma sonucun göre sternuma yapılan pansumana bağlı ağrının azaltılmasında *Anne Sütü* uygulamasının en etkili yöntem olduğu belirtilmiştir.
Yüksek Lisans Topuktan Kan Alınırken Ten-Tene Temasın Term Yenidoğanın Ağrı ve Stres Düzeyine Etkisi (2020)	Term Yendioğan 68	Randomize Kontrollü Çalışma Topuktan kan alma işlemi	• Girişim (Ten-Tene Temas) Grubu (34) • Kontrol Grubu (34)	Araştırma sonucuna göre ten tene temasın topuktan kan alma işleminde ağrının azaltılmasında etkili olduğu belirtilmiştir.

Sonuçlar

Bu lisansüstü tezlerin incelenmesi çalışmasında yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı gelişen ağrının kontrol altına alınmasında birbirinden farklı non-farmakolojik yöntemlerin etkisi incelenmiştir. Çalışmalarda anne sütü verme/koklatma, sarmalama/kucağa alma, ten tene temas, beyaz gürültü, kalp sesi ve müzik dinletme, anne sesi dinletme, emzik verme, sukroz verme gibi farklı girişimlerin etkisi üzerinde durulmuştur. Yenidoğanlarda girişimsel işlemlere bağlı gelişen ağrının kontrol altına alınmasında non-farmakolojik yöntemlerin etkili olduğu saptanmıştır. Yenidoğanlarda ağrının azaltılması ve önlenmesi –özellikle preterm yenidoğanlarda- sadece etik olması açısından değil aynı zamanda yaşamın erken döneminde tekrarlayan ağrıya maruz kalmanın kısa ve uzun vadeli istenmeyen etkileri olması açısından da yaşamsal önem taşımaktadır. Yenidoğanın bu istenmeyen etkileri yaşamaması kendisine bakım veren yenidoğan hemşiresinin önemli sorumluluklarından birisidir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı tarafından 19 Nisan 2011 tarihinde yayınlanmış olan Hemşirelik Yönetmeliği'ne göre, yenidoğan hemşiresi, profesyonel ve modern hemşirelik rolleri doğrultusunda yenidoğanın ağrısının belirlenmesi, değerlendirilmesi ve yönetilmesinde yaşamsal öneme sahiptir.

Kaynakça

Akkaya, A. (2020). Yenidoğanda Orogastrik Sonda Yerleştirme İşlemi Sırasında Emzik ve Dekstrozlu Emzik Kullanımının Ağrıyı Azaltmadaki Etkisi. (Danışman: Prof. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu). Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Bursa.

Alırkılıçaslan, D.B. (2022). Kan Alma İşlemi Sırasında Dinletilen Beyaz Gürültü ve Elle Verilen Cenin Pozisyonunun Yenidoğanların Ağrı, Oksijen Saturasyonu ve Yaşam Bulgularına Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Ayşe Sonay Türkmen). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Karaman.

American Academy of Pediatrics., Canadian Paedıatrıc Socıety. (2006). Prevention and Management of Pain in the Neonate: An Update. Pediatrics; 118:2231-2241.

Atal, H. (2019). Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Oluşan Ağrıya Anne Kokusu ve Amniyotik Sıvı Kokusunun Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Melahat Akgün Kostak). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Edirne.

Ayar, A.Ç. (2018). Yenidoğanlarda Ayak Topuğundan Kan Alma İşlemi Sırasında Beyaz Gürültü, Kucağa Alma ve El İle Verilen Cenin Pozisyonunun Ağrı Üzerine Etkisi. (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi İlknur Kahriman). Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Trabzon.

Cırık, V.A. (2019). Preterm Yenidoğanlarda Orogastrik Tüp Takma İşlemi Nedeniyle Oluşan Ağrıyı Azaltmada Anne Sütü, Sarmalama ve Cenin Pozisyonu Verme Yöntemlerinin Etkisi. (Danışman: Prof. Dr. Emine Efe). Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Antalya.

Çakmak, F. (2022). Preterm Yenidoğanlarda Beslenme Sondası Takılması Sırasında Non-farmakolojik Yöntemlerin Ağrı Ve Stres Düzeyine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Gülbeyaz Baran Durmaz). İstanbul Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Deniz, A.Ö. (2019). Yenidoğanda Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Ayak Refleksolojisi ve Akupresur Yöntemlerinin Ağrıya Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Ayfer Açıkgöz). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Dinç, C. (2023) Yenidoğanda Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Shotblocker ve Emzirmenin Ağrı ve Konfor düzeyine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Gülçin Özalp Gerçeker). Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Ekici, M. (2022). Yakson Dokunmanın Yenidoğanın Ağrı ve Fıizyolojik Parametreleri Üzerine Etkileri. Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Şanlıurfa.

Ezen, M. (2018). YYBÜ Yatan Bebeklerde Kan Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Kendi Anne Sütü Kokusunun ve Farklı Annenin Sütünün Kokusunun Bebeklerin Ağrı Düzeylerine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Ayfer Açıkgöz). Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Gürlü L. (2017). Yenidoğanda Ağrı Değerlendirmesi ve Non-Farmakolojik Ağrı Giderme Yöntemlerinden Emzik Verme ve Anne Kucağının Etkisinin İncelenmesi. (Danışman: Prof. Dr. Bülent ALİOĞLU). Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Ankara 1.Bölge Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Kliniği, Uzmanlık Tezi, Ankara.

Kahraman, A., Başbakkal, Z., Yalaz, M., & Sözmen, E. Y. (2017). The effect of nesting positions on pain, stress and comfort during heel lance in premature infants. *Pediatrics and Neonatology*, 1–8. https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2017.11.010

Kale, E.K. (2018). Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Oluşan Ağrı Düzeyine Emzirme ve Cenin Pozisyonunun Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Melahat Akgün Kostak). Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Edirne.

Kanbur, B.N. (2021). Yenidoğanlarda Topuk Kanı Alma Sırasında Müzik, Beyaz Gürültü Ve Kalp Sesi Dinletmenin Ağrı Üzerine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Birsen Mutlu). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Karakuş, T.T. (2018). Yenidoğanda Hepatit B Aşısı Sırasında Oluşan Ağrı Hissini Azaltmada Kanguru Bakımı ve Emzirmenin Etkisinin Karşılaştırılması. (Danışman: Doç. Dr. Duygu Gözen). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Kınacı, Ö. (2020). Topuktan Kan Alınırken Ten-Tene Temasın Term Yenidoğanın Ağrı ve Stres Düzeyine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Sevda Arslan). Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Düzce.

Kurnaz, F. (2019). Yenidoğana Venöz Kan Alma İşlemi Sırasında Uygulanan Anne Sesi, Müzik Sesi, Beyaz Gürültünün Ağrı Ve Fiziksel Parametreler Üzerindeki Etkisi. (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Dilek Konuk Şener). Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Düzce.

Küçüktepe, A. (2022). Yenidoğanda Kan Alma Öncesinde Uygulanan Bölgesel Masajın Ağrı ve Yaşam Bulguları Üzerine Etkisi. (Danışman: Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner). Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Karaman.

Mete, M. (2023). Açık Kalp Ameliyatı Olan Yenidoğanlarda Sternum Pansumanı Sırasında Sağılmış Anne Sütü Ve Oral Sukroz Uygulamasının Ağrı Ve Stres Düzeyine Etkisi. (Danışman: Prof. Dr. Sevil İnal). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Okumuş, R. (2019). Yenidoğanlarda Ninninin Venöz Kan Alımı Sırasında Oluşan Ağrı Hissine Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Duygu Gözen). İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Özdemir, F. (2020). İntravenöz Kan Alma İşleminde Prone Pozisyonu, Emzik Verme Ve Anne Sütü Koklatılması Uygulamalarının Term Yenidoğanda Stres Ve Ağrı Üzerine Etkisi. (Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Derya Evgin). Nevşehir Hacı Bektaşi Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Nevşehir.

Yücel, G. (2018). Topuk Kanı Alma Sırasında Uygulanan Kanguru Bakımının Yenidoğanın Ağrı Puanına Etkisi. (Danışman: Doç. Dr. Hatice Yıldırım Sarı). İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Zengin, D., Sevgili, S. A., Yardimci, F., Çalkavur, Ş., & Başbakkal, Z. (2021). Psychometric properties of the Turkish version of the Neonatal Infant Acute Pain Assessment Scale. *Journal of Pediatric Nursing*, *61*, e87-e92.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BULAŞICI HASTALIKLARA İLİŞKİN ALGILARININ KORKU VE KONTROL DUYGUSU ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF NURSING STUDENTS' PERCEPTIONS OF INFECTIOUS DISEASES ON FEAR AND FEELINGS OF CONTROL

Fatma Güdücü Tüfekci[1], Sevda Uzun[2], Hatice Oğuzhan[3], Elif Güzide Emirza[4]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [3]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [4]Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun

ÖZET

Amaç: Hemşirelik öğrencilerinin bulaşıcı hastalıklara ilişkin algılarının korku ve kontrol duygusu üzerine etkisini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte yapılan araştırmanın evrenini Gümüşhane Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrenciler (N=208), örneklemini ise basit rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenen 208 öğrenci oluşturmaktadır. Ölçeklerin hatalı doldurulması ve araştırmaya katılmayı kabul etmeme nedeniyle araştırma 168 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", " Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği" ve " Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği " ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %60,9'u 21-24 yaş aralığında, %76,9'u kadın, %97,0'si bekardır. Katılımcıların %55'i sağlığını orta düzeyde iyi olarak değerlendirdiğini, %75,1'i sigara kullanmadığını, %91,7'si kronik bir hastalığı olmadığını, %28,4'ü bulaşıcı bir hastalık geçirdiğini ve %37,9'u aile ya da arkadaşlarından birisi/birilerinin bulaşıcı hastalık geçirdiğini belirtmiştir. Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{X}$=148,60±17,66 ve Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{X}$=14,39±12,12 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin bulaşıcı hastalıklara yönelik algısı yüksek, korku ve kontrol duygusu düzeyi ise düşük bulunmuştur. Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği'nde baba eğitim durumu üniversite ve üzeri olanların diğerlerine göre, psikiyatrik bir rahatsızlığı olanların olmayanlara göre toplam ve tüm alt boyut puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek, herhangi bir bulaşıcı hastalık geçirenlerin geçirmeyenlere göre ise "korku" alt boyut puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği toplam puanı ile Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Kalabalık ortamlarda yaşamaları sebebiyle bulaşıcı hastalıklara yakalanma konusunda risk altında olan üniversite öğrencilerinin bulaşıcı hastalıklar ile ilgili algılarının korku ve kontrol duygusunun yanı sıra çaresizlik, umutsuzluk gibi duygular üzerinde de etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bulaşıcı hastalıkların bireylerin algılarını etkileme düzeyi ve bu algının hangi duygu ve davranışları ortaya çıkardığı ile ilgili daha fazla araştırma yapılması, bu alandaki eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yürütülmesine rehberlik edecektir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, bulaşıcı hastalık, algı, korku, kontrol duygusu

ABSTRACT

Aim: To determine the effect of nursing students' perceptions of infectious diseases on the sense of fear and control.

Method: The population of the descriptive study consists of students studying at Gumushane University Nursing Department, and the sample consists of 208 students determined by simple random sampling method. The research was carried out with 168 students due to the incorrect filling of the scales and their refusal to participate in the research.The data of the study were collected with "Descriptive Information Form", "Perception Scale for Infectious Diseases" and "Fear and Control Emotion Scale".

Findings: 60.9% of the students participating in the study were between the ages of 21-24, 76.9% were female and 97.0% were single. 55% of the participants evaluated their health as moderately good, 75.1% did not smoke, 91.7% did not have a chronic disease, 28.4% had an infectious disease, and 37.9% had a family history. or one of their friends stated that they had a contagious disease. The mean score of the Perception of Infectious Diseases Scale was determined as $\bar{X}$=148.60±17.66 and the total mean score of the Fear and Control Emotion Scale was determined as $\bar{X}$=14.39±12.12. The students participating in the study had a high perception of infectious diseases, and a low level of fear and control. In the Fear and Control Emotion Scale, the total and all sub-dimension mean scores of those with a father's education level at university and above are significantly higher than those who have a psychiatric disorder compared to those who do not, and those who have had any infectious disease have a significantly higher "fear" sub-dimension mean score than those who have not. level was found to be high ($p<0.05$). No significant correlation was found between the total score of the Perception Scale for Infectious Diseases and the total score of the Fear and Control Emotion Scale ($p>0.05$).

Conclusion: It is thought that the perceptions of university students, who are at risk of contracting infectious diseases due to living in crowded environments, about infectious diseases may have an impact on feelings such as helplessness and hopelessness, as well as feelings of fear and control. For this reason, further research on the extent to which infectious diseases affect the perceptions of individuals and what emotions and behaviors this perception reveals will guide the conduct of training and consultancy services in this field.

Keywords: Nursing students, infectious disease, perception, fear, sense of control

Giriş (Amaç)

Türkiye'de hemşirelik eğitimi lisans programların amacı öğrenen, paylaşmayı bilen, uygulamalarının sorumluluğunu alabilen ve değerlendiren, nitelikli sağlık hizmeti sunan profesyoneller yetiştirmektir (Erkal İlhan, 2018). Bugün üniversitelerin sağlık bilimleri fakülteleri ve sağlık yüksekokullarının içinde yer alan hemşirelik programlarında (Özkütük Orgun ve Akçakoca, 2018), verilen teorik bilgiler, çeşitli klinik ortamlarda uygulamalara entegre edilmektedir (Karaöz, 2013).

Bulaşıcı hastalıklar, bir mikroorganizmanın ya da onun neden olduğu zararlı ürünlerinin neden olduğu bir hastalık durumu olarak tanımlanmaktadır. Mikroorganizma etkeninin enfekte bir kaynaktan duyarlı bireylere bulaşması; insandan insana, hayvandan veya konaktan, vektör veya cansız çevre aracılığıyla, doğrudan veya dolaylı olarak gerçekleşmesi sonucu olmaktadır (Çevik, 2020). Karmaşık bir enzim yapısına sahip tek hücreli olan mikroorganizmalar; insanların vücuduna girdikten sonra hastalık yapıcı hale gelip, istenmeyen etkiler oluşturduğunda canlıda enfeksiyon gelişmektedir. Bulaşıcı hastalıklar dünya genelinde özellikle de gelişmekte olan ülkelerde en önemli mortalite ve morbidite nedenleri arasında yer almaktadır. Mortalite ve morbidite bulaşıcı hastalıklara bağlı birçok ekonomik problem ortaya çıkmaktadır (Uçak, 2022).

Bulaşıcı hastalıklar; sosyal yaşamı olumsuz etkilemektedir ve sağlık hizmetlerine beklenmeyen ağır yükler getirdiğinden dolayı toplumda kalıcı hasar, sakatlık ya da ölümler meydana gelebilmektedir. Bulaşıcı hastalıklardaki en büyük tehlike hasta sayısının çokluğundan dolayı planlanan sağlık hizmetlerindeki aksamaların olma riski, sağlık sisteminin çökmesi ve hizmet veremez hale gelmesidir. (Ener ve Çetinkaya, 2022).

Bulaşıcı hastalıklarla ilgili literatür çalışmaları incelendiğinde farklı meslek grubunda ve öğrencilerde bulaşıcı hastalık bilgi düzeyini ölçmeye yönelik anket çalışmalarının yapıldığı görülmektedir (Siyez, 2009).

Bu çalışmanın amacı, hemşirelik öğrencilerinin bulaşıcı hastalıklara ilişkin algılarının korku ve kontrol duygusu üzerine etkisini belirlemektir. Çalışma çıktılarına göre bulaşıcı hastalık algısı üzerinde etkili olduğu saptanan faktörler dikkate alınarak müdahalesel eylemler planlanabileceği ve çalışmanın literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Çalışmanın Amacı

Hemşirelik öğrencilerinin bulaşıcı hastalıklara ilişkin algılarının korku ve kontrol duygusu üzerine etkisini belirlemektir.

Araştırmanın Tipi:

Tanımlayıcı tipteki bu çalışma Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrencilerle çevrim içi anket kullanılarak yapılmıştır.

Evren Örneklem

Araştırmanın evrenini Gümüşhane Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise basit rastgele örnekleme yöntemiyle belirlenen 208 öğrenci oluşturmaktadır. Ölçeklerin hatalı doldurulması ve çalışmaya katılmayı kabul etmemeleri nedeniyle çalışma 168 öğrenci ile yürütülmüştür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Tanıtıcı Bilgi Formu", " Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği" ve " Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği " ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerinin (yaş, cinsiyet, sınıf) yanı sıra kronik bir fiziksel veya psikiyatrik bir hastalık durumu, bulaşıcı hastalık kendisinin veya aile/arkadaşlarının geçirme durumlarını sorgulayan sorulardan oluşmaktadır.

Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği: Bulaşıcı hastalıklara yönelik algıları belirleyen bir ölçüm aracıdır. Ölçek Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı ve Bulaşa Yönelik Algı Alt boyutu Alt boyutu

2 faktör 34 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 'kesinlikle katılıyorum- kesinlikle katılmıyorum' yanıtlarına göre 1-5 arası likert tipte, toplamda en düşük 34 en yüksek 170 üzerinden puanlanmaktadır. Ölçekte alınan puanın artması bulaşıcı hastalıklarda hastalığın doğasına, bulaşma yollarına, korunmaya yönelik algıların olumlu yönde olduğu şeklinde yorumlanır.

Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği: Ölçek, geçerlilik güvenirliğini Şalcıoğlu ve ark. tarafından 2017 de yapılmıştır (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Şalcıoğlu ve ark., 2017). Maddeler 0-4 arası bir ölçekte derecelendirilmiştir (0=hiç doğru değil; 4=çok doğru). Ölçek çalışmasında, Cronbach'ın α değeri .87 olarak bulunmuştur (Şalcıoğlu ve ark., 2017). Ölçeği puanlardan toplam puan hesaplayarak değerlendirebilir. Bir kesme noktası bulunmuyor. Madde 1, 4, 8, 10 yaşamdaki çaresizliği, kalan maddeler 2, 3, 5, 6, 7, 9 süregiden tehdit algısına bağlı korkuyu ölçen maddeler. Alt maddeler üzerinden iki ayrı toplam puan da çıkarıp analizler yapılabilmektedir.

Verilerin Toplanması

Veriler, Mart-Mayıs 2023 tarihleri arasında hemşirelik öğrencileriyle çevrim içi olarak Google Forms aracılığıyla oluşturulan online anket formu ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri hemşirelik öğrencilerinin doldurması için Hemşirelik Bölüm Başkanlığından izin alınarak paylaşılmış ve anket linkinin mailler aracılığı ile gönderilmesiyle toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Tanımlayıcı istatistikler, sayı ve yüzde, ölçümle belirlenen değişkenler için ortalama ± standart sapma ve minimum-maksimum değerler kullanılarak sunulmuştur. Tek değişkenli analizler t testi, Tek Yönlü Varyans analizi (post hoc: Tukey HSD), Kruskal Wallis Varyans analizi; çok değişkenli analizler ise Lineer regresyon analizi kullanılarak yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma süresi boyunca Helsinki ilkelerine bağlı kalınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan (E-95674917-108.99-168966) onam alınmıştır. Araştırma için gönüllü olan katılımcılara araştırmanın amacı hakkında bilgi verilmiş ve çalışmadan herhangi bir sebep belirtmeksizin çekilebilecekleri anlatılmıştır. Gönüllü katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %60,9'u 21-24 yaş aralığında, %76,9'u kdın, %97,0'si bekardır. Katılımcıların %55'i sağlığını orta düzeyde iyi olarak değerlendirdiğini, %75,1'i sigara kullanmadığını, %91,7'si kronik bir hastalığı olmadığını, %28,4'ü bulaşıcı bir hastalık geçirdiğini ve %37,9'u aile ya da arkadaşlarından birisi/birilerinin bulaşıcı hastalık geçirdiğini belirtmişlerdir.

Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{X}$=148,60±17,66 ve Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği toplam puan ortalaması $\bar{X}$=14,39±12,12 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin BHYAÖ ile KKDÖ Toplam Ölçek ve Alt Ölçek Puanları

	Min-Max	**Ortalama ± SS**
Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği Toplam Ölçek ve Alt Boyutları		
Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı	57-130	114,15 ± 17,66
Bulaşa Yönelik Algı	12-40	34,44 ± 4,74
Toplam	**69-170**	**148,60 ± 17,66**
Korku ve Kontrol Duygusu Toplam Ölçek ve Alt Boyutları		
Korku	0-22	6,47 ± 5,17
Kontrol	0-34	7,91 ± 7,45

Toplam	**0-54**	**14,39 ± 12,12**

BHYAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile psikiyatrik bir rahatsızlığın olma durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05). KKDÖ toplam ve alt boyutlar puan ortalamaları ile psikiyatrik rahatsızlık olma durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Psikiyatrik bir rahatsızlığı olan öğrencilerin puan ortalamalarının olmayanlara göre yüksek olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin BHYAÖ ile KKDÖ Puanlarının Psikiyatrik Rahatsızlık Durumuna Göre Karşılaştırılması (n=169)

BHYAÖ Toplam ve Alt Boyutları	**Evet**	**Hayır**	**Mann-Whitney U İstatistiği**	**Z İstatistiği**	**p değeri**
	Ortalama ± SS	**Ortalama ± SS**			
Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı	120,57±7,80	113,88±13,87	411,50	-1,228	0,220
Bulaşa Yönelik Algı	34,00±3,10	34,46±4,80	483,00	-0,667	0,505
Toplam	154,57±10,01	148,34±17,89	468,50	-0,777	0,437
KKDÖ Toplam ve Alt Boyutları					
Korku	10,28±4,68	6,31±5,14	**298,00**	**-2,130**	**0,033**
Kontrol	13,42±7,76	7,67±7,36	**296,00**	**-2,144**	**0,032**
Toplam	23,71±12,02	13,98±11,99	**294,50**	**-2,152**	**0,031**

BHYAÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile bulaşıcı hastalık geçirme durumu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p>0,05). KKDÖ alt boyutlarından 'korku' puan ortalaması ile bulaşıcı hastalık geçirme durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 3).

Tablo 3. Öğrencilerin BHYAÖ ile KKDÖ Puanlarının Bulaşıcı Hastalık Geçirme Durumuna Göre Karşılaştırılması (n=169)

BHYAÖ Toplam ve Alt Boyutları	**Evet**	**Hayır**	**Mann-Whitney U İstatistiği**	**Z İstatistiği**	**p değeri**
	Ortalama ± SS	**Ortalama ± SS**			
Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı	114,45±11,23	114,04±14,64	2.764,50	-0,487	0,626
Bulaşa Yönelik Algı	35,00±3,91	34,22±5,02	2.730,00	-0,611	0,541
Toplam	149,45±14,33	148,26±18,86	2.855,00	-0,169	0,866
KKDÖ Toplam ve Alt Boyutları					
Korku	7,93±5,42	5,90±4,98	**2.242,00**	**-2,316**	**0,021**
Kontrol	8,77±7,63	7,57±7,38	2.583,50	-1,120	0,263
Toplam	16,70±12,51	13,47±11,88	2.422,00	-1,682	0,093

Bulaşıcı Hastalıklara Yönelik Algı Ölçeği alt boyut ve toplam puanı ile Korku ve Kontrol Duygusu Ölçeği alt boyut ve toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

Tablo 4. Öğrencilerin BHYAÖ ile KKDÖ Toplam Arasındaki İlişkiyi Belirlemeye Yönelik Spearman Korelasyon Değerleri

	Korelasyon	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1. **Genel ve Korunma Yollarına Yönelik Algı**	r	1					
	p	.					
2. **Bulaşa Yönelik Algı**	r	**0,713****	1				
	p	**0**	.				

3. **BHYAÖ Toplam**	r	**0,977****	**0,839****	1			
	p	**0**	**0**	.			
4. **Korku**	r	-0,055	-0,061	-0,057	1		
	p	0,479	0,428	0,462	.		
5. **Kontrol**	r	-0,102	-0,129	-0,115	**0,830****	1	
	p	0,187	0,094	0,137	**0**	.	
6. **KKDÖ Toplam**	r	-0,084	-0,106	-0,093	**0,944****	**0,965****	1
	p	0,278	0,171	0,228	**0**	**0**	.

Sonuç ve Öneriler

Kalabalık ortamlarda yaşamaları sebebiyle bulaşıcı hastalıklara yakalanma konusunda risk altında olan üniversite öğrencilerinin bulaşıcı hastalıklar ile ilgili algılarının korku ve kontrol duygusunun yanı sıra çaresizlik, umutsuzluk gibi duygular üzerinde de etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bulaşıcı hastalıkların bireylerin algılarını etkileme düzeyi ve bu algının hangi duygu ve davranışları ortaya çıkardığı ile ilgili daha fazla araştırma yapılması, bu alandaki eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin yürütülmesine rehberlik edecektir.

Kaynakça

Abdulraheem, I. S., Amodu, M. O., Saka, M. J., Bolarinwa, O. A., & Uthman, M. M. B.: (2012). Knowledge, awareness and compliance with standard precautions among health workers in north eastearn Nigeria.

Alsolais, A., Alquwez, N., Alotaibi, K. A., Alqarni, A. S., Almalki, M., Alsolami, F., ... & Cruz, J. P. (2021). Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Mental Health*, *30*(2), 194-201.

Çevik, L.: (2020). Hastane çalışanlarında işe bağlı gerginlik ve sağlık okuryazarlığı ile bulaşıcı hastalıklara yaklaşım arasındaki ilişkinin incelenmesi.

Ener, D. & Çetinkaya, F.: (2022). A Scale Development and Validation Study: Communicable Diseases Risk Awareness and Protection Scale. Journal of Istanbul Faculty of Medicine, 85 (2), 258-269. DOI: 10.26650/IUITFD.973903.

Erkal İlhan, S. (2018). Geçmişten Günümüze Üniversite Hemşirelik Lisans Eğitim Müfredatındaki Değişimler. 1.Uluslararası&3.Ulusal Hemşirelik Tarihi Kongresi İzmir, 905.

Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. DEUHYO ED 2013,6 (3),149-158.

Kim, J. S., & Choi, J. S. (2016). Middle East respiratory syndrome–related knowledge, preventive behaviours and risk perception among nursing students during outbreak. *Journal of clinical nursing*, *25*(17-18), 2542-2549.

Özkütük, N., Orgun, F., & Akçakoca, B. (2018). Türkiye'de Hemşirelik Eğitimi Veren Yükseköğretim Kurumlarına İlişkin Güncel Durumun İncelenmesi. *Yükseköğretim Dergisi*, 150-7.

Röndahl, G., Innala, S., & Carlsson, M. (2003). Nursing staff and nursing students' attitudes towards HIV-infected and homosexual HIV-infected patients in Sweden and the wish to refrain from nursing. *Journal of advanced nursing*, *41*(5), 454-461.

Siyez, D., M., Siyez, E.: (2009). Üniversite öğrencilerinin cinsel yolla bulaşan hastalıklara ilişkin bilgi düzeylerinin incelenmesi. Türk Üroloji Dergisi/Turkish Journal of Urology, 35(1), 49- 55.

Uçak, B. (2022). Özel bir hastanede görev yapan sağlık çalışanlarının bulaşıcı hastalıklara yönelik risk ve korunma farkındalığının incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi / Lisansüstü Eğitim Enstitüsü / Sağlık Yönetimi Ana Bilim Dalı / Sağlık Yönetimi Bilim Dalı.İstanbul.

Ünsar, S., Yacan, L., & Yücel, İ.: (2019). Üniversite Öğrencilerinin HIV/AIDS, Hepatit B, Hepatit C Enfeksiyon Hastalıkları Hakkındaki Farkındalık Düzeyleri. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 8(3), 250-255.

KARDİYAK ANJİYOGRAFİ GİRİŞİMİ SIRASINDA PEDİATRİK HASTA VE YAKININ KAYGI VE STRES YÖNETİMİ: OLGU SUNUMU

ANXIETY AND STRESS MANAGEMENT OF PEDIATRIC PATIENTS AND THEIR RELATIVES DURING CARDIAC ANGIOGRAPHY INTERVENTION: A CASE

Tuba Büşra Altın[1], Gülçin Özalp Gerçeker[2]

[1]Yalova Üniversitesi, Yalova, [2]Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

ÖZET

Kardiyak anjiyografi kalp hastalıklarının tanı ve tedavisi için uygun bir işlemdir. Kalp boşluklarının, kapakçıkların ve koroner arterlerin anatomi ve fizyolojisi hakkında değerlendirme ve yeterli veri elde etmek için en iyi prosedürdür. Anjiyografi her ne kadar tanı ve tedavi amaçlı uygulansa da tüm basit veya ciddi cerrahi işlemlerde olduğu gibi çocuklarda ve ebeveynlerinde kaygı ve strese yol açabilmektedir. Anjiyografi öncesi kaygı farklı komplikasyonlara neden olabilir, fiziksel sağlık koşullarını kötüleştirebilir ve dolayısıyla anjiyografinin sonuçlarını etkileyebilir. Bu nedenle, anjiyografi öncesinde kaygıyı ve stresi önlemek ve azaltmak için müdahalelere ihtiyaç vardır. Bu olgu sunumunda anjiyografi girişimi sırasında pediatrik hasta ve yakınının kaygı ve stres yönetimine ilişkin deneyimlerin paylaşılması amaçlanmıştır.

Olgu: Daha önce bilinen restriktif kardiyomiyopati (genetik) tanısı alan hasta kalp transplantasyonu için yönlendirilmiş ancak sonrasında medikal tedaviyle iyileşme görülebileceği bildirilmiştir. Son zamanlarda artan göğüs ve karın ağrısı şikayetiyle hastaneye başvurmuştur. Akut faz reaktanları ve kardiyak enzimleri yüksek, acil tetkiklerinde intrahepatik venleri ve inferior vena kavada dilatasyon saptanan, vücut ağırlığında iki günde 1.7 kg artış saptanan hastanın takip ve tedavisinin yapılması amacıyla çocuk kardiyoloji servisine 11 Mayıs 2023 tarihinde yatışı yapılmıştır. Hastaya transtorasik ekokardiyografi yapılmış ve dilate kardiyomiyopatinin nedenini belirleyebilmek için anjiyografiyle miyokard biyopsisi (kalp kası örneği) alınmıştır ve tüm kalp boşlukları dilate izlenmiştir. Hemşirelik bakımında hastaya kardiyak anjiyografi öncesi ön test şeklinde kaygı ve stres düzeyleri ölçülüp bilgilendirme eğitimi verilmiştir. Anjiyografi sonrası son test olarak hastanın kaygı ve stres düzeyleri tekrar ölçülmüş ve daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Bu olgu sunumundaki bilgilendirme eğitimiyle kardiyak anjiyografi olan çocuğun bakım ve tedavi sürecinin iyi planlanması gereken bir süreç olduğu, ekip koordinasyonunun ve çocuk-aile merkezli bakımın önemi vurgulanmıştır. Hasta ile birebir ilgilenen ve bakım sürecini yöneten hemşirelerin gelişebilecek komplikasyonların önlenmesi, yaşam kalitesinin arttırılması, ailenin duygusal ve fiziksel olarak güçlenmesi için bilgilendirmeler yapması hastanın ve ebeveynlerin kaygı ve stres düzeylerinin azalmasında önemlidir.

Anahtar Sözcükler: Kardiyak anjiyografi, kaygı, stres, pediatri, hemşirelik

ABSTRACT

Cardiac angiography is an appropriate procedure for the diagnosis and treatment of heart diseases. It is the best procedure for evaluating and obtaining adequate data on the anatomy and physiology of the heart cavities, valves, and coronary arteries. Although angiography is used for diagnostic and therapeutic purposes, it can cause anxiety and stress in children and their parents, as in all simple or serious surgical procedures. Anxiety before angiography can cause different complications, worsen physical health conditions and thus affect the results of angiography. Therefore, interventions are needed to prevent and reduce anxiety and stress prior to angiography. In this case report, it is aimed to share the experiences of pediatric patients and their relatives regarding anxiety and stress management during angiography intervention.

Case: The patient who was previously diagnosed with restrictive cardiomyopathy (genetic) was referred for heart transplantation, but it was reported that he could recover with medical treatment afterwards. He was admitted to the hospital with complaints of increasing chest and abdominal pain recently. The patient, who had high acute phase reactants and cardiac enzymes, dilation of the intrahepatic veins and inferior vena cava in emergency examinations, and a 1.7 kg increase in body weight in two days, was hospitalized in the pediatric cardiology service on 11 May 2023 for the purpose of follow-up and treatment. Transthoracic echocardiography was performed on the patient and myocardial biopsy (heart muscle sample) was taken by angiography to determine the cause of dilated cardiomyopathy, and all cardiac chambers were observed to be dilated. In the nursing care, anxiety and stress levels were measured and informative training was given to the patient in the form of a pre-test before cardiac angiography. As a post-test after angiography, the patient's anxiety and stress levels were measured again and it was found to be at a lower level.

Conclusion: In this case report, it was emphasized that the care and treatment process of the child with cardiac angiography is a process that should be well planned and the importance of team coordination and child-family centered care. Nurses, who take care of the patient and manage the care process, provide information to prevent complications, increase the quality of life, and strengthen the family emotionally and physically, is important in reducing the anxiety and stress levels of the patient and parents.

Keywords: Cardiac angiography, anxiety, stress, pediatrics, nursing

PANDEMİ SÜRECİNDE OKUL ÖNCESİ ÇOCUĞA SAHİP ANNELERİN DEPRESYON, STRES VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZLARI İLE İLİŞKİSİ: TÜRKİYE'DE TANIMLAYICI DESENDE BİR ÇALIŞMA

THE RELATIONSHIP BETWEEN DEPRESSION, STRESS AND ANXIETY LEVELS OF MOTHERS WITH PRESCHOOL CHILDREN AND THEIR COPING STYLES DURING THE PANDEMIC: A DESCRIPTIVE STUDY IN TURKEY

Selen Özakar Akça[1], Ahu Pınar Turan[2], Semra Söngüt[3]

[1]Hitit Üniversitesi, Çorum, [2]Hitit Üniversitesi, Çorum, [3]Hitit Üniversitesi, Çorum

ÖZET

Amaç: Pandemi sürecinde hassas grubu oluşturan çocukların aileleri tarafından bakım ihtiyaçları artmaktadır. Bu bakımı karşılamakta annelerin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı, okul öncesi çocuğu olan annelerin pandemi döneminde yaşadıkları depresyon, stres ve kaygı düzeylerini ve stresle başa çıkma stratejilerini belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı desende olan bu çalışmada 2021-2022 eğitim-öğretim döneminde öğrenimlerini sürdüren Çorum ilinde anaokulunda çocuğu olan 300 anne örnekleme alınmıştır. Örneklem, evreni bilinen örnekleme yöntemi kullanılarak hesaplanmıştır. Araştırma verileri araştırmacılar tarafından geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu", Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilmiş Türkçe uyarlaması Sarıçam (2018) tarafından yapılmış "Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (The Depression, Anxiety and Stress Scale-21 [DASS-21])" ve Folkman ile Lazarus tarafından geliştirilmiş (1984), Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış "Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (Stress-Coping Styles Scale [SCSS])" ile toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel analizler, Mann Whitney U, Kruskall Wallis ve Spearman Korelasyon testleri kullanılmıştır. İstatistiksel olarak $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmadaki annelerin DASS-21'e göre depresyon, anksiyete ve stres alt boyut puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (sırasıyla 10,01±4,79; 9,07±5,09; 10,28±4,28). Annelerin SCSS kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyut puan ortalamaları ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyut puan ortalamaları arasında yüksek düzey negatif korelasyon (r: -0,71-1,00 arası; $p<0,001$). çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve iyimser yaklaşım alt boyut puan ortalamaları ile depresyon, anksiyete ve stres alt boyut puan ortalamaları arasında yüksek düzey pozitif korelasyon saptanmıştır (r: 0,71-1,00 arası; $p<0,001$).

Sonuç: Okul öncesi çocuğa sahip annelerin pandemi sürecinde yoğun bir depresyon, anksiyete ve stres yaşadıkları, depresyon, stres ve anksiyete düzeyleri arttıkça kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımdan uzaklaştıkları, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal desteğe başvurma yaklaşımı tercih ettikleri saptanmıştır. Pandemi sürecinde çocukların bakım ve ilgiye olan ihtiyaçları arttığı ve bu sorumlulukların büyük kısmının annede olduğu ve annelerin bu süreci kendileri ve çocukları için iyi yönetmeleri gerektiği düşünüldüğünde psikiyatri ve çocuk hemşireleri tarafından annelerin stresle başa çıkma tarzları geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Depresyon, kaygı, stres, okul öncesi çocuğu olan anne

ABSTRACT

Aim: During the pandemic process, the needs of care by the families of the children who constitute the vulnerable group are increasing. Mothers have important responsibilities in meeting this care. The aim of this study is to determine the depression, stress and anxiety levels and coping strategies of mothers with preschool children during the pandemic period.

Method: In this descriptive study, 300 mothers who have children in kindergarten in Çorum province, who continue their education in the 2021-2022 academic year, were taken into the sample. The sample was calculated using a known sampling method. The research data were developed by the researchers, "Personal Information Form", "The Depression, Anxiety and Stress Scale-21 (DASS-21)" developed by Lovibond and Lovibond (1995), and the Turkish adaptation was made by Sarıçam (2018), and developed by Folkman and Lazarus (1984) was collected with the "Stress-Coping Styles Scale (SCSS)" adapted into Turkish by Şahin and Durak (1995). Descriptive statistical analyzes, Mann Whitney U, Kruskall Wallis and Spearman correlation tests were used in the analysis of the data. Value of $p<0.05$ was considered statistically significant.

Findings: The depression, anxiety and stress subscale scores of the mothers in the study were found to be higher according to DASS-21 (10.01±4.79; 9.07±5.09; 10.28±4.28, respectively). High level of negative correlation (r: -0.71-1.00; $p<0.001$) between the mothers' SCSS self-confident approach and optimistic approach sub-dimension mean scores and depression, anxiety and stress sub-dimension mean scores. A high level of positive correlation was found between the helpless approach, submissive approach and optimistic approach sub-dimension mean scores and depression, anxiety and stress sub-dimension mean scores (r: 0.71-1.00; $p<0.001$).

Conclusion: It was determined that mothers with pre-school children experienced intense depression, anxiety and stress during the pandemic process, and as their depression, stress and anxiety levels increased, they moved away from the self-confident and optimistic approach, and they preferred the helpless approach, the submissive approach and the approach of seeking social support. Considering that children's need for care and attention has increased during the pandemic process and that most of these responsibilities are in the mother and that mothers should manage this process well for themselves and their children, mothers' stress coping styles should be developed by psychiatry and pediatric nurses.

Keywords: Depression, anxiety, stress, mother with preschool child

KEMOTERAPİ ALAN ÇOCUK HASTALARDA KONSTİPASYONUN YAŞAM KALİTESİ ÜZERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF CONSTIPATION ON QUALITY OF LIFE IN CHILDREN TAKING CHEMOTHERAPY

Hacer Kobya Bulut[1], Merve Yetimoğlu[2], Ayşenur Bahadır[3]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [2]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon, [3]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Trabzon

ÖZET

Amaç: Konstipasyon kemoterapi alan çocuklarda yaygın görülen bir semptomdur. Bu araştırma kemoterapi alan çocuklarda konstipasyonun yaşam kalitesi üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Türkiye'nin kuzeydoğusunda bulunan bir ilin üniversite hastanesinin pediatrik ayaktan kemoterapi polikliniğinde gerçekleştirildi. Araştırmaya 7-12 yaş aralığında kemoterapi alan toplam 60 kişi örnekleme dahil edildi. Veriler Eylül 2022- Mayıs 2023 tarihleri arasında araştırmacı tarafından toplandı. Veri toplama aracı olarak tanıtıcı bilgi formu, Roma IV Kriterleri ve 7-12 Yaş Pediatrik Onkoloji Hastaları Yaşam Kalitesi Ölçeği kullanıldı. Veriler Statistical Package for Social Sciences 24.0 paket programı kullanılarak analiz edildi.

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (standart sapma, ortalama değer, frekans ve yüzde), ki-kare testi ve doğrusal regresyon kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri $p<0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular: Kemoterapi alan çocukların 68,8'i erkek ve yaş ortalaması 9,73±2,04 idi. Çalışmaya dahil edilen çocukların konstipasyon prevelansı %70,0 (42) olup, konstipasyon yaşayan çocukların %43,3'ü konstipasyonu önemli bir sorun olarak belirtti. Çocukların tanılarının çoğunluğunu %61,7'si Akut lenfoblastik lösemi (ALL), %8,3'ü beyin maling neoplazm ve %6.7'si ewing sarkom oluşturmaktadır. Çocukların yaşam kalitesi ölçek puan ortalaması 95,40±20,70'dir. Konstipasyon yaşama durumunun yaşam kalitesine etkisi incelendiğinde, kabızlık yaşama durumu ile yaşam kalitesi ölçek puanı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki olduğu, konstipasyon yaşama durumunun yaşam kalitesine anlamlı bir etkisinin olmadığı tespit edilmiştir ($t=0,307$ $p>0,05$).

Sonuç: Kemoterapi alan çocukların çoğunluğunda konstipasyon görülmekte ve konstipasyon önemli bir sorun olarak belirtildi. Ancak konstipasyon yaşama durumunun yaşam kalitesine anlamlı bir etkisinin olmadığı bulundu.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, kemoterapi, konstipasyon, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: Constipation is a common symptom in children receiving chemotherapy. This study was conducted to evaluate the effect of constipation on quality of life in children receiving chemotherapy.

Method: The research was carried out in the pediatric outpatient chemotherapy outpatient clinic of a university hospital in a province located in the northeast of Turkey. A total of 60 people between the ages of 7 and 12 who received chemotherapy were included in the study. Data were collected by the researcher between September 2022 and May 2023. Introductory information form, Rome IV Criteria and 7-12 Years Old Pediatric Oncology Patients Quality of Life Scale were used as data collection tools. The data were analyzed using the Statistical Package for Social Sciences 24.0 package program.

Descriptive statistics (standard deviation, mean value, frequency and percentage), chi-square test and linear regression were used in the analysis of the data. Statistical significance value was accepted as $p<0.05$.

Findings: Of the children who received chemotherapy, 68.8 were male and the mean age was 9.73±2.04 years. The prevalence of constipation in the children included in the study was 70.0% (42) and 43.3% of the children with constipation stated constipation as an important problem. Acute lymphoblastic leukemia (ALL) in 61.7%, brain malignant neoplasm in 8.3% and Ewing sarcoma in 6.7% constitute the majority of diagnoses of children. The mean score of the children's quality of life scale is 95.40±20.70. When the effect of experiencing constipation on the quality of life was examined, it was determined that there was a weak negative relationship between the status of constipation and the quality of life scale score, and the status of constipation did not have a significant effect on the quality of life ($t=0.307$ $p>0.05$).

Conclusion: Constipation is seen in the majority of children receiving chemotherapy, and constipation was stated as an important problem. However, it was found that the state of experiencing constipation did not have a significant effect on the quality of life.

Keywords: Child, chemotherapy, constipation, quality of life

ROTAVİRÜS GASTROENTERİTİ OLAN ÇOCUKLARIN ANNELERİNİN KAYGI DÜZEYİ, SOSYAL EL YIKAMA VE HASTALIĞA YÖNELİK BİLGİ DURUMUNUN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF THE ANXIETY LEVEL, SOCIAL HAND WASHING, AND DISEASE KNOWLEDGE STATUS OF MOTHERS OF CHILDREN WITH ROTAVIRUS GASTROENTERITIS

Bilal Tayanöz[1], Fatma Kurudirek[2]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeyini, sosyal el yıkama ve hastalığa yönelik bilgi durumunu değerlendirmektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde yapılan bu araştırma, Şubat 2022 - Ocak 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir üniversite hastanesinin çocuk servislerinde yatmakta olan 0-5 yaş aralığında rotavirüs gastroenteriti tanısı almış çocukların anneleri oluşturdu. Örneklem seçimine gidilmeden, evrenin (108) tamamına ulaşıldı. Verilerin toplanmasında "Anket Formu", "Durumluk Kaygı Ölçeği" ve "Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği" kullanıldı.

Bulgular: Annelerin Durumluk Kaygı Ölçeği puan ortalamasının 39,69±5,11, Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği puan ortalamasının 60,41±18,99 olduğu saptandı. Araştırmada, ortaokul mezunu olan annelerin Sosyal El Yıkama Bilgi Ölçeği puan ortalamalarının diğer gruplara göre daha yüksek ve gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı. Hastaneye yaz aylarında yatış yapan çocukların annelerinin sosyal el yıkama bilgi ölçeği puan ortalamalarının diğer mevsimlere göre daha düşük ve mevsimler arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırmada, rotavirüs gastroenteriti olan çocukların annelerinin kaygı düzeylerinin düşük ve sosyal el yıkama bilgi düzeylerinin yüksek olduğu belirlendi. Annelerin rotavirüs gastroenteritini duydukları fakat hastalık hakkında bilgi durumlarının sınırlı olduğu, korunma ve bazı uygulamalarda yetersiz olduğu görülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, anne, bilgi durumu, rotavirüs, sosyal el yıkama

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the anxiety level, social hand washing, and knowledge about the disease in mothers of children with rotavirus gastroenteritis.

Method: This descriptive study was conducted from February 2022 to January 2023. The study population included mothers of children aged 0-5 years with rotavirus gastroenteritis who were hospitalized in the pediatric wards of a university hospital located in Eastern Turkey. The entire population (108) was reached without the need for selecting a sample. The "Questionnaire Form", the "State Anxiety Scale," and the "Social Hand Washing Knowledge Scale" were used for data collection.

Results: It was found that the mean score of the State Anxiety Scale was 39.69±5.11 and the mean score of the Social Handwashing Knowledge Scale was 60.41±18.99. In the study, it was found that mothers with a secondary school education had higher mean scores on the Social Handwashing Knowledge Scale compared to the other groups, and the difference among the groups was statistically significant. It was found that the mean scores of the social handwashing knowledge scale of the mothers of children hospitalized during the summer months were lower than those of other seasons, and the difference among the seasons was statistically significant ($p<0,05$).

Conclusion: In the study, it was determined that mothers of children with rotavirus gastroenteritis had low levels of anxiety and high levels of social handwashing knowledge. It was observed that mothers had heard of rotavirus gastroenteritis; however, their knowledge about the disease was limited, and they were inadequate in terms of prevention and some practices.

Keywords: Anxiety, ınformation status, mother, rotavirus, social hand washing

ÜÇ-ALTI YAŞ DÖNEMİ ÇOCUKLARDA, KAN ALMA İŞLEMİ ÖNCESİ EL KUKLASI GÖSTERİMİNİN ETKİSİ

THE EFFECT OF HAND PUPPET DEMONSTRATION ON PAIN, ANXIETY AND FEAR BEFORE BLOOD SAMPLING IN 3-6 YEARS OLD PAEDIATRIC PATIENTS

Rabia Keçialan[1], Nebiye Gül[2]

[1]Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu, [2]Düzce Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Düzce

ÖZET

Amaç: Çalışma 3-6 yaş dönemi çocuk hastalarda, kan alma işlemi öncesi el kuklası gösteriminin ağrı, anksiyete ve korku üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın evrenini, 15 Şubat 2022-15 Temmuz 2022 tarihleri arasında Düzce Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi polikliniğinde muayene edilen ve ayaktan kan alma işlemi için başvuruda bulunan 3-6 yaş grubu çocuklar oluşturmuştur. Örneklem büyüklü G-Power 3.1.9.4 programıyla 106 olarak tespit edilmiştir. Deneysel düzende yapılan çalışmada, deney grubunda 53, kontrol grubunda 53 çocuk yer almıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden çocuklar ve ailelerinden izin alınmıştır. Araştırma için resmi kurum izni ve etik kurul onayı alınmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Wong-Baker Yüzler Ağrı Ölçeği ve Çocuk Korku Ölçeği kullanılmıştır. Deney grubundaki çocuklara kan alma işlemi öncesi el kuklası gösterimi yapılmış, işlem öncesinde, sırasında ve sonrasında ağrı ve korku düzeyleri incelenmiştir. Ayrıca nabız ve SpO2 değerleri kaydedilmiştir. Kontrol grubundaki çocuklarda ise rutin düzende (kukla gösterimi olmadan) kan alınmış, yukarıda belirtilen ölçümler alınmıştır. Veriler istatistiksel paket programında değerlendirilmiş ve istatistiksel anlamlılık sınırı olarak $p<0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Deney grubunda yer alan hastaların kan alma işlemi sırasındaki ağrı skoru ile kan alma işlemi öncesi ağrı skoru arasında, kan alma işlemi sonrası ağrı skoru arasında anlamlı fark vardır. Ayrıca kan alma işlemi sonrası ağrı skoru ile kan alma işlemi sırasındaki ağrı skoru arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur. (ZİşlemSırası – İşlenÖncesi=-5,341; ZİşlemSonrası – İşlemÖncesi=-3,544; ZİşlemSonrası – İşlemSırası=-5,474; $p<0,05$). Deney grubu ile kontrol grubu arasında kan alma işlemi sırası ve kan alma işlemi sonrası ağrı skorları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (ZİşlemSırası=-2,226; ZİşlemSonrası=-3,495; $p<0,05$).

Sonuç: Kukla gösterimi sonucunda deney grubu çocukların ağrı ve korku düzeylerinde işlem öncesi ve sonrası anlamlı düzeyde azalma olmuştur.

Anahtar Kelimeler: Çocuklarda ağrı, kan alma, dikkati başka yöne çekme, kukla gösterimi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to investigate the effect of hand puppet demonstration on pain, anxiety and fear before blood sampling in 3-6 years old paediatric patients.

Method: The population of the study consisted of children aged 3-6 years who were examined in the outpatient clinic of Düzce University Health Practice and Research Hospital between 15 February 2022 and 15 July 2022 and applied for outpatient blood sampling. The sample size was determined as 106 with the G-Power 3.1.9.4 programme. In the experimental study, 53 children in the experimental group and 53 children in the control group were included. Permission was obtained from the children and their families who agreed to participate in the study. Official institutional permission and ethics committee approval were obtained for the research. Descriptive Information Form, Wong-Baker Faces Pain Scale and Child Fear Scale were used to collect the data. The children in the experimental group were shown hand puppets before the blood sampling procedure, and their pain and fear levels were analysed before, during and after the procedure. Pulse rate and SpO2 values were also recorded. In the control group, blood was drawn routinely (without puppet demonstration) and the above-mentioned measurements were taken. The data were evaluated in the statistical package programme and $p<0.05$ was accepted as the limit of statistical significance.

Findings: There is a significant difference between the pain score during the blood collection procedure and the pain score before the blood collection procedure and the pain score after the blood collection procedure of the patients in the experimental group. In addition, a statistically significant difference was found between the pain score after the blood sampling procedure and the pain score during the blood sampling procedure. (During the procedure - Before the procedure=-5.341; After the procedure - Before the procedure=-3.544; After the procedure - During the procedure=-5.474; $p<0.05$). A statistically significant difference was found between the experimental group and the control group in terms of pain scores during and after the blood sampling procedure (ZIntervention=-2.226; ZIntervention After=-3.495; $p<0.05$).

Conclusion: As a result of the puppet show, the pain and fear levels of the children in the experimental group decreased significantly before and after the procedure.

Keywords: Pain in children, blood sampling, distractions methods, puppet demonstration

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI MİTLERİ ÖLÇEĞİNİN TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

ADAPTATION OF THE CHILD SEXUAL ABUSE MYTH SCALE TO TURKISH CULTURE: A RELIABILITY AND VALIDITY STUDY

Nevin Uslu[1], Merve Çamlibel[2], Rabiye Erenoğlu[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, [2]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, [3]Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Hatay

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Çocuk Cinsel İstismarı Mitleri Ölçeği (ÇCİMÖ)'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek için yapılmıştır.

Yöntem: Metodolojik ve kesitsel nitelikteki bu araştırma, 15 Haziran 2021-15 Aralık 2021 tarihleri arasında 334 kişi ile yapılmıştır. Veriler, kartopu örnekleme yöntemi ile e-posta ve whatsapp yoluyla toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Collings ve arkadaşlarının geliştirdiği 15 maddelik ÇCİMÖ kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle ölçeğin geliştiren yazardan izin alınmış, Türkçe uyarlaması Beaton ve arkadaşlarının prosedürüne göre yapılmıştır. Ölçek, İngiliz Edebiyatı ve Dili konusunda uzman kişiler tarafından önce Türkçe'ye sonra İngilizce'ye çevirilmiştir. Ölçeğin Türkçe-İngilizce versiyonları arasında uyumluluk sağlandıktan sonra 16 kişilik bir uzman grubu tarafından değerlendirilmiştir. Uzman görüşlerine göre ölçeğin Lawshe tekniği kullanılarak İçerik Geçerlilik Oranı ve İçerik Geçerlilik İndeksi hesaplanmış (CVI .680> CVR .500), ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin öntesti 20 kişi ile yapılmış ve son hali oluşturulmuştur. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Shapiro Wilk normallik testi, Doğrulayıcı Faktör Analizi, Ki-kare/serbestlik derecesi, SRMR, RMSEA, CFI, GFI, AGFI, NFI, NNFI uyum indeksleri, Açıklayıcı Faktör Analizi, Kaiser Meyer Olkin testi ve Bartlet testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 37,2±10,3 yıl ve %53,9'u erkekti. Doğrulayıcı faktör analizine (DFA) göre; model uyum indeksleri $\chi 2/df$=4,959, SRMR=0,0926, RMSEA=0,109, CFI=0,732, GFI=0,833, AGFI=0,768, NFI=0,690 ve NNFI=0,736 'dır. Ölçekte 3. maddenin düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri 0,3'ün altında olduğu için bu madde ölçekten çıkarılmış, 14 madde için istatistikler yeniden hesaplanmıştır. Tüm maddelerin düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri 0,3'ün üzerinde bulunmuştur. Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda 4 alt ölçek (Suçlama, Nedensellik, Normalleştirme, Cinsiyetçi Yaklaşım) elde edilmiştir. Ölçeğin madde faktör yüklerinin 0,501- 0,839 arasında değiştiği, toplam açıklanan varyansın %59.4 olduğu bulunmuştur. Tüm maddelerin Pearson korelasyon katsayıları 0,32-0,60 arasında değişmekte ve Cronbach alfa katsayısı 0,81'dir.

Sonuç: Çalışmanın bulguları, ÇCİMÖ'nün 4 alt ölçek ve 14 maddelik halinin Türk kültürü için geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Anahtar Sözcükler: Çocuk cinsel istismarı, mitler, geçerlilik, güvenilirlik

ABSTRACT

Aim: This study aims to analyze the reliability and validity of the Child Sexual Abuse Myth Scale (CSAMS) in Turkish society.

Method: This methodological and cross-sectional study was conducted with 334 people between 15 June 2021 and 15 December 2021. Data were collected via e-mail and whatsapp with snowball sampling method. As a data collection tool, the Personal Information Form and the 15-item CSAMS developed by Collings et al. were used. In the study, permission was obtained from the author who developed the scale, and its Turkish adaptation was made according to the procedure of Beaton et al. The scale was first translated into Turkish and then into English by experts in English Literature and Language. After ensuring compatibility between the Turkish-English versions of the scale, it was evaluated by a group of 16 experts. According to expert opinions, Content Validity Rate and Content Validity Index were calculated (CVI .680 > CVR .500) using the Lawshe technique of the scale, and no items were removed from the scale. The pretest of the scale was made with 20 people and the final version was created. In the analysis of data; descriptive statistics, Shapiro Wilk normality test, Confirmatory Factor Analysis, Chi-square/degree of freedom, SRMR, RMSEA, CFI, GFI, AGFI, NFI, NNFI fit indices, Explanatory Factor Analysis, Kaiser Meyer Olkin test and Bartlet test were used.

Findings: The mean age of the participants was 37.2±10.3 years and 53.9% were male. According to confirmatory factor analysis (CFA); model fit indices are $\chi 2/df=4.959$, SRMR=0.0926, RMSEA=0.109, CFI=0.732, GFI=0.833, AGFI=0.768, NFI=0.690 and NNFI=0.736. Since the corrected item-total correlation value of the 3rd item in the scale was below .3, this item was removed from the scale and the statistics for 14 items were recalculated. The corrected item-total correlation value of all items was found to be above 0.3. As a result of Explanatory Factor Analysis, 4 subscales (Blame, Causality, Normalization, Sexist Approach) were obtained. It was found that the item factor loads of the scale ranged from 0.501 to 0.839, and the total explained variance was 59.4%. The Pearson correlation coefficients of all items ranged from 0.32 to 0.60 and the Cronbach's alpha coefficient was 0.81.

Conclusion: The findings of the study show that the 4 subscales and 14 items of the CCIMS are valid and reliable for Turkish culture.

Keywords: Child sexual abuse, myths, validity, reliability

ÇOCUKLARDA ENERJİ TERAPİLERİNİN KULLANIMI

THE USE OF ENERGY THERAPIES IN CHILDREN

Duygu Demir[1]

[1]Yalova Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yalova

ÖZET

Amaç: Enerji terapileri, vücudun enerji alanlarını etkileyerek iyileşme kapasitesini güçlendirmek amacıyla uygulanır. Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi enerji terapilerini, tamamlayıcı ve alternatif terapilerin beş ana alanından biri olarak tanımlamıştır. Enerji terapileri; reiki, terapötik dokunma ve iyileştirici dokunmadır (healing touch). Enerji terapilerinin uluslararası alanda hemşirelik çalışmalarında kullanımı eski tarihlere kadar dayanmaktadır. Martha Rogers ve Jean Watson gibi modern hemşireliğin öncülerinin enerji terapilerini kabul ettiği gibi Amerikan Bütüncül Hemşireler Derneği (American Holistic Nurses Association) de enerji terapilerini onaylamıştır. Enerji-alan dinamiğini tanımlayan hemşirelik tanısı ise "Enerji Alanında Bozulma- Imbalanced Energy Field" şeklinde ifade edilmektedir. Bu tanı, normalde sürekli olan benzersiz, dinamik, yaratıcı ve bir bütün olan insanın enerji akışında meydana gelen bozulmayı ifade etmektedir. Bu tanıyla hemşirelik bakımının iyileştirilmesi için yeni yöntemlerin geliştirilmesine kavramsal bir çerçeve sağlanmıştır. Hemşireler iyileşmenin hızlanmasında ruhsal dengenin önemini bilmeli ve bireyi yan etkisi olmayan yöntemlerle desteklemelidirler. Bu yüzden hemşireler ve sağlık profesyonelleri tarafından maliyeti olmadan uygulanan enerji terapilerine ilgi gün geçtikçe artmaktadır. Enerji terapileri, hemşirelik pratiğinde sağlığı geliştirmek, stresi azaltmak, gevşemeyi sağlamak ve kronik hastalıkların semptomlarını azaltmak için kullanılmaktadır. Bu derlemenin amacı; enerji terapilerinin pediatri alanında hangi durumlarda uygulandığını incelemek ve enerji terapilerinin etkisine ilişkin sonuçları paylaşmaktır.

Sonuç: Konuyla ilgili çalışmaların derlenmesiyle pediatri alanında enerji terapilerinin etkisini değerlendiren az sayıda araştırma bulunmaktadır. Bu derlemenin, konuyla ilgili yapılacak araştırmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, enerji terapisi, healing touch, hemşirelik, reiki,terapötik dokunma

ABSTRACT

Aim: Energy therapies are applied to strengthen the healing capacity by affecting the energy fields of the body. The National Center for Complementary and Alternative Medicine has defined energy therapies as one of the five main areas of complementary and alternative therapies. Energy therapies; reiki, therapeutic touch and healing touch. The use of energy therapies in nursing studies in the international arena dates back to old times. Just as the pioneers of modern nursing, such as Martha Rogers and Jean Watson, endorsed energy therapies, the American Holistic Nurses Association endorsed energy therapies. The nursing diagnosis, which defines the energy-field dynamic, is expressed as "Distortion in the Energy Field - Imbalanced Energy Field". This diagnosis refers to the deterioration in the energy flow of a unique, dynamic, creative and whole human being, which is normally continuous. With this diagnosis, a conceptual framework was provided for the development of new methods for improving nursing care. Nurses should know the importance of mental balance in accelerating recovery and should support the individual with methods that have no side effects. For this reason, the interest in energy therapies applied by nurses and health professionals without any cost is increasing day by day. Energy therapies are used in nursing practice to promote health, reduce stress, provide relaxation, and reduce symptoms of chronic diseases. The purpose of this review; To examine the situations in which energy therapies are applied in the field of pediatrics and to share the results of the effects of energy therapies.

Conclusion: There are few studies evaluating the effect of energy therapies in the field of pediatrics with the compilation of studies on the subject. It is thought that this review will contribute to the researches to be conducted on the subject.

Keywords: Child, energy theraphy, healing touch, nursing, reiki, therapeutic touch

GİRİŞ

Enerji terapileri, vücudun enerji alanlarını kullanarak sağlıklı/hasta bireyin iyileşme kapasitesini güçlendirmek amacıyla uygulanan terapi yöntemleridir (Erdem, Sezer Efe ve Caner, 2018). Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (The National Center of Complementary and Alternative Medicine–NCCAM) enerji terapilerini, tamamlayıcı ve alternatif terapilerinden biri olarak kabul etmiştir (Misra, Kaplan ve Verissimo, 2014; Usui & Grimm, 2000). Bu derlemenin amacı; enerji terapilerinin pediatri alanında uygulanma durumu ve etkisine ilişkin sonuçları incelemektir.

ENERJİ TERAPİLERİ

Enerji terapileri pahalı teknolojilere gereksinim duymadan uygulanmaktadır. Bu yüzden hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerinin ilgisi her geçen gün artmaktadır. Enerji terapileri ile yapılan uluslararası hemşirelik araştırmaları eski tarihlere dayanmaktadır (Miles & True, 2003). Martha Rogers ve Jean Watson gibi modern hemşireliğin öncüleri ve Amerikan Bütüncül Hemşireler Derneği (AHNA-American Holistic Nurses Association) alanda enerji terapilerinin kullanımını kabul etmişlerdir (Natale, 2010; Vitale, 2007). "Enerji Alanında Bozulma- Imbalanced Energy Field" şeklinde ifade edilen hemşirelik tanısı, enerji terapilerini tanımlamaktadır (Natale, 2010; Shaybak ve diğ., 2017). Reiki, terapötik dokunma ve iyileştirici dokunma (healing touch) enerji terapileridir. Enerji terapileri, maliyeti ve yan etkisi olmayan, hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarını kullanmalarını sağlayan farmakolojik olmayan bir yöntemdir.

Reiki ve Çocuklarda Kullanımı

Japonca bir sözcük olan Reiki, "Rei" "her yerde var olan", "ki" "yaşam enerjisi" anlamına gelen bir enerji terapisidir (McClafferty, 2017; Misra ve diğ., 2014; Usui & Grimm, 2000). Türk kültüründe "el alma/el verme" felsefesini içerir (Şenel, 2016). Dr. Mikao Usui tarafından 19. yüzyılın sonlarında Japonya'da bulunmuştur. Türkiye'ye 1980'lerde Muhsin Doğrular'ın getirdiği bilinmektedir (Yücel, 2007). Reiki, çakra adı verilen enerji alanlarında oluşan blokajlara uygulayıcı tarafından enerjinin gönderilmesi ile vücudun şifa bulmasını amaçlayan bir enerji terapisidir (Misra ve diğ., 2014; Sahler, McClafferty ve Rosen, 2016; The National Center of Complementary and Alternative Medicine [NCCAM], 2018).

Literatür incelendiğinde çalışmaların çoğunun yetişkinler ile yapıldığı, çocuklar ile yapılan çalışmaların yetersiz ve kanıt düzeyi düşük olduğu görülmüştür (Demir & Mutlu, 2022; Miles & True, 2003; Vitale, 2007). Çocuklar üzerinde yapılan araştırmalarda Reikinin; depresyon bulgularını (Charkhandeh, Talib ve Hunt, 2016), ağrıyı ve kaygıyı (Koçoğlu & Zincir, 2021; Thrane, Maurer, Ren, Danford ve Cohen, 2017; Zucchetti ve diğ., 2019) azalttığı belirtilmiştir. Demir'in 2022 yılında 5-7 yaş aralığındaki 66 lösemi tanılı çocuk ile çift kör randomize kontrollü yaptığı doktora tezinde Reikinin; yaşam bulgularını etkilemediği, ağrı düzeyini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı bildirilmiştir (Demir, 2022). Love ve ark.'ın (2022) 5-16 yaş arası 13 serebral palsili çocuk üzerinde yaptığı yarı deneysel araştırmada; Reiki terapisinin kronik ağrıyı önemli ölçüde azalttığı ve öfke nöbetlerinin sıklığında istatistiksel olarak olmasa da yüksek düzeyde azalma olduğu belirtilmiştir (Love ve diğ., 2022).

Terapötik Dokunma ve Çocuklarda Kullanımı

Terapötik dokunma, enerji alanındaki bozulmalar sebebiyle oluşan hastalık semptomlarını düzeltmek amacıyla eller ile yapılan enerjiyi düzeltmeyi amaçlayan bir terapi yöntemidir (Erdem ve diğ., 2018). Rogers'ın Bütüncül (Üniter) İnsan Teorisi'nden etkilenen Dolores Krieger ve Dora Kunz tarafından 1970'lerde geliştirilmiştir (Miles & True, 2003). Yöntemin enerjisel özellikleri hemşire ve diğer sağlık bakım profesyonellerine öğretilmiştir. New York Üniversitesi'nde yüksek lisans seviyesinde müfredat geliştirilerek hemşirelere eğitim verilmiştir. Bu durum hemşireler tarafından enerji terapilerinin bakıma entegre edilmesinde artış sağlamıştır (Vitale, 2007; Whelan & Wishnia, 2003). Kişiler, terapötik

dokunma uygulayıcısı ve terapötik dokunma eğiticisi olmak üzere iki şekilde sertifika almaktadırlar (Efendi, Caswini, Rustina ve Iskandar, 2018; Hanley, 2008). Literatür incelendiğinde terapötik dokunmanın; ağrıyı, stresi, kaygıyı azaltmada etkili olduğu belirtilmiştir. Hanley'in (2008) 25-37 haftalık preterm bebeklerde terapötik dokunmanın fizyolojik, davranışsal ve sosyal tepkilerini incelediği çalışmasında; istatistiksel olarak etkili olmasa da solunum sayısı ve kalp atımında azalma sağladığı, emme, yutma ve solunum arasındaki koordinasyonun daha iyi olduğu ve çevreleri ile olan etkileşimlerinin arttığı ifade edilmiştir (Hanley, 2008). Efendi ve ark.'ın (2018) yaptıkları çalışmada; pretermlerin uyku durumlarını ve fizyolojik fonksiyonlarını iyileştirmede annenin yaptığı dokunma uygulaması ile maternal ses uyarısı uygulanan preterm yenidoğanların uyku durumlarının istatistiksel olarak olmasa da daha stabil olduğu belirtilmiştir (Efendi ve diğ., 2018).

İyileştirici Dokunma (Healing Touch) ve Çocuklarda Kullanımı

İyileştirici dokunma, Janet Mentgen tarafından geliştirilmiş ve 1980'lerde hemşirelik eğitimlerine dahil edilmiştir. Enerji akışında bir tıkanıklık olması durumunda enerjinin tüm vücuda yayılabileceği teorisine dayanır. Enerji alanındaki tıkanıklıklar; fiziksel, psikolojik, zihinsel hastalıklara neden olabilmektedir. Uygulayıcı elleri ile enerjiyi dengeleyerek vücudun karmaşık enerji sistemlerinde iyileşmenin sağlanmasını amaçlar (Erdem ve diğ., 2018). Yapılan çalışmalarda iyileştirici dokunmanın; kaygıyı ve ağrıyı azalttığı, yara iyileşmesini hızlandırdığı ve uykuyu kolaylaştırdığı belirtilmiştir. Bu çalışmaların çoğu yetişkinler üzerinde yapılmıştır. Çocuklar üzerinde yapılan çalışmalar kanıt düzeyi düşük gözlemsel çalışmalardır (Cone, Gottschlich, Khoury, Simakajornboon ve Kagan, 2014; James, Gottschlich, Nelson, Cone ve McCall, 2019). James ve ark.'ın (2019) lazer, yanık rekonstrüksiyonu ve plastik cerrahi rekonstrüksiyonu geçiren 5-21 yaş arası 39 pediatri hastası ile yaptıkları randomize kontrollü çalışmalarında iyileştirici dokunmanın uyku, anksiyete, anesteziden uyanma durumu ve ağrı üzerindeki etkisi incelenmiş ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmasa da iyileştirici dokunmanın gevşeme ve daha derin uyumada yararlı olacağı ifade edilmiştir (James ve diğ., 2019).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Enerji terapileri; non-invazif, non-farmakolojik, maliyeti ve yan etkisi olmayan, hemşirelerin bağımsız fonksiyonlarını destekleyen bir yöntemdir. Hemşirelik pratiğinde sağlığı geliştirmek, stresi azaltmak, gevşemeyi sağlamak, ağrıyı azaltmak ve kronik hastalıkların semptomlarını azaltmak için kullanılmaktadır. Konuyla ilgili çalışmaların derlenmesiyle pediatri alanında enerji terapilerinin etkisini değerlendiren az sayıda araştırma olduğu görülmüştür (Miles & True, 2003; Demir & Mutlu, 2022). Çocuklarda enerji terapilerinin etkisini ortaya koymak amacıyla örneklem sayısı yeterli, kanıt düzeyi yüksek randomize kontrollü çalışmaların yapılması önerilebilir. Bu derlemenin, konuyla ilgili yapılacak araştırmalara katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

Charkhandeh, M., Talib, M.A., & Hunt, C.J., (2016). The clinical effectiveness of cognitive behavior therapy and an alternative medicine approach in reducing symptoms of depression in adolescents, Psychiatry research, 239, 325–330. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.03.044

Cone, L., Gottschlich, M.M., Khoury, J., Simakajornboon, N., Kagan, R.J. (2014). The effect of healing touch on sleep patterns of pediatric burn patients: A prospective pilot study. J Sleep Disor: Treat Care, 3(2), 1-6. https://doi.org/10.4172/2325-9639.1000136

Demir, D. (2022). Pediatrik onkoloji hastalarına uygulanan reiki terapisinin ağrı, yaşam bulguları ve yaşam kalitesi üzerine etkisi (Doktora tezi). İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.

Demir, D. & Mutlu., B. (2022). Çocuklarda reiki uygulaması ve etkileri. TOGÜ Sağlık Bilimleri Dergisi, 2(2), 177-186.

Efendi, D., Caswini, N., Rustina, Y., Iskandar, R.A.T.P. (2018). Combination of Mother Therapeutic Touch (MTT) and Maternal Voice Stimulus (MVS) therapies stabilize sleep and physiological function in preterm infant sreceiving minör invasive procedures. J Neonatal Nurs., 24(6), 318-324. https://doi.org/10.1016/j.jnn.2018.08.001

Erdem, E., Sezer Efe, Y. & Caner, N. (2018). Ölümcül hastalığı olan çocuklarda tamamlayıcı alternatif tıp uygulamaları. İçinde Cimete, G. (Ed.) Çocuklarda palyatif bakım; terminal dönemdeki çocuk ve aileye yaklaşım (79-83). 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri.

James, L.E., Gottschlich, M.M., Nelson, J.K., Cone, L.C., & McCall, J.E. (2019). Pediatric perioperative measures of sleep, pain, anxiety and anesthesia emergence: A healing touch proof of concept randomized clinical trial. Complementary Therapies in Medicine, 42, 264-269. https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.11.027

Hanley, M.A. (2008). Therapeutic touch with preterm infants: Composing a treatment. Explor J Sci Heal., 4, 249–258.

Koçoğlu, F. & Zincir, H. (2021). The effect of reiki on pain, fatigue, and quality of life in adolescents with dysmenorrhea, Holistic Nursing Practice, 35(6), 306-314. https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000477

Love, L., Anderson, A.M., von Sadovszky, V., Kusiak, J., Ford, J., & Noritz, G. (2022). A study of Reiki therapy on unpleasant symptoms in children with cerebral palsy. Complementary Therapies in Clinical Practice, 46, 101529. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101529

McClafferty, H. (2017). Integrative pediatrics: Art, science, and clinical application. New York: Routledge.

Miles, P. & True, G. (2003). Reiki--review of a biofield therapy history, theory, practice, and research. Altern Ther Health Med., 9(2), 62-72.

Misra, S.M., Kaplan, R.J. & Verissimo, A.M. (2014). Modalities of complementary and alternative medicine. In Misra, S.M. & Verissimo, A.M. (Eds.), A guide to integrative pediatrics for the healthcare professional (53-69). Switzerland: Springer.

Natale, G.W. (2010). Reconnecting to nursing through Reiki. Creat Nurs., 16(4), 171–176.

Sahler, O.J.Z., McClafferty, H. & Rosen, M.A. (2016). Integrative care in pediatric oncology. In Abrams Annah, N., Muriel Anna, C., Wiener, L. (Eds), Pediatric psychosocial oncology: Textbook for multidisciplinary care (299). Switzerland: Springer International Publishing.

Shaybak, E., Abdollahimohammad, A., Rahnama, M., Masinaeinezhad, N., Azadi-Ahmadabadi, C. & Firouzkohi, M. (2017). The effect of reiki energy healing on CABG postoperative chest pain caused by coughing and deep breathing. Indian J Public Health Res Dev., 8(2), 305-310.

Şenel, N. (2016). Reiki ve bakıma yansıması. 1. Uluslararası ve 3. Ulusal Tamamlayıcı Terapiler ve Destekleyici Bakım Uygulamaları Kongresi, Antalya, 64-70.

The National Center of Complementary and Alternative Medicine (NCCAM). (2018). Reiki. Retrieved from https://www.nccih.nih.gov/health/reiki

Thrane, S.E., Maurer, S.H., Ren, D., Danford, C.A. & Cohen, S.M. (2017). Reiki therapy for symptom management in children receiving palliative care: A pilot study. The American Journal of Hospice & Palliative Care, 34(4), 373–379. https://doi.org/10.1177/1049909116630973

Usui, M. & Grimm, C.M. (2000). The original Reiki handbook of Dr. Mikao Usui: The traditional Usui Reiki ryoho treatment positions and numerous Reiki techniques for health and well-being. Lotus Press.

Vitale, A. (2007). An integrative review of Reiki touch therapy research. Holist Nurs Pract., 21(4), 167–179.

Whelan, K.M. & Wishnia, G.S. (2003). Reiki therapy: The benefits to a nurse/Reiki practitioner. Holist Nurs Pract., 17(4), 209–217.

Yücel, D. (2007). Reiki'nin oluşumu, gelişimi ve Türkiye'deki yansımaları, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.

Zucchetti, G., Candela, F., Bottigelli, C., Campione, G., Parrinello, A., Piu, P., Vassallo, E. & Fagioli, F. (2019). The power of reiki: Feasibility and efficacy of reducing pain in children with cancer undergoing hematopoietic stem cell transplantation, Journal Pediatric Oncology Nursing, 36(5), 361-368. https://doi.org/10.1177/1043454219845879

SAĞLAM ÇOCUK POLİKLİNİĞİNE BAŞVURAN ANNELERİN ORGAN BAĞIŞI VE NAKLİNE İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF THE OPINIONS OF MOTHERS WHO APPLIES TO HEALTHY CHILD OUTPATIENT CLINIC ABOUT ORGAN DONATION AND TRANSPLANTATION

Esra Ekmekci[1], Rabiye Güney[2], Sadık Sami Hatipoğlu[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hamidiye Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bakırköy Dr. Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada sağlam çocuk polikliniğine başvuran annelerin organ bağışı ve nakline ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmada açımlayıcı sıralı karma yöntem araştırma deseninden yararlanılmıştır. Evreni sağlam çocuk polikliniğine başvuran 2747 anne oluşturmuştur. Nicel bölümde 43 sorudan oluşan anket formu basit rastgele örnekleme yöntemiyle seçilen 338 anneye uygulanmıştır. Nitel bölümde gerekmesi durumunda çocuğunun organlarını bağışlamayacağını bildiren 15 anne ile bireysel derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde nicel bölümde tanımlayıcı istatistiksel metotlar, nitel bölümde ise tematik analiz yöntemi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin %52,1'inin organ bağışına ilişkin bilgi kaynağının medya olduğu tespit edilmiştir. Annelerin %95,6'sı çocuğunun ihtiyacı olsa organ nakli yapılmasını onaylayacağını, %35,8'i çocuğunun organlarını bağışlayabileceğini bildirmiştir. Çocuğunun organlarını bağışlamayı uygun görmeyen anneler (%35,5) dinen uygun olmadığı (%53,7), çocuğu acı çekeceği (%19), eksik tedavi alacağını düşündüğü (%14) ve çevre tepkisinden çekindiği (%14) için bağışa karşı olduklarını aktarmıştır. Annelerin %78'i kardiyak ölüm sonrası organ bağışını duymadığını belirtmiş olup bu oran beyin ölümü için %21'dir. Annelerin %8,3'ü daha gerçek bir ölüm olduğu için kalp ölümü gerçekleştikten sonra organ bağışı yapmayı desteklediğini ifade etmiştir. Nitel verilerin analizi sonucunda "bağışın psikososyal boyutu, bağışın dini boyutu ile bağışın ve naklin bilgi boyutu" olmak üzere üç tema belirlenmiştir.

Sonuçlar: Annelerin organ bağışı ve nakil konusunda bilgi eksiliği bulunmakta olup anneler sağlık profesyonelleri ve din görevlileri tarafından bilgilendirilmeye ihtiyaç duymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Karma yöntemler, nitel araştırma, organ bağışı, organ nakli

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the opinions of mothers who applied to the healthy child outpatient clinic about organ donation and transplantation.

Methods: The mixed method research design was utilized in the study. The population of the study consisted of 2747 mothers who applied to the healthy child outpatient clinic. In the quantitative part of the study, a questionnaire consisting of 43 questions was applied to 338 mothers. In the qualitative part, individual in-depth interviews were conducted with 15 mothers in the evaluation of the data, descriptive statistical methods were used in the quantitative part and thematic analysis method was used in the qualitative part.

Results: In the study, it was determined that 52.1% of the mothers were the main source of information about organ donation and transplantation. 95.6% of mothers reported that they would approve organ transplantation if their child needed it, and 35.8% reported that they could donate their child's organs. 35.5% of the mothers participating in the study reported that they refused to donate their children's organs. Mothers who refused to donate their child's organs reported that they were not religiously appropriate (53.7%), thought that they would suffer (19%), that their child would receive inadequate treatment (14%) and that they were afraid of environmental reaction (14%). 78% of mothers stated that they had not heard of organ donation after cardiac death, this rate is 21% for brain death. 8.3% of mothers stated that they support organ donation after cardiac death because it is a more real death. As a result of the interviews in the qualitative section, three themes were determined as "the psychosocial dimension of donation, the religious dimension of donation and the information dimension of donation and transplantation".

Conclusion: Mothers experience a lack of information about organ donation and transplantation and need to be informed by health professionals and religious officials.

Keywords: Mixed methods, organ donation, organ transplantation, qualitative research

9-11 YAŞ GRUBU ÇOCUKLARDA HELİKOPTER EBEVEYN ALGISININ HAYIR DİYEBİLME BECERİLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF HELICOPTER PARENT PERCEPTION ON THE SKILLS TO SAY 'NO' IN CHILDREN AGED 9-11

Emine Beyaz[1], Sonay Gökçeoğlu[2]

[1]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [2]Şanlıurfa İl Sağlık Müdürlüğü, Şanlıurfa

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada 9-11 yaş grubu çocuklarda algılanan helikopter ebeveyn tutumunun çocuklarda hayır diyebilme becerisi üzerine olan etkisi incelenmiştir.

Yöntem: Araştırma, 2022-2023 eğitim-öğretim dönemi içerisinde MEB'e bağlı il merkezinde bulunan bir ortaokulda 6-10 Mart 2023 tarihlerinde, 4. ve 5. sınıfta okuyan 9-11 yaş grubu 275 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; "Kişisel Bilgi Formu", "Algılanan Helikopter Ebeveyn Tutum Ölçeği" ve "Hayır Diyebilme Ölçeği*"* ile toplanmıştır. Analizde tanımlayıcı istatistikler, tek değişkenli analizlerden Kruskal Wallis ve Mann-Whitney u testleri kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişki Spearman korelasyon testi ile belirlenmiştir. Veriler SPSS 26.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan çocukların %54,2'si 11 yaşında, %50,9'u kadındır. Çocukların annelerinin %54,5'i 36 yaş ve altı yaş grubundadır. Annelerin %12,7'sinin okuryazarlığı bulunmamakta, %86,5'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Öğrencilerin babalarının %46,2'si 41 yaş ve altı grup olup %14,2'si herhangi bir işte çalışmamaktadır. Çocukların %73,5'i geçmişte kaza-şiddet veya yaralanma vb. bir durum yaşamamıştır. Helikopter ebeveyn ölçeğine göre annelerin %1,1'i ilgisiz, %47,6'sı normal, %51,3'ü helikopter ebeveyndir. Babaların ise %2,5'i ilgisiz, %61,5'i normal, %35,6'sı helikopter ebeveyndir. Anne helikopter ebeveyn ölçeği erkek öğrencilerde diğerlerinden daha yüksek ($p<0,05$), 5.sınıflarda ve aile tutumu ilgisiz olanlarda diğer öğrencilerden daha düşüktür ($p<0,05$). Baba helikopter ebeveyn ölçeği herhangi bir işte çalışmayan babalarda ve aile tutumu ilgisiz olanlarda diğer babalardan daha düşüktür ($p<0,05$). Reddetme ölçeği 4.sınıf öğrencilerinde, 3'ten fazla kardeşi olanlarda, babası lise mezunu olanlarda, annesi çalışmayanlarda, geniş aile tipinde olanlarda, başarı durumunu kötü olarak değerlendirenlerde düşük ($p<0,05$), annesi üniversite mezunu olanlarda diğer öğrencilerden daha yüksektir ($p<0,05$). Direnme ölçeği erkeklerde, 4.sınıf öğrencilerde ve engellilik durumu bulunmayanlarda daha düşüktür ($p<0,05$).

Sonuç: Ölçekler arası ilişki incelendiğinde baba helikopter ölçeği ile hayır diyebilme ölçeğinin reddetme alt boyutu arasında pozitif yönde zayıf anlamlı ilişki bulunmaktadır. Diğer ölçek ve alt boyutlar arasında anlamlı yönde bir ilişki belirlenememiştir.

Anahtar Kelimeler: Helikopter ebeveynlik, çocuk, hayır diyebilme becerisi

ABSTRACT

Aim: In this study, the effect of perceived helicopter parenting attitude on children's ability to say no was investigated in 9-11 age group children.

Method: The research was carried out with 275 students in the 4th and 5th grades, in the 4th and 5th grades, on March 6-10, 2023 in a secondary school in the city center of the Ministry of National Education during the 2022-2023 academic year. Data; It was collected with "Personal Information Form", "Perceived Helicopter Parent Attitude Scale" and "Saying 'No' Skills". Descriptive statistics, Kruskal Wallis and Mann-Whitney u tests from univariate analyzes were used in the analysis. The relationship between the scales was determined by the Spearman correlation test. The data were analyzed with the SPSS 26.0 package program. Significance level was accepted as $p<.05$.

Findings: 54.2% of the children participating in the study were 11 years old and 50.9% were women. 54.5% of mothers of children are in the age group of 36 years and under. 12.7% of the mothers are illiterate and 86.5% do not work in any job. 46.2% of the fathers of the students are in the age group of 41 and below, and 14.2% of them do not work in any job. 73.5% of children have had an accident-violence or injury etc. in the past. did not experience a situation.

According to the helicopter parent scale, 1.1% of the mothers were unrelated, 47.6% were normal, 51.3% were helicopter parents. On the other hand, 2.5% of the fathers are unrelated, 61.5% are normal, and 35.6% are helicopter parents. The mother helicopter parent scale was higher in male students than the others ($p<0.05$), and it was lower in 5th grade students and those whose family attitudes were unrelated ($p<0.05$). The father helicopter parent scale was lower in fathers who did not work in any job and those whose family attitudes were unrelated ($p<0.05$). Rejection scale is lower in 4th grade students, those with more than 3 siblings, those whose fathers are high school graduates, those whose mothers are not working, those with extended family type, those who evaluate their success status as bad ($p<0.05$), and it is higher in those whose mother is a university graduate ($p<0.05$). The resistance scale was lower in males, 4th grade students and those without disability ($p<0.05$).

Conclusion: When the relationship between the scales was examined, there was a weak and positive correlation between the father helicopter scale and the rejection sub-dimension of the scale of being able to say 'no'. No significant relationship was found between the other scales and sub-dimensions.

Keywords: Helicopter parenting, child, ability to say 'no'

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN TIBBİ HATALARA EĞİLİMLERİNİN BELİRLENMESİ VE TIBBİ HATALARA YÖNELİK VERİLEN EĞİTİMİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

DETERMINATION OF MEDICAL ERROR TENDENCY AMONG NURSING STUDENTS AND EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF TRAINING PROVIDED ON MEDICAL ERRORS

Eda Çiftçi Aksoy[1], Lale Ayşegül Büyükgönenç[2], Emin Efe Aksoy[3]

[1]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC, [2]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC, [3]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC

ÖZET

Amaç: Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin tıbbi hatalara eğilim düzeylerini belirlemek ve tıbbi hatalara yönelik verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı nitelikte olup, Kıbrıs İlim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü üçüncü ve dördüncü sınıfa devam eden öğrenciler ile 01.03.2023 – 06.03.2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri sosyodemografik ve çalışma özelliklerini içeren anket formu ve 'Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği' ile toplanmıştır. Tıbbi hatalara yönelik geliştirilen eğitim programı; 'Tıbbi Hata Kavramı, Tıbbi Hata Tipleri ve Sınıflandırılması, Sık Karşılaşılan Tıbbi Hata Nedenleri ve Hataların Hastaya, Çalışana ve Kuruma Etkileri, Tıbbi Hatalarda Mesleki ve Yasal Sorumluluklar, Tıbbi Hata Durumunda İzlenmesi Gereken Süreç, Tıbbi Hatalarda Yasal ve Cezai Durumlar, Tıbbi Hatalarda Hasta Güvenliği ve Önemi' başlıklı konulardan oluşturulmuştur. Elde edilen veriler SPSS 23,0 paket programında betimleyici istatistikler, bağımlı örneklemler t testi, bağımsız örneklemler t testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışma grubunun %58,5'i üçüncü sınıf ve %41,5'i dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinden oluşmaktadır. Öğrencilerin %75,4'ünün verilen eğitim öncesinde tıbbi uygulama hataları ile ilgili mevcut yasal düzenlemeler hakkında bilgi sahibi olmadıkları ve %35,4'ünün hemşirelik eğitimleri sırasında uygulama alanlarında tıbbi uygulama hatalarına tanık oldukları saptanmıştır. Hemşirelik öğrencileri tıbbi hata nedenlerinin en fazla yorgunluk, iş yükünün fazla olması, stres, mesleki bilginin yetersiz olması ve deneyimsizlik kaynaklı olduğunu belirtmişlerdir. Tıbbi Hataya Eğilim Ölçeği'nden öğrenciler ön testten 216,11±22,39, son testten 235,11±12,81 ortalama puan almışlardır. Gerçekleştirilen eğitimler sonucunda öğrencilerin ölçek bazlı ön test ve son test puanları karşılaştırıldığında, son test puanları ön test puanlarından yüksek olup bu bulguların istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p=0,00; t=-9,394).

Sonuç: Tıbbi hataların önlenmesi ve azaltılması için hemşirelik öğrencilerine yönelik gerçekleştirilen eğitimlerin etkili olduğu ve öğrencilerin bilgi düzeylerinin önemli derecede arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Malpraktis, tıbbi hata, hemşire, öğrenci

ABSTRACT

Aim: The study was conducted to provide the trainings on medical errors and patient safety for nursing students and evaluate the effeciveness of the trainings.

Method: The present study employed a cross-sectional and descriptive design and was conducted within the dates of March 1st to March 6th, 2023. The participants consisted of third and fourth-year students enrolled in the Nursing Department of the Faculty of Health Sciences at Cyprus Science University. The data were collected by a questionnaire regarding socio-demographic and work-related characteristics and the 'Medical Malpractice Tendency Scale'. The educational program of the study comprised topics within the scope of the scale titled "Concept of Medical Error, Types and Classification of Medical Errors, Common Causes of Medical Errors and their Effects on Patients, Healthcare Providers, and Organizations, Professional and Legal Responsibilities in Medical Errors, Processes to be Followed in the Event of a Medical Error, Legal and Criminal Situations in Medical Errors, Patient Safety and its Significance in Medical Errors." The obtained data were analyzed using descriptive statistics, paired samples t-test, and independent samples t-test through the utilization of the SPSS 23.0 software package.

Findings: The study group consisted of 58.5% third-year and 41.5% fourth-year nursing students. It was found that 75.4% of the students had no prior knowledge of the existing legal regulations regarding medical practice errors before the provided training, and 35.4% of them had witnessed medical practice errors during their nursing education internships. The nursing students identified fatigue, excessive workload, stress, inadequate professional knowledge, and inexperience as the main causes of malpractice incidents. According to the Medical Error Propensity Scale, the students obtained an average score of 216.11±22.39 in the pre-test and 235.11±12.81 in the post-test. A statistically significant difference was observed between the pre-test and post-test scores, with the post-test scores being higher ($p=0.00$; $t=-9.394$), indicating the effectiveness of the conducted training interventions.

Conclusion: The training that was conducted with nurses to prevent and reduce medical errors were effective for the nursing students and the knowledge leves of the nurses increased significantly.

Keywords: Malpractice, medical error, nurse, student

‘‘DUCHENNE MUSKÜLER DİSTROFİ’Lİ OĞLUM’’: EBEVEYN PERSPEKTİFLERİNİN FENOMENOLOJİK BİR KEŞKİ

‘MY SON WITH DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY’: A PHENOMENOLOGICAL EXPLORATION OF PARENTAL PERSPECTIVES

Ebru Bakır[1], Sevilay Ergün Arslanlı[2]

[1]İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, [2]Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Çankırı

ÖZET

Amaç: DMD’li çocuğu olan ebeveynlerin deneyimlerini anlamak.

Yöntem: Yorumlayıcı fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır. On katılımcı, kar amacı gütmeyen bir kuruluş aracılığıyla amaçlı örneklem kullanılarak çalışmaya alınmış ve yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme tekniği kullanılarak veriler toplanmıştır. Veriler tematik analiz yöntemi ile analiz edilmiştir.

Bulgular: Sekiz tema ortaya çıkmıştır: ‘DMD’yi duymaktan DMD’yi kabul etmeye geçiş’; ‘DMD’yi günlük bir gerçek olarak görmek’; ‘Kendi yolunuzu seçmek’; ‘Çocuğunun doktoru olarak hareket etmek’; ‘Bakım verme rolü ve etkileri’; ‘DMD topluluğunun etkileri’; ‘Sağlık sistemi ve sosyal yaşamda karşılaşılan engeller’; ve ‘Optimum bakım için destek sistemine bağımlılık’. Teşhisten önce ebeveynler semptomların farkında değildi, ancak kabul edildikten sonra DMD günlük yaşamlarının bir parçası oldu. Sağlık hizmeti sağlayıcılarının yetersiz desteği nedeniyle, ebeveynler kendilerini eğitmek zorunda kaldılar ve çocukları hakkında kararları kendileri vermeye çalıştılar. DMD ağı, ebeveynlere duygusal ve bilgi konusunda destek sağlama bakımından oldukça değerliydi. Ebeveynler, sosyal ve sağlıkla ilgili zorluklarla karşı karşıya kaldılar ve önemli ölçüde yardıma ihtiyaç duyduklarını ifade ettiler.

Sonuç: Ebeveynler, farklı sistemlerden aldıkları desteğin derecesine bağlı olarak çeşitli psikolojik, fiziksel, ekonomik ve sosyal zorluklarla karşılaştılar. Hemşireler de dahil olmak üzere sağlık profesyonelleri, DMD anlayışlarını geliştirmeli ve ebeveynlere kapsamlı destek sağlamalıdır. Buna psikolojik ve bilgisel ihtiyaçların ele alınması, ebeveyn memnuniyetinin izlenmesi, mali yardım için savunuculuk yapılması, DMD ağı ile işbirliği yapılması, sosyal farkındalığın teşvik edilmesi ve güncel tıbbi bakıma erişimin sağlanması dahildir. DMD ağına verilen destek, ebeveynlere yardım etmede ve daha iyi bakımı savunmada kritik bir rol oynadığı için önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Duchenne musküler distrofi (DMD), çocuk, deneyim, ebeveyn, fenomenoloji, nadir hastalık

ABSTRACT

Aim: To explore parents' experiences who have a child with Duchenne Muscular Dystrophy in Turkey.

Method: Interpretive phenomenological approach. Ten participants were purposively sampled through a non-profit organisation, interviewed in-depth using semi-structured methods. Data was analysed thematically.

Findings: Eight themes emerged: *Transitioning from hearing DMD to accepting DMD; Managing DMD as a daily reality; Selecting your own path; Acting as a paediatrician for your child; Caregiving role and its effects; The effects of the DMD community; Obstacles encountered in the health care system and social life; and Dependency on support system for optimal care*. Before diagnosis, parents were unaware of the symptoms, but after acceptance, DMD became a part of their daily life. Due to insufficient support from healthcare providers, parents had to educate themselves and made decisions in their child's best interests. DMD network was valuable in offering emotional and informational support to parents. Parents faced social and healthcare-related challenges and expressed a considerable need for help.

Conclusion: Parents encountered various psychological, physical, economic, and social challenges, that were influenced by the degree of support they obtained from different systems. Healthcare professionals, including nurses, should enhance their understanding of DMD and provide comprehensive support to parents. This includes addressing psychological and informational needs, monitoring parental satisfaction, advocating for financial assistance, collaborating with the DMD network, promoting social awareness, and ensuring access to up-to-date medical care. Support for the DMD network is important as it plays a critical role in helping parents and advocating for better care.

Keywords: Duchenne muscular dystrophy (DMD), child, experience, parent, phenomenology, rare disease

PRETERM BEBEKLERDE EMME BECERİLERİNİ DESTEKLEME PAKETİNİN TAM EMZİRMEYE GEÇİŞ SÜRESİ, EMME BAŞARISI VE TABURCULUK SÜRESİ ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA*

THE EFFECT OF THE SUCKING SKILLS SUPPORT PACKAGE ON TIME TO TRANSITION TO FULL BREASTFEEDING, SUCKING SUCCESS, AND DISCHARGE TIME IN PRETERM INFANTS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Aynur Aytekin Özdemir[1], Neslihan Bozkurt[2], İlknur Taş[3], Fahri Ovalı[4]

[1]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, [2]Göztepe Prof.Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, [3]Göztepe Prof.Dr. Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul, [4]İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul

* TÜBİTAK 1002-Hızlı Destek Programı tarafından desteklenmiştir.

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, preterm bebeklerde emme becerilerini destekleme paketi uygulamasının tam anne memesine geçiş süresi, emme başarısı ve taburculuk süresi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Çalışma, bir üniversite hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde randomize kontrollü deneysel olarak yapıldı. Örneklemi, araştırmanın yapıldığı tarihlerde araştırmaya alınma kriterlerine uyan preterm bebekler ve anneleri oluşturdu. Örneklem büyüklüğü için yapılan güç analizinde 0.05 anlamlılık seviyesinde, 0.95 güven aralığında ve 0.892 etki büyüklüğü ile araştırmanın gücünün 0.94 olduğu belirlendi. Girişim grubundaki bebeklere (n=33) tam anne memesine geçene kadar emme becerilerini destekleme paketi uygulaması yapıldı. Kontrol grubundaki bebeklere (n=32) klinik beslenme protokolü dışında herhangi bir uygulama yapılmadı. Veriler, Tanıtıcı Bilgi Formu, Preterm Bebek İzlem Formu ve LATCH Emzirme Tanılama Ölçüm Aracı ile araştırmacı tarafından toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi, bağımsız gruplarda t-testi, Cronbach alfa katsayı hesaplaması, bağımsız gözlemciler arası uyum analizinde Kappa testi kullanıldı. Araştırmanın yapılabilmesi için etik onay, resmi izin ve ailelerden aydınlatılmış onam alındı.

Bulgular: Çalışmada girişim grubundaki preterm bebeklerin kontrol grubundan daha kısa sürede tam emzirmeye geçtiği ve taburcu olduğu saptandı ($p<0,05$). Girişim ve kontrol gruplarındaki preterm bebeklerin ilk ölçümde ve 48 saat sonrasında emme başarılarının birbirine benzer olduğu ($p>0,05$); son ölçümde girişim grubunun emme başarısının, kontrol grubundan daha yüksek olduğu bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Bu çalışmada, preterm bebeklerde emzik verme uygulamasına ek olarak alternatif beslenme yöntemi olarak emzirme destekleyici sistem kullanımının preterm bebeklerin tam emzirmeye geçiş süresini kısalttığı, emme başarısını desteklediği ve hastanede kalış süresini kısalttığı bulundu. Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde bu uygulamaları içeren emme becerileri destekleme paketinin kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Emme başarısı, emme becerileri, emzirme destekleyici sistem, preterm bebek, tam emzirme

ABSTRACT

Aim: This study investigated the effect of the sucking skills support package on time to transition to exclusive breastfeeding, sucking success, and discharge time in preterm infants.

Method: The randomized controlled study was conducted in a neonatal intensive care unit of a university hospital. The study population consisted of the preterm infants and their mothers who met the inclusion criteria at the time of the study. In the power analysis for the sample size, the significance of the research was found to be 0.94 with 0.05 significance level, 0.95 confidence interval and 0.892 effect size. Infants in the experimental group (n=33) were given a sucking skills support package until transition to the full breastfeeding. Infants in the control group (n=32) did not receive any treatment other than the clinical feeding protocol. Data were collected by the researcher with the Introductory Information Form, Preterm Infant Follow-up Form and LATCH Breastfeeding Assessment Tool. Percentage distributions, mean, standard deviation, chi-square test, t-test in independent groups, Cronbach's alpha coefficient calculation, Kappa test were used in the analysis of agreement between independent observers. Ethical approval, official permission and informed consent from the families were obtained for conducting the study.

Findings: In the study, the time of transition to the full breastfeeding and time of discharge of the preterm infants in the experimental group were found to be lower than of the control group ($p<0.05$). Sucking success of preterm infants in the experimental and control groups at the first measurement and after 48 hours were similar ($p>0.05$). In the last measurement, the sucking success of the experimental group was higher than the control group ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, it was found that the use of supplemental nursing system as an alternative feeding method in addition to pacifier use in preterm infants shortens the transition time to full breastfeeding in preterm infants, supports breastfeeding success and shortens the length of hospital stay. The use of the sucking skills support package in neonatal intensive care units is recommended

Keywords: Breastfeeding supporting system, full breastfeeding, preterm infant, sucking skills, sucking success

YENİ BAŞLANGIÇLI TİP 1 DİABETES MELLİTUSTA ANNELERİN YAŞADIKLARI GÜÇLÜKLER: FENOMENOLOJİK BİR ÇALIŞMA

DIFFICULTIES EXPERIENCED BY MOTHERS IN NEWLY DIAGNOSED TYPE 1 DIABETES MELLITUS: A PHENOMENOLOGICAL STUDY

Nebahat Bora Güneş[1], Melike Taşdelen Baş[2], Nurdan Yıldırım[3], Semra Çetinkaya[4]

[1]HacettepeÜniversitesi, Ankara, [2]Selçuk Üniversitesi, Konya, [3]Etlik Şehir Hastanesi, Ankara, [4]Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi, Ankara

ÖZET

Amaç: T1DM'li çocukların tedavisi, günlük kan şekeri takibi ve insülin uygulaması gibi birçok tıbbi karar ve prosedür gerektirir. Bu sorumluluklar genellikle ebeveynler tarafından üstlenilir ve çocuk büyüdükçe kademeli olarak çocuğa devredilir. T1DM tanısı konulan çocuğun ailesi için bu süreç stresli olabilir ve genellikle anneler daha fazla sorumluluk üstlenir. T1DM'li çocuklara bakmak, anneler için zorlu bir deneyim olabilir ve başlangıçta yetersizlik ve güvensizlik duyguları yaşanabilir. Çocuklarda diyabet yönetiminin başarılı olabilmesi için aile faktörlerinin iyi yönetilmesi gerekmektedir. Aile içi süreçlerin yönetilmesi ve aile desteğinin sağlanması önemlidir. Özellikle annelerin T1DM tanısı konulduğunda yaşadığı deneyimlerin anlaşılması ve desteklenmesi gereklidir. Bu araştırma, yeni tanı almış 6-12 yaş arasındaki çocukların annelerinin deneyimlerini incelemek amacıyla fenomenolojik araştırma deseni kullanılarak yüz yüze görüşmelerle gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Araştırmanın odak noktası, T1DM tanısı konmuş çocuğu olan annelerin tanı anındaki deneyimlerini anlamaktır. Araştırma verileri fenomenolojik araştırma deseni kullanılarak toplanmış ve hermenötik fenomenolojik yaklaşım kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma sonuçlarına göre, annelerin T1DM tanısı konmuş çocuklarıyla ilgili olumsuz deneyimleri arasında çocuğa ilişkin kaygılar, kardeşlere yönelik kaygılar ve annenin psikososyal sorunları bulunmaktadır. Bu olumsuz deneyimlerin kaynakları arasında kısıtlamalar/kurallar, bilinmezlik, çocuğun arkadaşlarının yaklaşımları ve toplumdaki bireylerin yaklaşımları yer almaktadır. Ayrıca, annelerin destek aldığı kaynaklar arasında aile, arkadaşlar, sağlık profesyonelleri, okul yönetimi ve öğretmenleri, okul hemşiresi ve revir varlığı, diğer T1DM'li çocuklar ve teknolojik yenilikler bulunmaktadır.

Sonuç: Araştırma sonuçlarına dayanarak, okul yönetimi ve öğretmenlerden, sağlık ekibinden, toplumsal bilinçten, psikososyal destek gruplarından ve teknolojik gelişimden beklentiler ve öneriler sunulmuştur. Bu öneriler, annelerin ve çocukların T1DM ile başa çıkmasını desteklemeyi ve olumlu deneyimlerini artırmayı hedeflemektedir.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 diyabetes mellitus, yeni tanı, anne

ABSTRACT

Aim: The treatment of children with type 1 diabetes requires various medical decisions and procedures such as daily blood sugar monitoring and insulin administration. These responsibilities are usually taken on by parents and gradually transitioned to the child as they grow older. This process can be stressful for the family of a child diagnosed with type 1 diabetes, and mothers often assume more responsibility. Taking care of children with type 1 diabetes can be a challenging experience for mothers, and they may initially experience feelings of inadequacy and insecurity. Effective management of family factors is necessary for successful diabetes management in children. Managing intra-family processes and providing family support are important. It is particularly important to understand and support the experiences of mothers when a diagnosis of type 1 diabetes is made. This research was conducted through face-to-face interviews using a phenomenological research design to examine the experiences of mothers of children aged 6-12 who were newly diagnosed with type 1 diabetes.

Method: The focus of the study is to understand the experiences of mothers with a child diagnosed with type 1 diabetes at the time of diagnosis. Research data were collected using a phenomenological research design and analyzed using a hermeneutic phenomenological approach.

Findings: According to the research results, mothers' negative experiences related to children diagnosed with type 1 diabetes include concerns about the child, concerns about siblings, and the mother's psychosocial issues. The sources of these negative experiences include restrictions/rules, uncertainty, the attitudes of the child's friends, and the attitudes of individuals in society. In addition, sources of support for mothers include family, friends, healthcare professionals, school administration and teachers, the presence of a school nurse and clinic, other children with type 1 diabetes, and technological innovations.

Conclusion: Based on the research findings, expectations and recommendations are presented for school administration and teachers, healthcare teams, social awareness, psychosocial support groups, and technological advancements. These recommendations aim to support mothers and children in coping with type 1 diabetes and enhance their positive experiences.

Keywords: Type 1 diabetes mellitus, newly diagnosed, mother

OKUL KAZALARININ NEDENLERİ VE SOSYAL ÖĞRENME KURAMI TEMELLİ BİR KAZA ÖNLEME PROGRAMININ ETKİSİ: KARMA YÖNTEMLİ BİR ÇALIŞMA

CAUSES OF SCHOOL ACCIDENTS AND IMPACT OF A SOCIAL LEARNING THEORY-BASED ACCIDENT PREVENTION PROGRAM: A MIXED METHODS STUDY

Işın Bıyıkoğlu Alkan[1], Nebahat Bora Güneş[2]

[1]Hacettepe Üniversite, Ankara, [2]Hacettepe Üniversite, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, okul kazalarının nedenlerini analiz etmeyi ve sosyal öğrenme kuramına dayalı bir çocuk kaza önleme programının etkinliğini incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma karma bir tipte bir çalışmadır; kesitsel tanımlayıcı tip ve tek grupla yapılan öntest-sontest deseni uygulandı. Çalışmaya dört ilkokul ve dört ortaokul rastgele olarak dahil edildi. Veri toplama, demografik ve okul kaza bildirim formu ile Öğrencilerin Okul Kazalarında Güvenlik Ölçekleri kullanılarak gerçekleştirildi. Veri toplama formlarının geri dönüşünde olası kayıpları dikkate alarak, örneklem büyüklüğü 420 öğrenci olarak belirlendi. Okul yönetimi ve sorumlu öğretmenlerle meydana gelen kazalar, bir ay boyunca okul kaza bildirim formu aracılığıyla belgelendi. Öntestlerden sonra, öğrencilerin bilgisini davranış ve tutumlara dönüştürmek amacıyla, ortak kazaların özelliklerine dayalı olarak tasarlanmış, Güvenlik Ölçütleri Davranış Ölçeği'ne verilen yanıtlara göre drama destekli bir eğitim programı uygulandı. Son testlere 407 öğrenci katıldı.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 11,2±1.4 idi, %51,8'i kız, %50,3'ü ilkokul öğrencisiydi. Öğrencilerin ortalama bilgi ölçeği öntest puanı 102,15±21,47, davranış ölçeği öntest puanı 78,22±11,22 idi; ortalama bilgi ölçeği sontest puanı 174,75±9,34, davranış ölçeği sontest ortalama puanı ise 109,62±14,56 idi. Sosyal Öğrenme Kuramı Temelli Bir Kaza Önleme Programı sonrasında öğrencilerin hem okul kazalarına yönelik bilgi, hem de okul kazalarına yönelik davranış ölçeklerinden aldıkları öntest, sontest puanları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada okul hemşireleri, kazaları önlemede ve okul popülasyonunun sağlığını desteklemede önemli bir rol oynamışlardır

Anahtar Kelimeler: Okul kazaları, önleme programı, sosyal öğrenme

ABSTRACT

Aim: This study aimed to analyze the causes of school accidents and examine the effectiveness of an accident prevention program for children based on social learning theory.

Method: This study was a mixed type; a cross-sectional descriptive type, and a pretest-posttest design with a single group was applied. Four primary and four secondary schools were randomly included in the study. Data were collected using demographic and the school accident notification form, Information and Behavior Scales for the Safety Measures of the Students. The sample size was determined as 420 students considering possible losses in the return of data collection forms. Accidents that occurred with the school administration and the teachers in charge were documented for one month through the school accident notification form. Drama-supported education program designed based on the characteristics of common accidents, taking into account accidents and their consequences, according to the responses given to the Safety Criteria Behavior Scale for School Accidents, in order to transform students' knowledge into behavior and attitudes and implemented after pretests. Of them 407 students enrolled in the posttest.

Findings: The mean age of the students was 11.2±1.4, 51.8% were girls, 50.3% were at the primary school. The students' average knowledge scale pretest score was 102.15±21.4736, behavior scale pretest score was 78.22±11,228; the mean knowledge scale posttest score was 174.75±9.34, behavior scale posttest mean score was 109.62±14.56. After the Social Learning Theory-Based Accident Prevention Program, a significant difference was found in the pretest and posttest scores of students both in terms of knowledge about school accidents and their behavior regarding school accidents.

Conclusion: In this study school nurses played an important role in preventing accidents and promoting the health of school populations.

Keywords: School accidents, prevention program, social learning

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK UYGULAMADAKİ ZOR KOŞULLARA KARŞI DUYGU DURUMLARI VE HEMŞİRE KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORİK ALGILARI

NURSING STUDENTS' EMOTIONAL STATES AGAINST DIFFICULT CONDITIONS IN CLINICAL PRACTICE AND METAPHORICAL PERCEPTIONS OF THE CONCEPT OF NURSE

İlknur Kahriman[1], Bahar Aksoy[2], Ufuk Kandaz[3], Ümit Arslan[4]

[1]Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Trabzon, [2]Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, [3]Trabzon Meslek Yüksekokulu, Farabi Hastanesi Başhekimliği, Sağlık Uygulama Araştırma Merkezi, Trabzon, [4]Trabzon Üniversitesi, Temel Eğitim Bölümü, Okul Öncesi Eğitimi Anabilim Dalı, Trabzon

ÖZET

Amaç: Klinik uygulamalarında karşılaşılan zor durumlar hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik mesleğine yönelik algılarını, mesleki öğrenim ve gelişimlerini olumsuz etkiler. Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarındaki zor koşullara karşı duygu durumları ve hemşire kavramına ilişkin metaforik algılarının belirlenmesidir.

Yöntem: Bu araştırma, metafor ve resim çizme analizine dayalı bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırmanın nitel kısmı, 2021–2022 eğitim-öğretim yılında birinci ve ikinci sınıfa devam eden 200 hemşirelik öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Bir Kaktüs Resmi Çiz Testi 30 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Veriler, "Sosyodemografik Bilgi Formu" ve "Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde içerik analiz tekniği, resim analizi ve psikolojik testleri kullanılmıştır. Bu çalışma Nitel Araştırma Raporlama Standartları (SRQR) temel alınarak raporlanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin "hemşire kavramı" ile ilgili 37 metafor ürettikleri belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin ürettiği metaforlar, "bakım verici, eğitici, destekleyici, araştırıcı, yönetici ve tedavi edici-rehabilite edici rolü" olmak üzere 6 kategoriden oluşmuştur. Öğrencilerin klinik uygulamalarında karşılaştıkları zor koşullar ile ilgili çizdikleri resimler ve kullandıkları ifadeler; benmerkezcilik (n=21), dikkatli olmak (n=19), akranlarına karşı saldırganlık (n=13), motivasyon düşüklüğü (n=11) ve korunma ihtiyacı (n=11) ile ilişkilendirilmiştir.

Sonuç: Metaforlar ve resim çizme, hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları zor koşullara karşı duygu durumları ve hemşire kavramı hakkında benzersiz bir yaklaşım sağlar.

Anahtar Kelimeler: Bir kaktüs resmi çiz testi, hemşire, hemşirelik öğrencileri, klinik uygulama, metafor

ABSTRACT

Aim: Difficult situations encountered in clinical practice negatively affect nursing students' perceptions of the nursing profession and their professional learning and development. The aim of this study is to determine nursing students' feelings towards difficult conditions in clinical practice and their metaphorical perceptions of the concept of nurse.

Method: This research was conducted as a study based on metaphor and picture drawing analysis. The qualitative part of the research was carried out with 200 nursing students attending the first and second year in the 2021-2022 academic year. Draw a Cactus Picture Test was conducted with 30 students. Data were collected using the "Sociodemographic Information Form" and "Semi-structured Interview Form". Content analysis technique, picture analysis and psychological tests were used to evaluate the data. This study was reported based on Standards for Qualitative Research Reporting (SRQR).

Findings: This study determined that the nursing students participating in the study produced 37 metaphors related to the "nurse concept". The metaphors produced by the nursing students consisted of 6 categories as "caregiver, educational, supportive, investigative, managerial and therapeutic-rehabilitative role". The pictures drawn by the students about the difficult conditions they encountered in clinical practice and the expressions they used were associated with self-centredness (n=21), being careful (n=19), aggression towards peers (n=13), low motivation (n=11) and need for protection (n=11).

Conclusion: Metaphors and picture drawing provide a unique approach about nursing students' emotional states and concept nursing in response to the difficult conditions they face in their clinical practice.

Keywords: Draw a picture of a cactus test, nurse, nursing students, clinical practice, metaphor

DİKKAT EKSİKLİĞİ HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUKLARDA TELKARİ KAĞIT İLE VAKİT GEÇİRMENİN ETKİNLİĞİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ; RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF SPENDING TIME WITH PAPER FILIGREE IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER; RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Çiğdem Erdoğan[1], Türkan Turan[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Denizli

ÖZET

Amaç: Dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu (DEHB), ergenlerde ve çocuklarda en sık görülen nörogelişimsel bozukluklardan biridir. DEHB, çocuklarda ve ergenlerde bilişsel, sosyal, gelişimsel ve duygusal bozukluklar ve akademik başarıda sorunlar ile karakterizedir. Çocuklarda sanat terapisi her geçen gün daha fazla alanda kullanılmaya başlandı. Sanat terapisinin birincil amacı, psikoterapötik bir ilişki içinde güvenli ve elverişli bir ortamda psikolojik değişim ve kişisel gelişim sağlamaktır. Quilling, kağıt telkari veya telkari, eski zamanlardan beri var olan geleneksel bir kağıt sanatı yöntemidir. Bu çalışma, kağıt telkari programı ile vakit geçiren DEHB'li çocukların yaşam kalitesi, kaygı ve depresyon üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma, tesadüfi, kontrollü deneysel bir desene sahiptir. Araştırmanın hedef kitlesi, bir danışma merkezinde dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklar olacaktır. 8-17 yaş grubunda olmak, daha önce kağıt telkari yapmamış olmak ve araştırmaya katılmaya istekli olmak dahil edilme kriterleri olarak belirlendi. Araştırmadan dışlanma kriterleri daha önce kağıt telkari yapmış olmak, 8-17 yaş grubu dışında olmak ve katılımı kabul etmemek olarak belirlendi. G*Power 3.1.3 programı kullanılarak 32 çocuktan oluşan örneklem büyüklüğünün 0,1 standart sapma ve α=0,05 olduğunda %80 güç elde edeceği hesaplanmıştır. Çalışmada randomizasyon urn yöntemi ile sağlanacaktır. Aile bilgi formu, DEHB yaşam kalitesi ölçeği ve Yenilenen Çocuk Anksiyete ve Depresyon Ölçeği veri toplama araçları olacaktır.

Bulgular: Depresyon ($F=10.01$; $p<0.05$), kaygı ($F=15.16$; $p<0.05$), ayrılık kaygısı ($F=12.34$; $p<0.05$) ve panik ($F= 12.51$;$p<0.05$) deney grubunda yapılan işlem öncesi ve sonrası düzeyleri anlamlı bulunmuştur. Çocukların yaşam kalitelerinde anlamlı fark bulunmuştur.

Sonuç: Kağıt telkari dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu olan çocuklarda etkili bir yöntemdir.

Anahtar Kelimeler: Kağıt telkari, dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu, çocuk

ABSTRACT

Aim: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common neurodevelopmental disorders in adolescents and children. ADHD is characterized by cognitive, social, developmental, and emotional impairments and problems in academic achievement in children and adolescents. Art therapy in children has started to be used in more areas daily. The primary purpose of art therapy is to provide psychological change and personal development in a safe and enabling environment in a psychotherapeutic relationship. Quilling, paper filigree, or filigree is a traditional paper art method that has existed since ancient times. This study aims to evaluate the effect of children with ADHD spending time with the paper filigree program on their quality of life, anxiety, and depression.

Method: The research has a randomized, controlled experimental design. The study's target population will be children with attention deficit hyperactivity disorder in a counseling center. Inclusion criteria were determined as being in the 8-17 age group, not having yet done paper filigree before, and being willing to participate in the study. Exclusion criteria from the study were determined as having done paper filigree before, being outside the age group of 8-17, and not accepting participation. Using the G*Power 3.1.3 program, it was calculated that a sample size of 32 children would obtain 80% power when 0.1 standard deviations and α=0.05. Randomization in the study will be provided by the urn method. Family information form, ADHD quality of life scale, and Child Anxiety and Depression Scale-Renewed will be data collection tools.

Finding: The scale scores of depression ($F=10.01$; $p<0.05$), anxiety ($F=15.16$; $p<0.05$), separation anxiety ($F=12.34$; $p<0.05$), and panic ($F=12.51$;$p<0.05$) before and after the procedure performed in the experimental group levels were found to be significant. Significant difference was found in the quality of life of children.

Conclusion: Paper filigree is an effective method in children with attention deficit hyperactivity disorder.

Keywords: Paper filigree, attention deficit hyperactivity disorder, child

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN PEDİATRİ HEMŞİRESİ KAVRAMINA İLİŞKİN METAFORİK ALGILARI

METAPHORICAL PERCEPTIONS OF NURSING STUDENTS ABOUT PEDIATRIC NURSE CONCEPT

Hamide Nur Çevik Özdemir[1], Ebru Yavuz[2]

[1]Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, [2]Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Afyonkarahisar

ÖZET

Amaç: Hemşirelik eğitiminde öğrencilerin tutum ve motivasyonlarının metafor analizi ile geliştirilmesinin faydalı bir teknik olduğuna inanılmaktadır. Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin pediatri hemşiresi kavramına ilişkin algılarının metaforlar yoluyla belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden fenomenoloji deseni kullanılmıştır. Araştırma bir üniversitenin hemşirelik bölümünde eğitim gören 128 öğrenci ile Kasım 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Veriler tanıtıcı bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak elde edilmiştir. Her bir hemşirelik öğrencisinin sahip olduğu metaforları ortaya çıkarmak için "Pediatri hemşiresi…gibidir, çünkü…"cümlesini tamamlamaları istenmiştir. Öğrencilerin geliştirdikleri metaforlar içerik analizi aşamalarına göre ile incelenmiştir. Nitel verilerin analizinde MAXQDA 2022 yazılım paketi, nicel verilerin analizinde ise SPSS 25.0 istatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma, SRQR kılavuzlarına uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelik öğrencilerinin %80.5'i kadın, yaş ortalaması 21.40±1.08 yıldır. Öğrencilerin %57.0'si 3.sınıf, %43.0'ü 4.sınıftır. Öğrencilerin %89.1'i çocukları severken, %61.7'si mesleğe başladıklarında pediatri hemşiresi olmak istemediklerini belirtmiştir. Öğrenciler pediatri hemşiresi kavramına ilişkin toplam 53 adet geçerli metafor üretmiştir. Bu metaforlar hemşirelik rollerine göre pediatri hemşiresi, özel yetenekli figür olarak pediatri hemşiresi ve mesleki kişilik özelliklerine göre pediatri hemşiresi olmak üzere 3 tema ve 16 kategori altında toplanmıştır. Öğrenciler en fazla (%65.6) pediatri hemşiresinin rollerine ilişkin metaforlar üretmişlerdir. Metaforlar en fazla hemşirenin savunucu (10 metafor) ve bakım verici rolüne (9 metafor) ilişkindir. Savunucu rolü kategorisi altında öğrencilerin %22.6'sı pediatri hemşiresini tanımlarken anne, asker, baba, melek, kartal gibi metaforları kullanmışlardır. Mutluluk veren kategorisi altında öğrencilerin %8.5'i pediatri hemşiresini tanımlarken pelüş oyuncak, palyaço, uğur böceği, çiçek gibi metaforları kullanmışlardır. Bu kategoride öğrenciler, pediatri hemşiresini güleryüzlü, sevimli olarak ifade etmişlerdir.

Sonuç: Hemşirelik öğrencilerinin çoğunluğu pediatri hemşiresi kavramına ilişkin olumlu metaforik algıya sahiptir. Geliştirilen metaforlar öğrencilerin geleneksel ve modern hemşirelik rollerinin ve pediatri hemşiresinin sahip olması gereken özelliklerinin farkında olduklarını ortaya koymuştur. Konunun daha büyük ve heterojen örneklem gruplarında, derinlemesine araştırılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Pediatri hemşiresi, hemşirelik öğrencileri, metafor

ABSTRACT

Aim: It is believed that developing students' attitudes and motivations through metaphor analysis is a useful technique in nursing education. This research was conducted to determine the perceptions of nursing students regarding the concept of pediatric nurse through metaphors.

Method: Phenomenology design, one of the qualitative research methods, was used in the research. The research was conducted with 128 students studying in the nursing department of a university between November 2022 and February 2023. The data were obtained by using an introductory information form and a semi-structured interview form. The data were obtained by using an introductory information form and a semi-structured interview form. In order to reveal the metaphors each nursing student had, they were asked to complete the sentence "Pediatric nurse is like… because…". The metaphors developed by the students were examined according to the content analysis stages. MAXQDA 2022 software package was used in the analysis of qualitative data, and SPSS 25.0 statistical package program was used in the analysis of quantitative data. The study was conducted in accordance with SRQR guidelines.

Findings: 80.5% of the nursing students were female, with a mean age of 21.40±1.08 years. 57.0% of the students are 3rd grade, 43.0% 4th grade. While 89.1% of the students loved children, 61.7% stated that they did not want to be a pediatric nurse when they started their profession. Students produced a total of 53 valid metaphors for the concept of pediatric nurse. These metaphors were grouped under 3 themes and 16 categories: pediatric nurse according to their nursing roles, pediatric nurse as a gifted figure, and pediatric nurse according to their professional personality traits. The students mostly (65.6%) produced metaphors about the roles of the pediatric nurse. Metaphors are mostly related to the role of nurse (10 metaphors) and caregiver (9 metaphors). Under the defender role category, 22.6% of the students used metaphors such as mother, soldier, father, angel and eagle when describing the pediatric nurse. Under the category that gives happiness, 8.5% of the students used metaphors such as plush toys, clowns, ladybugs, and flowers when describing the pediatric nurse. In this category, the students expressed the pediatric nurse as smiling and cute.

Conclusion: The majority of nursing students have a positive metaphorical perception of the concept of pediatric nurse. The developed metaphors revealed that the students were aware of the traditional and modern nursing roles and the characteristics that the pediatric nurse should have. It can be suggested that the subject be investigated in larger and heterogeneous sample groups in depth.

Keywords: Pediatric nurse, nursing students, metaphor

ANNELERİN PAYLAŞAN EBEVEYNLİK (SHARENTİNG) EYLEMLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

MOTHERS' SHARENTING ACTIONS AND AFFECTING FACTORS

Nazan Çakırer Çalbayram[1], Gamze Balta[2]

[1]Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi, Çanakkale, [2]Bursa Dörtçelik Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Bursa

ÖZET

Amaç: Bu araştırmada annelerin paylaşan ebeveynlik (Sharenting) eylemleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma tanımlayıcı kesitsel türdedir. Veriler "Sosyo-Demografik Veri Formu" ve "Paylaşan Ebeveynlik (Sharenting) Ölçeği" kullanılarak online anket yöntemi ile toplanmıştır. Araştırma 0-18 yaş arası çocuğa sahip 84 anne ile tamamlanmış, anket formu başlangıcında yazılı onam alınmıştır. Verilerin analizi bilgisayar ortamında yapılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 37,02±6,29 (min:22-max:50)'dur. %69'u üniversite, %26,2'si lise mezunu; %45,2'si memur, %34,5'i ise ev hanımıdır. %52,4'ü bir çocuğa ve %35,7'si iki çocuğa sahiptir. %67,9'unun sosyal medya kullanım süresi 1-3 saat arasındadır ve en sık kullandıkları platformlar Instagram ile Facebook'tur. Annelerin %97,6'sı sosyal medya paylaşımı yapmakta olup paylaşımlarında çocuğunun fotoğrafına yer vermeyenler sadece %7,1'dir. Katılımcıların ölçek puanlarının ortanca değeri 43,71±8,64'tür (min:25-max:64). Ölçeğin alt boyutlarının puan ortancaları, paylaşım davranışı 15,51; olumlu geri bildirim etkisi 10,79; olumsuz geri bildirim etkisi 10,16 ve sosyal karşılaştırma davranışı 7,23'tür. Annelerin yaşları ile ölçek toplam puanı ($p<0,002$) ve paylaşım davranışı alt boyutu ($p<0,001$) arasındaki fark anlamlıdır. 35 yaş ve daha küçük annelerin ölçek toplam puanı, 36 yaş ve daha büyük annelerinkinden yüksektir. Bir çocuğu olanların paylaşım davranışı alt boyut puanı iki ve üç çocuğu olanların puanından yüksektir ve aralarında istatistiksel fark vardır ($p<0,036$). Çocuk sayısı üç olanların olumlu geri bildirim etkisi alt boyut puanı ve ölçek toplam puanı bir ve iki çocuğu olanların puanlarından yüksek olup aralarında istatistiksel fark vardır ($p<0,31$; $p<0,046$). Sosyal medyada fotoğraf paylaşımı yapanların paylaşım davranışı alt boyut, olumlu geri bildirim etkisi alt boyut ve ölçek toplam puanı paylaşmayanlara göre daha yüksek olup aralarında istatistiksel fark vardır ($p<0,000$; $p<0,001$; $p<0,000$).

Sonuç: Annelerin sosyal medya paylaşım oranları oldukça yüksektir ve bunu etkileyen bazı faktörler bulunmaktadır. Bu faktörler göz önüne alınarak paylaşımları konusunda farkındalık arttırıcı girişimlerde bulunulmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, sosyal medya, paylaşım, sharenting

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to determine the sharing parenting actions of mothers and the factors affecting them.

Method: The research is of descriptive cross-sectional type. Data were collected by online survey method using "Sociodemographic Data Form" and "Sharenting Scale". The study was completed with 84 mothers with children aged 0-18 and written consent was obtained at the beginning of the survey. Data analysis was done in computer environment.

Findings: The mean age of the participants was 37.02±6.29 (min:22-max:50). %69 of them are university graduates and %26.2 are high school graduates; %45.2 are civil servants and %34.5 are housewives. %52.4 have one child and %35.7 have two children. Social media usage time of %67.9 of them is between 1-3 hours and the platforms they use most frequently are Instagram and Facebook. %97.6 of mothers share social media, and only %7.1 do not include their child's photo in their posts. The median value of the scale scores of the participants was 43.71±8.64 (min:25-max:64). The median score of the sub-dimensions of the scale; sharing behavior is 15.51, positive feedback effect is 10.79, negative feedback effect is 10.16, and social comparison behavior is 7.23. The difference between mothers' ages and scale total score ($p<0.002$) and sharing behavior sub-dimension ($p<0.001$) is significant. The scale total score of mothers aged 35 and younger is higher than that of mothers aged 36 and older. The sharing behavior sub-dimension score of those who have one child is higher than the scores of those who have two and three children, and there is a statistical difference between them ($p<0.036$). The positive feedback effect sub-dimension score and scale total score of those with three children were higher than the scores of those with one and two children, and there was a statistical difference between them ($p<0.31$; $p<0.046$). The sharing behavior of those who share photos on social media sub-dimension, the positive feedback effect sub-dimension and the total score of the scale are higher than those who do not share, and there is a statistical difference between them ($p<0.000$, $p<0.001$, $p<0.000$).

Conclusion: Social media sharing rates of mothers are quite high and there are some factors affecting this. Considering these factors, initiatives should be taken to raise awareness about their sharing.

Keywords: Child, social media, sharing, sharenting

ÇOCUK CİNSEL İSTİSMARI MİTLERİ ÖLÇEĞİNİN TÜRK KÜLTÜRÜNE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

ADAPTATION OF THE CHILD SEXUAL ABUSE MYTH SCALE TO TURKISH CULTURE: A RELIABILITY AND VALIDITY STUDY

Nevin Uslu[1], Merve Çamlibel[2], Rabiye Erenoğlu[3]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, [2]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Burdur, [3]Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Hatay

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Çocuk Cinsel İstismarı Mitleri Ölçeği (ÇCİMÖ)'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek için yapılmıştır.

Yöntem: Metodolojik ve kesitsel nitelikteki bu araştırma, 15 Haziran 2021-15 Aralık 2021 tarihleri arasında 334 kişi ile yapılmıştır. Veriler, kartopu örnekleme yöntemi ile e-posta ve whatsapp yoluyla toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Collings ve arkadaşlarının geliştirdiği 15 maddelik ÇCİMÖ kullanılmıştır. Çalışmada öncelikle ölçeğin geliştiren yazardan izin alınmış, Türkçe uyarlaması Beaton ve arkadaşlarının prosedürüne göre yapılmıştır. Ölçek, İngiliz Edebiyatı ve Dili konusunda uzman kişiler tarafından önce Türkçe'ye sonra İngilizce'ye çevirilmiştir. Ölçeğin Türkçe-İngilizce versiyonları arasında uyumluluk sağlandıktan sonra 16 kişilik bir uzman grubu tarafından değerlendirilmiştir. Uzman görüşlerine göre ölçeğin Lawshe tekniği kullanılarak İçerik Geçerlilik Oranı ve İçerik Geçerlilik İndeksi hesaplanmış (CVI .680> CVR .500), ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin öntesti 20 kişi ile yapılmış ve son hali oluşturulmuştur. Verilerin analizinde; tanımlayıcı istatistikler, Shapiro Wilk normallik testi, Doğrulayıcı Faktör Analizi, Ki-kare/serbestlik derecesi, SRMR, RMSEA, CFI, GFI, AGFI, NFI, NNFI uyum indeksleri, Açıklayıcı Faktör Analizi, Kaiser Meyer Olkin testi ve Bartlet testi kullanılmıştır.

Bulgular: Katılımcıların yaş ortalaması 37,2±10,3 yıl ve %53,9'u erkekti. Doğrulayıcı faktör analizine (DFA) göre; model uyum indeksleri $\chi 2/df=4,959$, SRMR =0,0926, RMSEA =0,109, CFI=0,732, GFI=0,833, AGFI=0,768, NFI=0,690 ve NNFI=0,736'dır. Ölçekte 3. maddenin düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri 0,3'ün altında olduğu için bu madde ölçekten çıkarılmış, 14 madde için istatistikler yeniden hesaplanmıştır. Tüm maddelerin düzeltilmiş madde-toplam korelasyon değeri 0,3'ün üzerinde bulunmuştur. Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda 4 alt ölçek (Suçlama, Nedensellik, Normalleştirme, Cinsiyetçi Yaklaşım) elde edilmiştir. Ölçeğin madde faktör yüklerinin 0,501- 0,839 arasında değiştiği, toplam açıklanan varyansın %59.4 olduğu bulunmuştur. Tüm maddelerin Pearson korelasyon katsayıları 0,32-0,60 arasında değişmekte ve Cronbach alfa katsayısı 0,81'dir.

Sonuç: Çalışmanın bulguları, ÇCİMÖ'nün 4 alt ölçek ve 14 maddelik halinin Türk kültürü için geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk cinsel istismarı, mitler, geçerlilik, güvenilirlik

ABSTRACT

Aim: This study aims to analyze the reliability and validity of the Child Sexual Abuse Myth Scale (CSAMS) in Turkish society.

Method: This methodological and cross-sectional study was conducted with 334 people between 15 June 2021 and 15 December 2021. Data were collected via e-mail and whatsapp with snowball sampling method. As a data collection tool, the Personal Information Form and the 15-item CSAMS developed by Collings et al. were used. In the study, permission was obtained from the author who developed the scale, and its Turkish adaptation was made according to the procedure of Beaton et al. The scale was first translated into Turkish and then into English by experts in English Literature and Language. After ensuring compatibility between the Turkish-English versions of the scale, it was evaluated by a group of 16 experts. According to expert opinions, Content Validity Rate and Content Validity Index were calculated (CVI .680 > CVR .500) using the Lawshe technique of the scale, and no items were removed from the scale. The pretest of the scale was made with 20 people and the final version was created. In the analysis of data; descriptive statistics, Shapiro Wilk normality test, Confirmatory Factor Analysis, Chi-square/degree of freedom, SRMR, RMSEA, CFI, GFI, AGFI, NFI, NNFI fit indices, Explanatory Factor Analysis, Kaiser Meyer Olkin test and Bartlet test were used.

Findings: The mean age of the participants was 37.2±10.3 years and 53.9% were male. According to confirmatory factor analysis (CFA); model fit indices are $\chi 2/df=4.959$, SRMR =0.0926, RMSEA=0.109, CFI=0.732, GFI=0.833, AGFI=0.768, NFI=0.690 and NNFI=0.736. Since the corrected item-total correlation value of the 3rd item in the scale was below .3, this item was removed from the scale and the statistics for 14 items were recalculated. The corrected item-total correlation value of all items was found to be above 0.3. As a result of Explanatory Factor Analysis, 4 subscales (Blame, Causality, Normalization, Sexist Approach) were obtained. It was found that the item factor loads of the scale ranged from 0.501 to 0.839, and the total explained variance was 59.4%. The Pearson correlation coefficients of all items ranged from 0.32 to 0.60 and the Cronbach's alpha coefficient was 0.81.

Conclusion: The findings of the study show that the 4 subscales and 14 items of the CCIMS are valid and reliable for Turkish culture.

Keywords: Child sexual abuse, myths, validity, reliability

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE UYKULULUK VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

SLEEPINESS IN ADOLESCENTS AND AFFECTING FACTORS

Pınar Tekcan[1], Emine Erdem[2]

[1]Amasya Üniversitesi, Amasya, [2]Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kayseri

ÖZET

Amaç: Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma, ergenlerdeki uykululuk hali ve etkileyen faktörleri belirlemek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada, etik kurul, kurum ve bilgilendirilmiş gönüllü olur izinleri alınmıştır. Veriler Mayıs-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma, Karadeniz Bölgesi'nde bir il merkezinde İl Milli Eğitim Müdürlüğü'ne bağlı liselere devam eden 14-18 yaş grubu 155 öğrenci ile yapılmıştır. Veriler, Ergenler için Tanıtıcı Özellikler Formu, Cleveland Adölesan Uykululuk Anketi (CAUA) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlıyıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi ve ki kare analizleri kullanılmıştır. Yapılan post-power analizinde araştırmanın gücü 0.99 olarak (etki büyüklüğü=0.3, α=0.05) bulunmuştur.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının 15.97±1.42 yıl olduğu, bilgisayar-tablet karşısında 109.12±129.14 dk/gün, tv karşında 63.41±72.79 dk/gün, cep telefonunda 269.24±152.76 dk/gün zaman geçirdikleri, hafta içi 9.29±12.07 saat/gün ve hafta sonu 9.55±1.986 saat/gün uyudukları belirlenmiştir. Öğrencilerin %55.5'inin kız olduğu ve %77.0'ının çekirdek aile yapısına sahip olduğu, %33.3'ünün uyumadan önce yemek yediği, %31.4'ünün uyumadan önce abur-cubur ve %37.3'ünün içecek tükettiği; %64.9'unun uyanınca ve %25.2'sinin gün içerisinde kendisini yorgun hissettiği ve %16.3'ünün okul başarısını kötü olarak değerlendirdiği belirlenmiştir. Araştırmada öğrencilerin CAUA toplam puanı 37.00±8.34 olarak bulunmuştur. CAUA puanının uyumadan önce yemek yeme durumu ve annenin eğitim durumu ile istatistiksel olarak ilişkili olduğu belirlendi (p<0.01). Ayrıca, öğrencilerin günlük cep telefonu kullanma süreleri ile CAUA puanları arasında ilişki saptanmıştır (r=0.265 p<0.01). Cinsiyet, aile tipi, aile gelir, okul başarısı ve kendisine ait odasının olma durumu, uyumadan önce yapılan uyku hijyeni alışkanlıklar ve uyumadan önce içecek tüketme değişkenlerinin öğrencilerin CAUA puanları üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir (p>0.05).

Sonuç: Araştırmada, öğrencilerin CAUA puanlarının uyku öncesi yemek yeme ve anne eğitim durumundan etkilendiği bulunmuştur. Öğrencilere, ailelere ve öğretmenlere uyku sağlığının önemi ve uyku hijyenine ilişkin bilgilendirme yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: adölesan, öğrenci, uyku, uykululuk.

ABSTRACT

Aim: This descriptive study was conducted to determine sleepiness in adolescents and the purpose that affects it.

Method: In this study, ethical committee, institution and informed consent were obtained. Data were collected in May, June 2022. The study was carried out with 145 high school students aged 14-18 attending high schools affiliated to the Provincial Directorate of National Education in a city center in the Black Sea Region. The data were evaluated with SPSS 21 package program. Descriptive statistical analyzes, independent sample t-test and chi-square analyzes were performed. Data were collected from the Adolescent Information Form and the Cleveland Adolescent Sleepiness Questionnaire (CAUA).

Findings: The mean age of the adolescents participating in the study was found to be 15.97±1.42 years. It was determined that 86 of them were girls (55.5%) and 69 of them (45.5%) were boys. As a result of the comparisons made in the data obtained, 77.0% of the family types of adolescents are nuclear families; Gender of daytime sleepiness, mother/father living status, father's education level, family type and family income, habits related to sleep hygiene before going to sleep and drinking before going to sleep, presence of pain, school success and availability of room It was determined that it was not statistically associated with ($p>0.05$). The mean score of CAUA was found to be 37.00±8.34. The scale's Cronbach's alpha was 0.66. In addition, daytime sleepiness; It was revealed that there was a statistical correlation between eating before going to sleep and educational status of the mother ($p<0.01$). In addition, it was statistically determined that daytime sleepiness increased with the duration of smartphone use ($p<0.05$).

Conclusion: As a result, it was determined that daytime sleepiness and smartphone use, pre-sleep eating status and maternal education status were closely related. It can be recommended that students, families and teachers be given training on the importance of sleep health and the drawbacks of smart phone use.

Key words: Adolescent, sleep, sleepiness

ÖZ YETERLİLİĞİN GELİŞTİRİLMESİNE YÖNELİK HAZIRLANAN İNTERAKTİF EĞİTİM PROGRAMININ ÖĞRENCİLERİN GENEL ÖZ YETERLİLİK VE MADDE BAĞIMLILIĞINDAN KORUNMA ÖZ YETERLİLİK DÜZEYLERİNE ETKİSİ

THE EFFECT OF INTERACTIVE EDUCATION PROGRAM PREPARED FOR IMPROVING SELF-EFFICACY ON STUDENTS' GENERAL SELF-EFFICACY AND SUBSTANCE ABUSE PREVENTION SELF-EFFICACY LEVELS

Hanife Ülgen[1], Murat Bektaş[2]

[1]Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Burdur, [2]Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Burdur Valiliği tarafından yürütülen, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nin paydaşları arasında yer aldığı "Umuda Kapı Açıyorum Hayata Tutunuyorum Projesi" kapsamında; Bağımlılıkta Öz Yeterlilik ve Zarar Algısının Geliştirilmesi Eğitim Programı'nın öğrencilerin genel öz yeterlilik ve madde bağımlılığından korunma öz yeterlilik düzeylerine etkisini belirlemek amacıyla ön test -son test ve kontrol gruplu deneysel olarak planlanmıştır.

Yöntem: Çalışmanın evrenini 2020-2021 Eğitim Öğretim Yılı Bahar döneminde Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrenciler oluşturmuştur. Veriler Mart 2021-Haziran 2021 tarihleri arasında pandemiden dolayı online olarak elde edilmiştir. Verilerin elde edilmesinde "Sosyo Demografik Form", "Genel Öz Yeterlilik Ölçeği", "Madde Bağımlılığından Korunma Öz-Yeterlik Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma, eğitim grubu (n:35), interaktif senaryo grubu (n:31) ve kontrol grubu (n:30) olarak yürütülmüştür. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde ve ortalama kullanılmıştır. Grupların homojenliğinin belirlenmesinde tek yönlü varyans analizi ve ki-kare analizi kullanılmıştır. Ön test ve son testlerde grupları birbiriyle karşılaştırmada tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Grupları kendi içinde karşılaştırmada bağımlı gruplarda t testi kullanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 kabul edilmiştir.

Bulgular: Öğrencilerin yaş ortalaması 20.99±1.518'dir. Öğrencilerin %75'i (n=72) erkektir. Öğrencilerin %15,6'si (n=15) birinci sınıf, %35,4'ü (n=34) ikinci sınıf, %32'si (n=31) üçüncü sınıf ve %16,7'si (n=16) dördüncü sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin %75'i (n=72) bekardır, %89,6'si (n:86) çalışmamakta, %95,8'i (n=92) aileleri ile birlikte yaşamaktadır. Gruplara göre öğrencilerin genel öz yeterlilik ön test puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$). Gruplara göre öğrencilerin genel öz yeterlilik son test puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Grupların kendi içinde karşılaştırılmasında ise tüm gruplarda ön test-son test puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Gruplara göre öğrencilerin madde bağımlığından korunma öz yeterlilik ön test –son test puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$).

Sonuç: Eğitim sonrası grupların kendi içinde genel öz yeterlilik düzeyleri anlamlı düzeyde artarken, madde bağımlığından korunma öz yeterliliklerinde bir değişiklik bulunmamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Öz yeterlilik, madde bağımlılığı, üniversite öğrencileri

ABSTRACT

Aim: This study was planned as a pretest-posttest and control group experimental study to determine the effect of the Training Program for Improving Self-Efficacy and Perception of Harm in Addiction on students' general self-efficacy and self-efficacy levels for protection against substance abuse under the "I Open the Door to Hope, I Hold on to Life" project carried out by the Governorship of Burdur where Mehmet Akif Ersoy University was among the stakeholders.

Method: The population of the study consisted of students studying at Mehmet Akif Ersoy University in the spring semester of the academic year 2020-2021. The data were collected online between March 2021 and June 2021 due to the pandemic. The "Sociodemographic Form", the "General Self-Efficacy Scale" and the "Self-Efficacy for Protecting Adolescences from Substance Abuse Scale" were used for data collection. The study was conducted as training group (n:35), interactive scenario group (n:31) and control group (n:30). Number, percentage, and mean were used for descriptive data analysis. One-way analysis of variance and chi-square analysis were performed to determine the homogeneity of the groups. One-way analysis of variance was used to compare the groups in the pretest and posttest. Dependent group t-test was used to compare the groups within themselves. The significance level of 0.05 was accepted.

Findings: The average age of the students was 20.99+1.518 years. 75% (n=72) of the students were male. 15.6% (n=15) of the students were first-year students, 35.4% (n=34) were second-year students, 32% (n=31) were third-year students, and 16.7% (n=16) were fourth-year students. 75% (n=72) of students were single, 89.6% (n=86) were not employed, and 95.8% (n=92) lived with their families. There was no statistically significant difference in the mean scores of overall self-efficacy in the pretests between the groups ($p>0.05$). There was no statistically significant difference in the mean posttest scores of students in the different groups ($p>0.05$). A comparison of the groups with each other revealed that the difference between the pretest and posttest mean scores was statistically significant in all groups ($p<0.05$).

No statistically significant difference was found between the groups in the pre-test and post-test mean scores of students' self-efficacy to protect themselves from substance abuse ($p>0.05$).

Conclusion: Although the groups' overall self-efficacy levels dramatically rose following the training, their confidence in their ability to protect against substance abuse remained same.

Keywords: Self-efficacy, substance abuse, university students

4-12 YAŞ ÇOCUKLAR İÇİN KORKU ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ: METODOLOJİK BİR ÇALIŞMA

INVESTIGATION OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF A SELF-ASSESSMENT FEAR SCALE IN TURKISH CHILDREN AGED 4 TO 12 YEARS: A METHODOLOGICAL STUDY

Belgin Tavşan[1], Gülzade Uysal[2], Remziye Semerci[3]

[1]İstanbul Cerrahpaşa Üniversitesi Hastanesi, İstanbul, [2]Sakarya Uygulamalı Bilimleri Üniversitesi, Sakarya, [3]Koç Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

ÖZET

Bu çalışma, 4-12 yaş arasındaki çocukların korku düzeylerini değerlendirmek için geliştirilen Korku Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasının eksikliğini gidermek amacıyla yapılmıştır. Öz bildirime dayalı olan bu ölçeğin Türkçe kültür ve diline uygunluğunun değerlendirilmesi, çocukların korkuyla ilgili deneyimlerini doğru bir şekilde ifade etmelerine yardımcı olmayı hedeflemektedir. Çalışma, Şubat-Nisan 2023 tarihleri arasında Cerrahpaşa Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi çocuk kan alma ünitesine başvuran 4-12 yaş arasındaki çocuklar ve ebeveynleri ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma, toplamda 150 çocuk ve ebeveyni içermektedir. Verilerin toplanması için "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Korku Ölçeği" ve "Çocuk Korku Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için İstanbul Koç Üniversitesi'nden Etik Kurul izni ve İstanbul Cerrahpaşa Üniversite Hastanesi'nden kurum izni alınmıştır. Araştırma verilerinin istatistiksel analizleri için IBM SPSS 23 programı kullanıldı. Korku Ölçeği ile Çocuk Korku Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde çok yüksek bir ilişki elde edilmiştir ($r=0,973$; $p<0,001$). Her iki ölçek arasındaki yüksek bir korelasyon olması Korku Ölçeği'nin geçerli olduğunu göstermektedir. Ölçeğin kapsam geçerlik indeksi ve madde kapsam geçerlik indeksi değerlerinin 0,98 olduğu bulundu. Korku Ölçeği ile Çocuk Korku Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı çok iyi düzeyde bir uyum elde edildi (Kappa=0,878; $p<0,001$). Korku Ölçeği'nin Türkçe psikometrik özelliklerinin 4-12 yaş çocuklar için geçerli ve güvenilir olduğu bulundu. Pediatri hemşirelerinin hemşirelerin prosedürel işlemlere yönelik korkularını değerlendirmek amacıyla ölçeği kliniklerde kullanmaları önerilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, korku, hemşirelik, prosedürel işlemler

ABSTRACT
This study aimed to address the lack of Turkish validity and reliability research on the Fear Scale developed to assess fear levels in children aged 4-12. The evaluation of the scale's suitability for Turkish culture and language, which is based on self-reporting, aimed to assist children in expressing their experiences related to fear accurately. The study was conducted with children aged 4-12 and their parents who applied to the pediatric blood collection unit of Cerrahpaşa University Faculty of Medicine Hospital between February and April 2023. The research included a total of 150 children and parents. Data collection utilized the "Demographic Information Form," "Fear Scale," and "Child Fear Scale." Ethical approval was obtained from the Ethics Committee of Koç University, Istanbul, and institutional permission was obtained from Istanbul Cerrahpaşa University Hospital. The IBM SPSS software package was used for the statistical analysis of the research data. A very high statistically significant positive relationship was obtained between the Fear Scale and the Child Fear Scale ($r=0.973$; $p<0.001$). The high correlation value between the two forms indicates that the child form is valid. The content validity index and item content validity index values of the scale were found to be 0.98. A very good level of statistically significant agreement was achieved between the Fear Scale and the Child Fear Scale (Kappa=0.878; $p<0.001$). It was found that the Turkish psychometric properties of the Fear Scale are valid and reliable for children aged 4-12. It is suggested that pediatric nurses use the scale in clinics to evaluate their fears about procedural operations.
Keywords: Child, fear, nursing, procedural interventions

BİOFEEDBACK DESTEKLİ MÜDAHALELERİN PEDİATRİK POPÜLASYONUN PSİKOLOJİK SONUÇLARI ÜZERİNE ETKİSİ; SİSTEMATİK DERLEME VE META-ANALİZ

EFFECT OF BIOFEEDBACK-BASED INTERVENTIONS ON THE PSYCHOLOGICAL OUTCOMES OF PEDIATRIC POPULATIONS; A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS

Eyşan Hanzade Umaç[1], Remziye Semerci[2]

[1]Koç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, [2]Koç Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İstanbul

ÖZET

Amaç: Biofeedback, son zamanlarda umut verici yöntemlerden biri olarak kabul edilmektedir çünkü invaziv olmayan, çocuklara uygulanabilir ve çeşitli durumlarda faydalıdır. Sağlık hizmetlerinde teknoloji kullanımının yaygınlığı göz önüne alındığında, biofeedback destekli müdahalelerin gözden geçirilmesi ve psikolojik sonuçları iyileştirmek için müdahalelerin etki büyüklüğünün (EB) tahmin edilmesi önemlidir. Bu sistematik derleme ve meta-analiz, biofeedback müdahalelerinin pediatrik popülasyonun psikolojik sonuçları üzerindeki etkilerini değerlendirmeyi amaçlamıştır.

Yöntem: Bu çalışma için literatür taraması, PubMed, Cochrane Kütüphanesi, Scopus, CINAHL, Embase (OVID), Web of Science, PsycINFO (hepsi Ovid SP üzerinden) ve Google Scholar dahil olmak üzere sekiz veritabanında yapıldı. Çalışmaların metodolojik kalitesi, Joanna Briggs Institute tarafından geliştirilen deneysel ve yarı-deneysel çalışmalar için Kalite Değerlendirme Araçları kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Bu çalışma, 658 çocuğu içeren dokuz çalışmanın EEG, EMG ve kalp hızı biofeedback yöntemlerini psikolojik sonuçları iyileştirmek için kullanımını inceledi. Çalışmaların çoğu anksiyeteye odaklanırken, sadece bir tanesi depresyonu ele aldı. Meta-analiz, kontrollü ve kontrolsüz çalışmalar ile farklı biofeedback müdahaleleri için ayrı ayrı gerçekleştirildi. Deneysel çalışmalarda, biofeedback müdahalelerinin çocukların anksiyete puanlarında önemli bir azalma sağladığı bulundu (EB: -0.740, %95 GA: -0.970 ile -0.509, $p<0.001$); yarı deneysel çalışmalarda ise biofeedback etkisi istatistiksel olarak anlamlı değildi (EB: -0.443, %95 GA: -0.923 ile -0.037, $p=0.070$). Alt grup analizi sonuçlarına göre ise EEG, EMG ve HRV biofeedback gibi farklı biofeedback müdahale türlerinin, çocuklarda anksiyete puanlarında istatiksel olarak anlamlı azalma sağladığını bulundu (EB: -0.791, GA: -1.107 ile -0.475, p 0.001; EB: -0.777, %95 GA: -1.408 ile -0.146, $p=0.016$; EB: -0.593, %95 GA: -0.902 ile -0.284, $p<0.001$).

Sonuçlar: Tüm biofeedback türlerinin çocukların kaygı düzeylerini etkili bir şekilde azalttığı bulundu. Çocukların kaygılarını azaltmak için biofeedback temelli müdahalelerin kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Biofeedback, psikolojik, çocuk, pediatrik, inceleme

ABSTRACT

Aim: Biofeedback is one of the promising methods in recent times because it is non-invasive, applicable to children and is useful in various conditions. Considering the prevalence of technology use in healthcare, it is important to review biofeedback-based (BB) interventions and estimate the effect size (ES) of interventions to improve psychological outcomes (POs). This systematic review and meta-analysis aimed to evaluate BB interventions' effects on the pediatric population's POs.

Methods: The literature search for this study was conducted in eight databases, including PubMed, the Cochrane Library, Scopus, CINAHL, Embase (OVID), Web of Science, PsycINFO (all via Ovid SP), and Google Scholar. The methodological quality of the studies was assessed using the Critical Appraisal Checklists for experimental and quasi-experimental studies that was developed by the Joanna Briggs Institute.

Result: This meta-analysis of nine studies involving 658 children examined the use of EEG, EMG, and heart rate variability biofeedback to address POs. The studies primarily targeted anxiety, with only one investigating depression. The meta-analysis was conducted separately for controlled and uncontrolled studies, as well as different types of biofeedback interventions. In controlled studies, biofeedback interventions showed a significant reduction in children's anxiety scores (ES: -0.740, 95% CI: -0.970 to -0.509, $p<0.001$), while uncontrolled studies did not reach statistical significance (ES: -0.443, 95% CI: -0.923 to -0.037, $p=0.070$). Sub-group analysis revealed that different types of biofeedback interventions, namely EEG, EMG, and HRV-biofeedback, all led to decreased anxiety scores in children (ES:-0.791, CI:-1.107 to -0.475, $p<0.001$; ES:-0.777, 95% CI:-1.408 to -0.146, $p=0.016$; ES:-0.593, 95%, CI:-0.902 to -0.284, $p<0.001$, respectively).

Conclusion: It was found that all types of biofeedback effectively reduced children's anxiety levels. It was recommended that BB interventions should be used to reduce children's anxiety.

Keywords: Biofeedback, psychological, children, pediatric, review

DEPREMDEN ETKİLENEN ERGENLERDE YALNIZLIK VE SOSYAL DESTEK İLİŞKİSİNİN BELİRLENMESİ: TÜRKİYE'DEN BİR ÇALIŞMA

DETERMINING THE RELATIONSHIP BETWEEN LONELINESS AND SOCIAL SUPPORT IN ADOLESCENTS AFFECTED BY THE EARTHQUAKE: A STUDY FROM TURKEY

Fatma Kurudirek[1], Kamile Çiftci[2], Zeynep Demir İmamoğlu[3], Zülbiye Demir Barbak[4]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [3]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırma merkez üstü Kahramanmaraş olan depremlerden etkilenen ergenlerin yalnızlık düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılan araştırmanın evrenini, Türkiye'de 06.02.2023 tarihinde Kahramanmaraş merkezli depremde yer alan 11 ilde yaşayan 12-18 yaş arası ergenler oluşturmaktadır. Araştırma 20 Nisan-18 Mayıs 2023 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan 549 ergen ile yürütüldü. Veri toplamak amacıyla "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "UCLA Yalnızlık Ölçeği-Kısa Formu" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanıldı. Verilerin analizinde ortalama, yüzdelik dağılım, standart sapma, frekans, korelasyon ve regresyon kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan ergenlerin %70,6'sının kız, %67,1'inin 16-18 yaş aralığında, %60,9'unun 4 veya daha fazla kardeşi olduğu ve %40,5'inin son doğan çocuk olduğu belirlendi. Ayrıca %45,5'inin depremde yakınını kaybetmediği, %64,5'inin deprem sonrası kendini yalnız hissettiği ve %56,9'unun şu an yaşadığı yerden memnun olmadığı görüldü. Ergenlerin Yalnızlık Ölçeği puan ortalamasının (44,83±9,6) orta düzeyin altında ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalamasının (50,88±16,01) orta düzeyin üzerinde olduğu saptandı. Yalnızlık ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek arasında istatistiksel olarak negatif yönde anlamlı bir ilişki vardır ($r=-0,468$, $p<0,05$). Çoklu regresyon analiz sonucuna göre ergenlerin kardeş sayısı, kaçıncı sıradaki kardeş olduğu, deprem sonrası şu an yaşadığı yerden memnuniyet durumu, deprem sonrası kayıp olması, deprem sonrası yalnız hissetme ve deprem sonrası başka ile gitme durumlarının Algılanan Sosyal Destek ve Yalnızlık düzeyi üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkileri olduğu bulundu ($p<0,05$).

Sonuç: Depremden etkilenen ergenlerin yalnızlık düzeyi azaldıkça algılanan sosyal destek düzeyinin arttığı bulundu. Kardeş sayısı, kaçıncı sıradaki kardeş olduğu, deprem sonrası şu an yaşadığı yerden memnuniyet durumu, deprem sonrası kayıp olması, deprem sonrası yalnız hissetme, başka ile gitme durumu değişkenlerine göre yalnızlık ve algılanan sosyal desteğin etkilendiği saptandı.

Anahtar Kelimeler: Deprem, ergen, yalnızlık, sosyal destek

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the relationship between loneliness levels and perceived social support of adolescents affected by earthquakes in Kahramanmaraş.

Method: The universe of the research, which was conducted as a descriptive and relationship seeker, consists of adolescents between the ages of 12-18 living in 11 provinces in Turkey, which took place in the Kahramanmaraş-centered earthquake on 06.02.2023. The study was conducted with 549 adolescents who volunteered to participate in the study between April 20 and May 18, 2023. "Descriptive Information Form", "UCLA Loneliness Scale-Short Form" and "Multidimensional Scale of Perceived Social Support" were used to collect data. Mean, percentile distribution, standard deviation, frequency, correlation and regression were used in the analysis of the data.

Results: It was determined that 70.6% of the adolescents participating in the study were girls, 67.1% were between the ages of 16-18, 60.9% had 4 or more siblings, and 40.5% were the last born child. In addition, it was seen that 45.5% of them did not lose their relatives in the earthquake, 64.5% of them felt alone after the earthquake and 56.9% of them were not satisfied with their current place of residence. Adolescents' Loneliness Scale mean score (44.83±9.6) was found to be below the medium level and the Multidimensional Perceived Social Support Scale mean score (50.88±16.01) was found to be above the moderate level. There is a statistically negative and significant relationship between loneliness and Multidimensional Perceived Social Support ($r=-0.468$, $p<0.05$). According to the results of the multiple regression analysis, the statistically significant effects of the adolescents' number of siblings, number of siblings, satisfaction with their current place after the earthquake, loss after the earthquake, feeling alone after the earthquake, and going with another person after the earthquake on the Perceived Social Support and Loneliness levels. was found ($p<0.05$).

Conclusion: It was found that as the loneliness level of the adolescents affected by the earthquake decreased, the level of perceived social support increased. Loneliness and perceived social support were found to be affected by the variables of number of siblings, number of siblings, satisfaction with the place where they live after the earthquake, loss of life after the earthquake, feeling lonely after the earthquake, going to another place.

Keywords: Earthquake, adolescent, loneliness, social support

İNHALER İLAÇ KULLANAN ASTIMLI ÇOCUKLARDA AĞIZ BAKIM YÖNTEMLERİNİN AĞIZ SAĞLIĞINA ETKİSİNİN ARAŞTIRILMASI: YARI DENEYSEL BİR ÇALIŞMA

INVESTIGATION OF THE EFFECTS OF ORAL CARE METHODS ON ORAL HEALTH IN CHILDREN WITH ASTHMA USING INHALERS: A QUASI-EXPERIMENTAL TRIAL

Büşra Can[1], Sebahat Altundağ[2]

[1]Pamukkale University Hospital, Department of Oncology, Denizli, [2]Pamukkale University Health Science Faculty, Department of Pediatric Nursing, Denizli

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, astım tanısı konulmuş inhaler ilaç kullanan çocuklarda diş fırçalama, ağzı bikarbonat ile silme ve ağzı su ile çalkalamanın ağız bakımına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Çalışmada ön test-son test kontrol gruplu yarı deneysel nicel araştırma deseni kullanılmıştır. 6-10 yaş arası astımlı çocukların örneklemi; diş fırçalama eğitim grubu (n=49), bikarbonatlı ağız silme eğitim grubu (n=49), su çalkalama eğitim grubu (n=49) ve kontrol grubundan (n=49) oluşmuştur. Veriler, "Sosyodemografik Bilgi Formu" ve "Ağız Değerlendirme Formu" kullanılarak toplanmıştır. Ağız değerlendirme formu, çocuklara eğitim verildikten 6 hafta sonra tekrar uygulanmıştır.

Bulgular: Bulgular, bikarbonat yöntemi ile ağız silme uygulayan grupta diş etlerinin daha iyi olduğunu ($p<0,046$), su ile çalkalama yöntemini uygulayan grupta yutma şikayetlerinin azaldığı ($p<0,003$), ve bikarbonat ile ağız silme yöntemi uygulanan grupta oral mukozanın daha iyi olduğu görüldü ($p<0,046$).

Sonuç: Çalışma sonucunda, ağzı su ile çalkalama yöntemi daha işlevsel bulundu. Buna göre inhaler ilaç kullanımı sonrasında ağzın su ile çalkalaması tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Astım, hemşirelik, ağız sağlığı

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the effects of tooth brushing, wiping the mouth with bicarbonate, and rinsing the mouth with water on the oral care of children with asthma using inhalers.

Method: The study used a quasi-experimental quantitative research design with a pretest-posttest control group. The sample of 6-10-year-old asthmatic children was divided into the tooth brushing training group (n=49), the bicarbonate mouth wiping training group (n=49), the water rinsing training group (n=49), and the control group (n=49). Data were collected using a "Sociodemographic Information Form" and an "Oral Assessment Guide". The oral assessment guide was re-administered 6 weeks after the children had received the education.

Findings: The findings showed that the gums were better in the group applying the wiping the mouth with bicarbonate method ($p<0.046$), swallowing complaints decreased in the group applying the rinsing the mouth with water method ($p<0.003$), and mucous membranes were better in the group applying the wiping the mouth with bicarbonate method ($p<0.046$).

Conclusions: As a result of the study, the method of rinsing the mouth with water was found to be more functional. Accordingly, it is recommended to rinse the mouth with water after using inhaler medication.

Keywords: Asthma, nursing, oral health

İNHALASYON TEDAVİSİ SIRASINDA ÇOCUKLARA BİLGİLENDİRİCİ ANİMASYON İZLETMENİN ANKSİYETE VE KORKU ÜZERİNE ETKİSİ*

THE EFFECT OF SHOWING CHILDREN AN INFORMATIVE ANIMATION ON ANXIETY AND FEAR DURING INHALATION THERAPY

Mukader Kaya[1], Fatma Kurudirek[2]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

* Bu çalışma Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TYL-2022-11053 proje kodu ile Yüksek Lisans tez projesi olarak desteklenmiştir.

ÖZET

Amaç: Araştırmanın amacı, inhalasyon tedavi sırasında çocuklara bilgilendirici animasyon izletmenin anksiyete ve korku üzerine etkisini incelemektir.

Materyal ve Metot: Araştırma, Kasım 2022-Mart 2023 tarihleri arasında randomize kontrollü deneysel tipte gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Çocuk Acil servisine başvuran, tanı ve tedavi için inhalasyon tedavisi uygulanma kararı alınan çocuklar oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise bu evrenden araştırma kriterlerine uyan, araştırmayı kabul eden 35 animasyon grubu ve 35 kontrol grubu olmak üzere toplam 70 çocuk oluşturdu. Animasyon grubuna inhalasyon hakkında bilgilendirici animasyon hazırlandı. Kontrol grubuna rutin uygulama dışında herhangi bir girişim uygulanmadı. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Wong-Baker Yüz İfadelerini Derecelendirme Ölçeği (WB-YİDÖ)" ve "Çocuk Korku Ölçeği (ÇKÖ)" kullanıldı. Verilerin analizinde, yüzdelik dağılımlar, ortalama, standart sapma, Pearson ki-kare testi, varyans analizi kullanıldı.

Bulgular: Kontrol grubu ve animasyon grubu çocuklar arasında inhalasyon tedavisine yönelik bilgilendirici animasyon izletme girişimi sonrasında WB-YİDÖ (kontrol grubu için çocuk: 3.09±1.48; ebeveyn: 3.11±1.51; araştırmacı: 2.51±1.36; animasyon grubu için çocuk: 2.20±1.08; ebeveyn: 2.03±1.04; araştırmacı: 1.54±.92) ve ÇKÖ (kontrol grubu için çocuk: 2.97±1.52; ebeveyn: 2.77±1.35; araştırmacı: 2.69±1.47; animasyon grubu için çocuk: 2.37±1.06; ebeveyn: 1.46±.92; araştırmacı: 1.29±.93) ölçekleri puan ortalamaları farkı gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). İnhalasyon tedavisi öncesi ve sonrası çocukların kendilerinin, ebeveynlerinin ve araştırmacının değerlendirmelerine göre animasyon grubunda deney öncesine göre deney sonrası WB-YİDÖ ve ÇKÖ puanlarında düşüş olurken kontrol grubunda WB-YİDÖ ve ÇKÖ puanlarında anlamlı bir değişimin olmadığı bulundu.

Sonuç: İnhalasyon tedavisi sırasında çocuklara bilgilendirici animasyon izletme girişiminin çocukların anksiyete ve korku düzeyini azaltmada etkili olduğu bulundu. İnhalasyon tedavi öncesinde görme duyusuna yönelik non-farmakolojik anksiyete ve korku yöntemlerinin uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anksiyete, çizgi film, çocuk, inhalasyon, korku

ABSTRACT

Aim: The objektive of the study is to examine the effect of watching informative animations on anxiety and fear during inhalation therapy.

Materials and Methods: The study was conducted in a randomized controlled experimental type between November 2022 and March 2023. The study population consisted of children and their parents who applied to Atatürk University Health Research and Application Center Pediatric Emergency Service in Erzurum and decided to apply inhalation therapy for diagnosis and treatment. The study sample consisted of a total of 70 children and their parents, 35 of which were in the animation group and 35 in the control group, who met the research criteria and accepted the research. Animation group prepared with informative animation about inhalation. No intervention was made to the control group except for routine practice. In the data collection, "Introductory Information Form" "Wong-Baker Rating Scale for Facial Expressions (WB-FLS)" and "Child Fear Scale (CDS)" were used. Percentage distributions, mean, standard deviation, Pearson chi-square test, analysis of variance were used in the analysis of the data. Ethical principles were adhered to in the research.

Results: The mean anxiety score of the children in the animation group was 3.71±.99 before the inhalation treatment and 2.20±1.08 after the inhalation therapy and the difference in the mean anxiety score was statistically significant. ($p<0.05$). In the control group; the mean anxiety score was 3.43±1.09 before and 3.09±1.48 after inhalation therapy and the difference in anxiety score was not statistically significant ($p>0.05$). In the animation group, the mean fear score in children was 2.94±.84 before inhalation therapy and 1.46±.92 after inhalation therapy and the difference in fear score was statistically significant ($p<0.05$). In the control group; the mean fear score was 2.60±.95 before the inhalation treatment and 2.77±1.35 after the inhalation treatment and the difference in the fear score was not statistically significant ($p>0.05$). According to the evaluations of the children themselves, their parents and the researcher before and after the inhalation treatment, it was found that there was no significant change in the WB-FLS and CDS scores of the control group, while there was a decrease in the post-experiment WB-FLS and CDS scores in the animation group compared to the pre-experimental group

Conclusion: The effect of having children watch informative animations on anxiety and fear during inhalation therapy decreased. It is recommended to apply non-pharmacological anxiety and fear methods for visual sense before inhalation therapy.

Keywords: Anxiety, cartoons, child, fear, inhalation

TOMOGRAFİ SIRASINDA MÜZİĞİN ÇOCUKLARDA KORKU VE KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF MUSIC ON FEAR AND ANXIETY IN CHILDREN DURING TOMOGRAPHY: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Fatma Kurudirek[1], Zülbiye Demir Barbak[2], Zeynep Demir İmamoğlu[3], Kamile Çiftci[4], Orhan Delice[5]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [4]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [5]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, okul çağındaki çocuğa tomografi çekimi sırasında müzik dinletilmesinin korku ve kaygıya etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma randomize kontrollü olarak gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini 18 Nisan-20 Mayıs tarihleri arasında Erzurum Şehir Hastanesine başvuran ve tomografi çektiren 6-10 yaş grubu çocuklar oluşturmaktadır. Örneklemi ise bu tarihler arasında dahil edilme kriterlerini karşılayan 60 çocuk oluşturdu (kontrol: 30, deney: 30). Deney ve kontrol gruplarının belirlenmesinde bloklu rastgele atama yöntemi kullanıldı. Veri toplama araçları olarak, "Çocuk ve Aile Bilgi Formu", "Çocuk Korku Ölçeği" ve ''Çocuk Anksiyete Skalası-Durumluk" kullanıldı. Ayrıca çocukların işlem öncesi ve sonrası korku ve kaygı puanları ile fizyolojik parametreleri (nabız, solunum, SPO2) kayıt altına alındı. Çocukların korku ve anksiyete düzeyi kendileri, yanındaki ebeveyni ve araştırmacı tarafından değerlendirildi. Kontrol grubuna rutin tomografi çekimi uygulanırken, deney grubuna tomografi çekimi sırasında müzik dinletildi. Verilerin analizinde ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelik dağılım, normal dağılım gösteren verilerdeki kare testi, bağımsız gruplarda t testi ve ANOVA kullanıldı.

Bulgular: Gruplar arasında işlem öncesinde korku ve kaygı puan ortalamaları ile fizyolojik parametreler arasında anlamlı bir fark olmadığı bulundu ($p>0.05$). İşlem sonrasında deney grubundaki çocukların korku ve kaygı puan ortalamaları kontrol grubundaki çocuklara göre daha düşük bulunurken ($p<0.05$), fiziksel parametrelerinde herhangi bir fark bulunmadı ($p>0.05$). Ayrıca grup içi değerlendiriciler arasında (çocuk, ebeveyn, araştırmacı) işlem öncesi ve sonrasında fark olmadığı belirlendi ($p>0.05$).

Sonuç: Okul çağındaki çocuklarda tomografi çekimi sırasında müzik dinletilmesinin çocukların korku ve kaygı düzeylerini azaltmada etkili olduğu fakat fizyolojik parametreler üzerinde etkili olmadığı saptandı. Çocuklarda tomografi çekimi sırasında müzik dinletilmesi rutine alınabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşire, tomografi, müzik

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the effect of listening to music during CT scan on school-age children on fear and anxiety.

Method: The study was carried out in a randomized controlled manner. The population of the study consists of children aged 6-10 who applied to Erzurum City Hospital between April 18 and May 20 and had CT scans. The sample consisted of 60 children who met the inclusion criteria between these dates (control: 30, experiment: 30). Blocked random assignment method was used to determine the experimental and control groups. "Child and Family Information Form", "Child Fear Scale" and "Child Anxiety Scale-State" were used as data collection tools. In addition, the children's fear and anxiety scores before and after the procedure and their physiological parameters (pulse, respiration, SPO2) were recorded. Children's fear and anxiety levels were evaluated by themselves, their parents, and the researcher. While routine CT scan was applied to the control group, music was listened to the experimental group during CT scan. In the analysis of the data, mean, standard deviation, frequency and percentile distribution, chi-square test for normally distributed data, t test and ANOVA for independent groups were used.

Results: There was no significant difference between the pre-procedure fear and anxiety mean scores and physiological parameters between the groups ($p>0.05$). After the procedure, the fear and anxiety mean scores of the children in the experimental group were lower than the children in the control group ($p<0.05$), but there was no difference in their physical parameters ($p>0.05$). In addition, it was determined that there was no difference between the in-group evaluators (child, parent, researcher) before and after the procedure ($p>0.05$).

Conclusion: It was determined that listening to music during CT scan in school-age children was effective in reducing the children's fear and anxiety levels, but was not effective on physiological parameters. Listening to music during CT scan in children can be routine.

Keywords: Child, nurse, tomography, music

ÇOCUKLARIN SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYİ İLE YEME ÖZ-YETERLİLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE CORRELATION BETWEEN CHILDREN'S HEALTH LITERACY LEVEL AND EATING SELF-EFFICACY

Necla Kasımoğlu[1], Nazan Gürarslan Baş[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi, Erzincan, [2]Munzur Üniversitesi, Tunceli

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amaç ilkokula devam eden öğrencilerin sağlık okuryazarlık ve yeme öz yeterlik düzeyi ilişkisi ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, Eylül 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında, Türkiye'nin doğusunda ilkokul 4. sınıfında öğrenim gören 486 öğrenci ile yürütüldü. Araştırma verileri 'Kişisel Bilgi Formu', 'Okul Çağındaki Çocuklar İçin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği' ve 'Sağlıklı Yeme Öz-Yeterlik Ölçeği' kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Veriler sayı ve yüzdelik ortalama, bağımsız gruplarda t- testi, non parametrik testlerden Mann Withney U ve Kruskall-Wallis testi ve pearson korelasyon testleri ile analiz edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 9,41±,57'di. Öğrencilerin SYÖYÖ-Ç toplam puan ortalaması 3,44±2,76; SOY toplam ölçek puan ortalaması 31,01±6,13 puan olarak hesaplandı. Öğrencilerin öğrencilerin cinsiyeti ve annesinin öğrenim düzeyi ile SOY ve SYÖYÖ-Ç puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişki görüldü ($p<0,05$). Öğrencilerin SOY ile SYÖYÖ-Ç puan ortalamaları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Araştırmada elde edilen bulgulara göre öğrenciler orta düzeyde sağlık okuryazarlık ve düşük düzeyde sağlıklı yeme öz-yeterliğine sahiptir. Sağlık okuryazarlık düzeyi ile sağlıklı yeme öz-yeterliği arasında negatif ilişki mevcuttur.

Anahtar Kelimeler: Beslenme, çocuk, hemşire, öz yeterlilik, sağlık okuryazarlık

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the correlation between health literacy and eating self-efficacy levels of primary school students and the affecting factors.

Method: The study was conducted with 486 fourth graders studying in a primary school located in eastern Turkey between September 2021 and June 2022. The data were collected through face-to-face interviews using the Personal Information Form, the Health Literacy for School-Age Children Scale (HLSAC), and the Healthy Eating Self-Efficacy Scale for Children (HESES-C). Data were analyzed by number, percentage, mean, independent samples t-test, non-parametric Mann–Whitney U and Kruskal–Wallis tests, and Pearson's correlation tests.

Findings: The mean age of the participants was 9.41±.57. While the students' HESES-C total mean score was 3.44±2.76 points, their HLSAC total mean score was calculated as 31.01±6.13 points. The gender of the students and the education level of their mothers had a statistically significant correlation with their HESES-C and HLSAC mean scores ($p<0.05$). There was a significant negative correlation between the students' HLSAC and their HESES-C mean scores ($p<0.05$).

Conclusion: According to the findings of the study, the students had a moderate level of health literacy and a low level of healthy eating self-efficacy. There was a negative relationship between health literacy level and healthy eating self-efficacy.

Keywords: Nutrition, child, nurse, self-efficacy, health literacy

ARAÇ DIŞI TRAFİK KAZASI SONUCU ÇOCUK ÖLÜMÜ

CHILD DEATH DUE TO AN EXTERIOR VEHICLE TRAFFIC ACCIDENT

Serbülent Kılıç[1], Fatma Mutlu Kukul Güven[2]

[1]Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu, [2]Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu

ÖZET

Amaç: Karayolu trafik kazalarına bağlı çocuk ölümleri ülkemizde önemli bir halk sağlığı sorunudur. Bu tür vakalar aynı zamanda birer adli vakadır. Sunumumuzun amacı çocukların dahil olduğu trafik kazalarına tüm sağlık profesyonellerinin dikkatini çekmektir.

Yöntem: 14 yaşında bir kız çocuğu, araç dışı trafiği kazası sonucu hastaneye başvurmaktadır. Yaralanma okul yakınlarında öğle arası meydana gelmektedir.

Bulgular: Hastanın ilk bulguları sol üst ve alt ekstremite kırıkları, periorbital ekimoz ve ciddi faringeal kanama idi. Görüntüleme yöntemlerinde beyin ödemi, temporal kemik kırığı, bazal kranii kırığı ve internal karotid arter kanaması saptandı. Öte yandan, vakanın tıbbi durumu, embolizasyon tedavisi veya damar onarımı yapılan başka bir hastaneye sevkine izin vermedi. Hasta, tıbbi müdahalelere rağmen hayatını kaybetti.

Sonuç: Trafik kazaları, travmaya bağlı yaralanmaların önde gelen nedenlerinden biridir. Trafik kazaları, olgumuzda olduğu gibi ağır yaralanmalara ve hatta ölüme neden olabilir. Bu konuda yetkililer tarafından gerekli tedbirler alınmalıdır. Hasta nakil imkanlarının geliştirilmesi gerekmektedir. Okulların çevresi göz önünde bulundurulmalı ve trafik kazaları açısından çocuklar için güvenli bir alan haline getirilmelidir. Okul eğitim programı bu amaçla düzenlenmelidir. Okul çevresindeki trafik akışının daha yoğun bir şekilde kontrol edilmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Acil tıp, adli tıp, çocuk, trafik kazası

ABSTRACT

Aim: Child mortality due to road traffic accidents is a significant public health problem in our country. Additionally, it has a legal aspect. The goal of our presentation is to draw attention to all health professionals to traffic collisions involving children.

Method: In this paper, a 14 year old girl was taken to hospital after an exterior vehicle traffic accident. The injury occurred near the school during the launch break.

Findings: Inıtial findings of the patient were left upper and lower extremity fractures, periorbital ecchymosis, and serious pharyngeal bleeding. The imaging methods revealed brain edema, temporal bone fracture, basis cranii fracture and the internal carotid artery hemorrhage. On the other hand, the medical status of the case did not allow the transfer to another hospital where the treatment of embolisation or vessel repair was performed. Against medical interventions, she died.

Conclusion: Traffic accidents are one of the leading causes of trauma related injuries. It may cause severe injuries and even death as in our case. The required measures should be taken by the authorities. The facilities of patient transfer need to be developed. The environment of the schools should be considered and converted to a safe area for the children in terms of traffic collisions. The school education programme must be regulated with this aim. The traffic flow around the school ought to be controlled more intensely.

Keywords: Emergency medicine, forensic medicine, child, traffic accident

OKUL ÖNCESİ ÇOCUKLARIN BESLENME SÜRECİNDE ANNE TUTUMLARININ DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF MATERNAL ATTITUDES TOWARDS THE NUTRITION OF PRE-SCHOOL CHILDREN

Tuğba Cengiz[1], Selen Özakar Akça[2]

[1]Hitit Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çorum, [2]Hitit Üniversitesi, Çorum

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ile okul öncesi çocuğu olan annelerin beslenme süreci tutumlarının değerlendirilmesi ve annelerin bu tutumları ile çocuklarının beden kütle indeksi (BKİ) arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olan bu araştırma, 4-6 yaş arasındaki çocukların anneleri ile yürütülmüştür. Veriler, "Anne Tanıtıcı Özellikler Formu, Çocuk Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "Beslenme Süreci Anne Tutumları Ölçeği (BSATÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Ayrıca tüm çocukların BKI'leri (kg/m2) belirlenmiştir.

Bulgular: Araştırmada okul öncesi çocuğu olan annelerin BSATÖ toplam puan ortalaması 60,09±17,60 olup, annelerin beslenme sürecine dair göstermiş olduğu tutumlar iyi düzeydedir. Doğum ağırlığı 1000-2000 gram olan çocukların annelerinin BSATÖ puan ortalaması doğum ağırlığı 2001-3000, 3001-4000 ve 4001-5000 gram olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksektir ($p<0,01$). Çalışmaya katılan annelerin çocuklarının BKİ'ye göre %19,4'ü zayıf, %10,0'ı zayıflık riski, %47,6'sı normal, %10,5'i hafif şişman, %12,0'ı şişman olup, annelerin ölçek puan ortalamaları ile çocukların BKİ'leri arasındaki fark ileri düzeyde anlamlıdır ($p<0,001$).

Sonuç: Annelerin beslenme sürecine dair göstermiş olduğu tutumlar iyi düzeydedir. Ancak, çocukların doğum ağırlığının düşük olması beslenme sürecindeki anne tutumlarının olumsuzluğuna neden olmaktadır. Yine çocuklarda büyüme ve gelişmenin göstergesi olan çocukların BKİ'leri beslenme sürecindeki anne tutumlarını olumsuz etkilemektedir. Pediatri hemşireleri olumlu tutum geliştirmeleri için annelere danışmanlık yapabilirler.

Anahtar Kelimeler: Tutum, anne, hemşire, beslenme, okul öncesi çocuk

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to evaluate the attitudes of mothers with pre-school children towards child nutrition and to determine the relationship between these attitudes of mothers and the children's body mass index (BMI).

Method: This descriptive study was conducted with mothers of children aged 4-6 years in kindergartens. The data were collected by using the Mother Descriptive Characteristics Form, Child Descriptive Characteristics Form" and " Mother's Attitudes Towards the Feeding Process Scale (MATFPS). BMI (kg/m2) of all children was determined.

Findings: In the study, MATFPS total mean score of mothers with pre-school children was 60.09±17.60, and mothers' attitudes towards the feeding process were at a good level. MATFPS mean score of mothers of children with a birth weight of 1000-2000 grams was statistically significantly higher than those with a birth weight of 2001-3000, 3001-4000 and 4001-5000 grams ($p<0.01$). According to the BMI of the children of the mothers participating in the study, 19.4% were underweight, 10.0% were at underweight risk, 47.6% were healthy, 10.5% were slightly obese, and 12.0% were obese; the difference between the mean scores of the mothers and the BMIs of the children is highly significant ($p<0.001$).

Conclusion: Mothers' attitudes towards the feeding process are at a good level. However, the low birth weight causes the negative attitudes in mothers towards the feeding process. Again, BMI which is an indicator of growth and development in children, negatively affects maternal attitudes in the feeding process. Pediatric nurses can provide counseling to mothers in order to develop positive attitudes.

Keywords: Attitude, mother, nurse, nutrition, preschool child

PRETERM BEBEKLERDE EMZİRME DESTEKLEYİCİ SİSTEMİN ANNE SÜTÜ MİKTARINA VE ANNE-BEBEK BAĞLANMASI ÜZERİNE ETKİSİ: RANDOMİZE KONTROLLÜ ÇALIŞMA

THE EFFECT OF BREASTFEEDING SUPPORT SYSTEM ON BREAST MILK QUANTITY AND MOTHER-INFANT BONDING IN PRETERM INFANTS: A RANDOMIZED CONTROLLED STUDY

Fatma Kurudirek[1], Arzu Sarıalioğlu[2], Sümeyye Ekici[3], Gizem Kılıç[4]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, preterm bebeklerde emzirme destekleyici sistemin anne sütü miktarı ve anne-bebek bağlanması üzerine etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Randomize kontrollü deneysel olarak yapılan bu araştırma, Türkiye'nin doğusunda, bir hastanenin III. Düzey Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde (YYBÜ), Ocak-Haziran 2022 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini, araştırmanın yürütüldüğü tarihler arasında YYBÜ'de tedavi ve bakım gören preterm bebekler ve bu bebeklerin anneleri oluşturdu. Araştırmanın örneklemini, araştırma kriterlerini sağlayan 70 preterm bebekler (35 deney, 35 kontrol) ve anneleri oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında, Tanıtıcı Bilgi Formu, İzlem Formu ve Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği kullanıldı. Araştırmada girişim aracı olarak Emzirme Destekleyici Sistem kullanıldı.

Bulgular: Kontrol ve deney grupları arasında emzirme destek sistemi girişimi öncesinde anne süt miktarı ve anne-bebek bağlanması arasında anlamlı bir fark olmadığı bulundu ($p>0,05$). Emzirme destek sistemi girişimi sonrasında deney grubundaki annelerin anne süt miktarı ortalamaları ve anne-bebek bağlanması kontrol grubundaki annelere göre daha yüksek bulundu ($p<0,05$). Emzirme destek sistemi girişiminin, anne-bebek bağlanma düzeyi ve anne süt miktarı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli ilişki olduğu saptandı ($p<0,05$).

Sonuç: Yapılan bu araştırma sonucu preterm bebeklerde, emzirme destekleyici sistemin anne sütü miktarını ve anne-bebek bağlanmasını arttırdığı belirlendi. Anne-bebek bağlanması arttıkça anne sütü miktarının arttığı belirlendi. YYBÜ'de emzirme destekleyici sisteminin kullanımının yaygınlaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü, bağlanma, bebek, emzirme destekleyici sistem, preterm

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to investigate the effect of a breastfeeding support system on breast milk quantity and mother-infant attachment in preterm infants.

Method: This randomized controlled experimental study was conducted in the Level III Neonatal Intensive Care Unit (NICU) of a hospital in eastern Turkey between January and June 2022. The population of the study consisted of preterm infants and their mothers who received treatment and care in the NICU between the dates of the study. The study sample consisted of 70 preterm infants (35 experimental, 35 control) and their mothers who met the research criteria. Descriptive Information Form, Follow-up Form and Mother-Infant Attachment Scale were used to collect the data. Breastfeeding Supportive System was used as an intervention tool in the study.

Findings: It was found that there was no significant difference between the control and experimental groups in terms of breast milk quantity and mother-infant attachment before the breastfeeding support system intervention ($p>0.05$). After the breastfeeding support system intervention, the mean breast milk quantity and mother-infant attachment of the mothers in the experimental group were higher than those in the control group ($p<0.05$). There was a statistically significant, negative and low-level relationship between breastfeeding support system intervention, mother-infant attachment level and breast milk quantity ($p<0.05$).

Conclusion: As a result of this study, it was determined that breastfeeding support system increased breast milk quantity and mother-infant attachment in preterm infants. It was determined that the amount of breast milk increased as mother-infant attachment increased. It is recommended that the use of breastfeeding support system in NICU should be expanded.

Keywords: Breast milk, bonding, infant, breastfeeding support system, preterm

PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN OLAY BİLDİRİM EĞİLİMİ VE AHLAKİ CESARETLERİNİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF PEDIATRIC NURSES' INCIDENT REPORTING TENDENCY AND MORAL COURAGE

Meltem Şirin Gök[1], Fatma Kurudirek[2], Zeynep Demir İmamoğlu[3], Sümeyye Ekici[4]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı pediatri hemşirelerinin olay bildirim eğilimi ve ahlaki cesaretlerinin incelenerek aralarındaki ilişkiyi belirlemektir.

Yöntem: Tanımlayıcı türde olan bu araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin pediatri kliniklerinde çalışan tüm hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise 8 Mayıs-26 Mayıs 2023 tarihleri arasında araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 121 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri Hemşire Bilgi Formu, Olay Bildirim Ölçeği ve Hemşirelerde Ahlaki Cesaret Ölçeği ile toplanmıştır. Araştırmanın verileri kurtosis ve skewness kat sayıları, frekans, yüzdelik ve aritmetik ortalama ve korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Pediatri hemşirelerinin Olay Bildirim Ölçeği'nin dış bildirimde bulunma niyeti alt boyutu **puan** ortalaması 2,56±0,82, iç bildirimde bulunma niyeti alt boyutu puan ortalaması 4,18±0,65, kayıtsız kalma 1,65±0,86 olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin Ahlaki Cesaret Ölçeği toplam puan ortalaması 79,47±13,23 olarak saptanmıştır. İç bildirimde bulunma niyeti puan ortalaması ile ahlaki cesaret toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde, kayıtsız kalma ile ahlaki cesaret toplam puan ortalaması arasında ise negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Sonuç: Pediatri hemşirelerinin ahlaki cesaretleri artıkça olay bildiriminde iç bildirim niyetleri artmakta, kayıtsız kalma eğilimleri ise azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Ahlaki cesaret, olay bildirimi, pediatri hemşireleri, hasta güvenliği

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to determine the relationship between by examining their tendency to report incidents and moral courage of pediatric nurses.

Method: The population of this descriptive study consists of all nurses working in the pediatric clinics of a university hospital. The sample of the study consisted of 121 nurses who met the criteria for participation in the study and accepted to participate in the study between 8 May and 26 May 2023.The data of the study were collected with Nurse Information Form, Incident Reporting Scale and Nurses Moral Courage Scale. The data were evaluated with skewness-kurtosis coefficients, frequency, percentage, mean, correlation analysis.

Findings: Pediatric nurses' intention to reporting externally sub-dimension of the Incident Reporting Scale mean score was 2.56±0.82, internal reportinging intention sub-dimension mean score was 4.18±0.65, and indifference was 1.65±0.86. The total mean score of the Nurses Moral Courage Scale was determined as 79.47±13.23. It was found that there was a positive correlation between the mean score of internal reporting intention and the total mean score of moral courage, and a negative relationship between indifference and total mean score of moral courage.

Conclusion: As the moral courage of pediatric nurses increases, their internal reporting intentions increase and their tendency to be indifferent decreases.

Keywords: Moral courage, incident reporting, pediatric nurses, patient safety

ÇOCUK GELİŞİMİ BÖLÜMÜ ÖĞRENCİLERİNİN PSİKOLOJİK SERMAYE ALGILARI İLE TOPLUMSAL CİNSİYET ROLLERİ ALGILARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN PERCEPTIONS OF PSYCHOLOGİCAL CAPITAL AND PERCEPTIONS OF GENDER ROLES OF CHILD DEVELOPMENT DEPARTMENT STUDENTS

Kenan Çiftçi[1], Eda Gülbetekin[2]

[1]Iğdır Üniversitesi, Iğdır, [2] Iğdır Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Iğdır

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ile toplumsal cinsiyet rolleri algıları arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Yöntem: Bu araştırma nicel bir ilişkisel tarama araştırmasıdır. Araştırmanın örneklemini, 2022-2023 bahar döneminde Iğdır Üniversitesinde öğrenim gören 219 çocuk gelişimi bölümü önlisans öğrencisi oluşturmaktadır. Veriler "Kişisel Bilgiler Formu", "Psikolojik Sermaye Algısı Ölçeği" ve "Toplumsal Cinsiyet Rolleri Ölçeği" kullanılarak online ortamda google formlar aracılığıyla toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %87,7'si (192) kadın, %12,3'ü (27) erkektir. Katılımcıların %57,1'i (125) 1. sınıf, %42,9'u (94) 2. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %43,8'inin (96) ailesi asgari ücretin altında, %39,3'ünün (86) ailesi asgari gelir düzeyinde ve %16'sının (37) ailesi ise asgari ücretin üzerinde gelire sahiptir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %65,8'i (144) ailesi ile birlikte yaşarken, %34,2'si (75) ise ailesinden ayrı yaşamaktadır. Araştırmaya dahil olan öğrencilerin yaş ortalamalarının 21,91±3,21 olduğu tespit edilmiştir. Araştırma bulgularına göre, kadın ve erkek öğrencilerin psikolojik sermaye düzeyleri benzerdir. Toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerinde kadın öğrenciler lehine istatistiksel olarak anlamlı farklar tespit edilmiştir. Ayrıca yaş değişkeni ile "Psikolojik Sermaye Algıları Ölçeği" geneli ve "Psikolojik Dayanıklılık" ve "Umut" alt boyutları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Araştırmanın ana problemini yanıtlamak için yapılan incelemede ise öğrencilerin psikolojik sermayeleri ile toplumsal cinsiyet rolleri algıları arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişkinin varlığı tespit edilememiştir.

Sonuç: Çocuk gelişimi bölümü eğitim müfredatında cinsiyet eşitliği konusuna daha fazla yer verilmesi ve öğrencilerin cinsiyet eşitliği ile ilgili farkındalıklarını artıracak eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir. In addition, it is recommended to study the positive psychological capital and gender role perceptions of the students of the child development department with different variables that may be related to the child development profession.

Anahtar Kelimeler: Çocuk Gelişimi, Psikolojik Sermaye, Toplumsal Cinsiyet Rolleri

ABSTRACT

Aim: The purpose of this research is to examine the relationship between the psychological capital perceptions of the students of the child development department and their perceptions of gender roles.

Method: This research is a quantitative correlational survey research. The sample of the study consists of 219 associate degree students studying at Iğdır University in the spring term of 2022-2023. Data were collected online via google forms using the "Personal Information Form", "Psychological Capital Perception Scale" and "Gender Role Attitudes Scale".

Findings: 87.7% (192) of the participants were female and 12.3% (27) were male. 57.1% of the participants (125) are 1st grade students, 42.9% (94) are 2nd grade students. The families of 43.8% (96) of the students participating in the research have an income below the minimum wage, the families of 39.3% (86) of them have the minimum income level and the families of 16% (37) have an income above

the minimum wage. While 65.8% (144) of the students participating in the research live with their families, 34.2% (75) live separately from their families. It was determined that the mean age of the students included in the study was 21.91±3.21. According to the research findings, the psychological capital levels of female and male students are similar. Statistically significant differences were found in favor of female students in their views on gender roles.. In addition, it was found that there was a statistically significant low-level positive correlation between the age variable and the overall "Psychological Capital Perceptions Scale" and the sub-dimensions of "Psychological Resilience" and "Hope". In the analysis carried out to answer the main problem of the research, it was not determined that there is a statistically significant relationship between students' psychological capital and their perceptions of gender roles.

Conclusion: It is recommended to include more gender equality in the curriculum of the child development department and to organize trainings that will increase students' awareness of gender equality. In addition, it is recommended to study the positive psychological capital and gender role perceptions of the students of the child development department with different variables that may be related to the child development profession.

Keywords: Child Development, Psychological Capital, Gender Roles

GİRİŞ

Psikolojik sermaye bireylerin sahip olduğu güçlü özellikleri ve bunların nasıl geliştirilebildiğini konu alan bir alandır ve genel olarak insanın kim olduğunu, ne tür güçlü ve olumlu geliştirilebilir özelliklere sahip olduğunu araştırır (Samancı & Basım, 2018). Pozitif psikolojik sermaye çalışmaları yönetimde çalışanların olumsuzluklara odaklanması yerine pozitif davranışlarına odaklanmasını ve bunu verimliliğe dönüştürebilmeleri amacını taşımaktadır (Tösten & Özğan, 2015). Bu açıdan psikoloji pozitif bir bakış açısıyla ne tip ailelerin üretken bir çocuk yetiştireceğine, ne çeşit ortamın çalışanlar arası memnuniyet sağlayacağına, ne tür politikaların en iyi katılımı tetikleyeceğine ve insanların hayatını daha anlamlı kılacağına dair bir yol haritası sunmalıdır (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Araştırmalar incelendiğinde psikolojik sermayenin temelde "özyeterlilik, umut, iyimserlik ve psikolojik dayanıklılık" olmak üzere dört boyuttan oluştuğu görülse de memnuniyet, özbildirim, vicdan, hoşluk, nörotisizm, dışadönüklük, güven, açıklık, özsaygı, özfarkındalık, kararlılık, disiplin ve aidiyet/üyelik boyutları da pozitif psikolojik sermaye kapsamında değerlendirilebilir (Tösten & Özğan, 2015). Bugünün liderleri ve çalışanları negatif olaylar ve işlevsiz yapılar üzerine odaklanmak yerine iş ortamında "güven, umut, iyimserlik ve dayanaklılık" geliştirebilir, böylece hem bireysel hem de kurumsal performansı artırabilir (Luthans ve ark., 2004).

İnsanın doğuştan getirdiği, erkek ya da kadın olarak fizyolojik, genetik ve biyolojik sahip olduğu özellikleri tanımlayan duruma cinsiyet adı verilirken, kadın ya da erkek olma durumuna kültürün, toplumun sosyal anlamda yükledikleri anlamlara toplumsal cinsiyet adı verilmektedir (Bhasin, 2003; Dökmen, 2014; Oakley, 1985). Toplumsal cinsiyet, kadınları ve erkekleri bulundukları toplumun nasıl algıladığı, nasıl düşündüğü ve nasıl davranmalarını beklediğine dair yargılar, değerler ve rolleri açıklamaya yönelik bir kavramdır (Akın & Demirel, 2003; Altınova & Duyan, 2013; Staggenborg, 1998). Kadınlar ve erkekler, toplumda rollerini kendiliğinden ve doğal bir iş bölümü şeklinde oluşturmanın aksine bulundukları kültürün belirlediği ve zamanla değişebilen roller şeklinde yaşamaktadır. Bu yönüyle dinamik bir kavram olan toplumsal cinsiyet, içinde yaşanılan kültür tarafından etkilenmekte ve kültürden kültüre hatta aynı kültür içerisinde farklı sosyal gruplar arasında da değişkenlik gösterebilmektedir (Bhasin, 2003; Oakley, 1985).

Kültürel olarak kadına ve erkeğe uygun bulunan özellikler, davranış ve sorumluluklar toplum tarafından toplumsal cinsiyet kalıp yargılarına dönüştürülmektedir. Toplumsal cinsiyet rolleri de, bu kalıp yargılar yoluyla üretilmekte, pekiştirilmekte ve aktarılmaktadır (Zeyneloğlu, 2008). Toplumsal cinsiyet kalıp yargıları, kadınlara ve erkeklere yakıştırılan, toplumsal olarak paylaşılan özelliklerdir. Toplumsal

cinsiyet kalıp yargıları, tutum ve inançlar, kişisel özellikler, fiziksel görünüm gibi birçok bileşene sahiptir (Deaux & Lewis, 1984).

Literatür incelendiğinde, üniversite öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ve toplumsal cinsiyet farkındalıkları ile ilgili çalışmaların üzerinde durulmadığı görülmektedir. Söz konusu durumlar düşünülerek bu araştırmada, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ile toplumsal cinsiyet rolleri algıları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Bu ana amaçla birlikte aşağıdaki sorulara yanıtlar aranmıştır.

1. Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rolü algıları ne düzeydedir?
2. Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rolü algıları cinsiyet, yaş, sınıf düzeyi, aileyle birlikte yaşama ve aile gelir düzeyi gibi demografik özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?
3. Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ile toplumsal cinsiyet rolü algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

ARAŞTIRMANIN MODELİ

Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermayelerinin toplumsal cinsiyet rolleri algıları üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlayan bu araştırma ilişkisel tarama deseninde tasarlanmıştır. Nicel araştırma modellerinden olan ilişkisel tarama desenleri en az iki değişken arasında var olan ilişkilerin incelenmesine ve ortaya çıkabilecek yordayıcı ilişkilere dayanarak kestirimlerde bulunmaya olanak sağlar (Fraenkel ve ark., 2012).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2022-2023 bahar döneminde Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu ve Tuzluca Meslek Yüksekokulu çocuk gelişimi önlisans programlarında öğrenim gören 230 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında 219 örnekleme ulaşılarak, evrenin %95,2 oranında temsili sağlanmıştır.

Tablo 1. *Katılımcılara ilişkin Demografik Özelliklerin Frekans ve Yüzde Dağılımları*

		f	%
Cinsiyet	Kadın	192	87,7
	Erkek	27	12,3
Sınıf	1. Sınıf	125	57,1
	2. Sınıf	94	42,9
Aile gelir düzeyi	Asgari ücretin altında	96	43,8
	Asgari ücret düzeyinde	86	39,3
	Asgari ücretin üzerinde	37	16,9
Aileyle birlikte yaşama	Aile ile birlikte	144	65,8
	Aileden ayrı	75	34,2
Yaş (Ort.±SS)		21,91±3,21	
Toplam		**219**	**100**

Tablo 1 araştırmaya dahil olan katılımcılara ilişkin demografik verileri göstermektedir. Tabloda görüldüğü üzere katılımcıların %87,7'si (192) kadın, %12,3'ü (27) erkektir. Katılımcıların %57,1'i (125) 1. sınıf, %42,9'u (94) 2. sınıf öğrencilerinden oluşmaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin %43,8'inin (96) ailesi asgari ücretin altında, %39,3'ünün (86) ailesi asgari gelir düzeyinde ve %16'sının (37) ailesi ise asgari ücretin üzerinde gelire sahiptir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %65,8'i (144) ailesi ile birlikte yaşarken, %34,2'si (75) ise ailesinden ayrı yaşamaktadır. Araştırmaya dahil olan öğrencilerin yaş ortalamalarının 21,91±3,21 olduğu tespit edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında "*Kişisel bilgiler Formu*", "*Psikolojik Sermaye Algıları Ölçeği (PSAÖ)*" ve "*Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği (TCRÖ)*" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgiler Formu: Araştırma kapsamındaki katılımcılara ilişkin demografik verileri toplamak için araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Form katılımcıların cinsiyet, sınıf, aile gelir düzeyi, aileyle birlikte yaşama durumu ve yaş değişkenlerine ilişkin özelliklerini belirleyen beş adet sorudan oluşmaktadır.

Psikolojik Sermaye Algıları Ölçeği (PSAÖ): Üniversite öğrencilerine yönelik "Psikolojik Sermaye Algıları Ölçeği" Atila (2019) tarafından geliştirilmiş olup 17 madde ve özyeterlik, dayanıklılık, iyimserlik ve umut olarak isimlendirilmiş 4 alt boyuttan oluşmaktadır. PSAÖ "Beni Hiç Tanımlamıyor-Beni Çok İyi Tanımlıyor", şeklinde derecelendirilen beşli Likert tipli bir ölçektir. Atila (2019) ölçek geliştirme sürecinde Youssef ve Avolio (2007) tarafından geliştirilen ve Çetin ve Basım (2012) tarafından Türkçeye uyarlanan psikolojik sermaye ölçeğinden ve Tösten (2015) tarafından geliştirilen psikolojik sermaye ölçeğinden faydalanmıştır. Ölçeğe ve alt boyutlarına ilişkin Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları; özyeterlik ".77", dayanıklılık ".82", iyimserlik ".70", umut ".71" ve ölçek geneli ise ".88" şeklindedir.

Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği (TCRÖ): Araştırma kapsamında öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algılarını ölçmek için García-Cueto ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilen ve Bakioğlu ve Türküm (2019) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan ölçek kullanılmıştır. Orijinali 20 madde ve tek boyutlu bir yapıya sahip olan Toplumsal Cinsiyet Rolleri Tutum Ölçeği'nin Türkçe formu 15 madde ve tek boyutlu bir yapıya sahiptir. TCRÖ "Hiç Katılmıyorum-Tamamen Katılıyorum" şeklinde derecelendirilen beşli Likert tipli bir ölçektir. Ölçekte yer alan 13 madde ters kodlanmaktadır. Bakioğlu ve Türküm (2019) tarafından ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı ".88" ve test tekrar test güvenirliği ".77"olarak tespit edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında ulaşılan veriler SPSS 22.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Yapılacak olan analizlere karar vermek amacıyla öncelikle mahalanobis uzakları hesaplanarak uç değer kontrolleri yapılmış olup, uç değer olmadığı görülmüştür. Normallik varsayımının karşılanıp karşılanmadığını anlamak için öncelikle Kolmogorov-Smirnov normallik testi yapılmış ve ölçek geneline ait verilerin normal dağıldığı saptanmıştır (p>.05). Ardından çarpıklık/basıklık (skewness-kurtosis) değerleri incelenmiş ve ölçeklere ilişkin değerlerin ±1.5 aralığında olduğu görülerek normalliğin sağlandığı yönünde karar verilmiştir (Tabachnick & Fidell, 2013). Ayrıca histogram, Q-Q normal olasılık, box-plot ve detrended grafiklerine bakılarak da verilerin normalliği teyit edilmiştir. Bu sebeple verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama, standart sapma gibi betimleyici analizler yapılmıştır. İkili gruplarda bağımsız örneklem t-testi ile üç ve üzeri gruplarda ise tek yönlü varyans analizi (ANOVA) gibi parametrik testler kullanılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Verilerin normalliğine ilişkin değerlere Tablo 2'de yer verilmiştir.

Tablo 2. *Normallik Testlerine İlişkin Değerler Tablosu*

	N	Çarpıklık	Basıklık
Psikolojik Sermaye	219	-,396	,089
Özyeterlik	219	-,674	,191
Dayanıklılık	219	-,428	-,143
İyimserlik	219	-,279	-,475

Umut	219	-,647	,132
Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı	219	,029	,101

Tablo 2 ölçeklerden elde edilen verilerin normalliğine ilişkin değerleri göstermektedir. Tablo 2 de yer alan çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde tüm değerlerin ± 1.5 aralığında olduğu ve verilerin normal dağılım gösterdiği görülmektedir (Tabachnick & Fidell, 2013).

Araştırma kapsamında kullanılan ölçeklerin güvenirliğine ilişkin Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarına Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3. *Cronbach Alfa İç Tutarlık Katsayıları*

	Madde Sayısı	**α**
Psikolojik Sermaye	17	,902
Özyeterlik	4	,786
Dayanıklılık	5	,833
İyimserlik	4	,684
Umut	4	,737
Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı	15	,792

Tablo 3 Ölçeklerin güvenirliğine ilişkin Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarını göstermektedir. Tabloya göre Psikolojik Sermaye ölçeği (α=,902) ve özyeterlik (α =,786), dayanıklılık (α=,786), iyimserlik (α=684), umut (α=,737) alt boyutları ile Toplumsal Cinsiyet Algısı Tutum Ölçeğinin (α =,792) Cronbach alfa iç tutarlık katsayıları .60'tan büyük olduğu ve bu sebeple ölçeklerin güvenilir olduğu görülmektedir (Akgül & Çevik, 2005; Büyüköztürk, 2016).

BULGULAR

Bu bölümde çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin görüşlerine göre psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin puan ortalamaları, demografik değişkenlere ilişkin karşılaştırmalar ve psikolojik sermaye ile toplumsal cinsiyet rolleri arasındaki ilişkiyi gösteren korelayon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rolleri algısı görüşlerine ilişkin ortalama ($\bar{X}$), standart sapma (SS), ortanca (Ortn.), minimum (Min.) ve maksimum (Maks.)değerlerine Tablo 4 te yer verilmiştir.

Tablo 4. *Ölçeklere Yönelik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri*

	$\bar{X}$	**SS**	**Ortanca**	**Min.**	**Maks.**
Psikolojik Sermaye	66,74	10,82	67	29	85
Özyeterlik	15,94	3,04	16	6	20

Dayanıklılık	19,25	3,87	20	8	25
İyimserlik	15,08	3,29	15	5	20
Umut	16,47	2,83	17	8	20
Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı	50,42	9,18	50	23	73

Tablo 4 öğrencilerin PSAÖ ve alt boyutları ile TCRÖ'den aldıkları toplam puanları göstermektedir. Tabloda görüldüğü üzere öğrencilerin psikolojik sermayeye ve alt boyutlarına yönelik görüşleri "yüksek" (66,74±10,82) düzeydedir. Bu durum öğrencilerin sahip oldukları psikolojik sermayeyi yüksek olarak algıladıkları şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerinden aldıkları puanlarında da "yüksek" (50,42±9,18) düzeyde olduğu söylenebilir. Bu durum öğrencilerin büyük oranda cinsiyet eşitliğine inandığı şeklinde yorumlanabilir.

Öğrencilerin psikolojik sermayeye yönelik görüşlerinin demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığını anlamak için bağımsız örneklem t-testi ve ANOVA analizleri yapılmış olup sonuçlara Tablo 5'te yer verilmiştir.

Tablo 5. *Öğrencilerin Demografik Özelliklerinin Psikolojik Sermayeye ve Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısına Yönelik Görüşlerine Göre Karşılaştırılması*

Değişkenler	**Psikolojik Sermaye**	**Özyeterlik**	**Psikolojik Dayanıklılık**	**İyimserlik**	**Umut**	**Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı**
	$\bar{X}$±**SS**	$\bar{X}$±**SS**	$\bar{X}$±**SS**	$\bar{X}$±**SS**	$\bar{X}$±**SS**	$\bar{X}$±**SS**
Cinsiyet						
Kadın	66,82±10,60	15,97±2,25	19,28±3,85	15,01±3,23	16,55±2,75	51,07±9,38
Erkek	66,22±12,49	15,70±3,70	19,07±4,10	15,55±3,69	15,88±3,36	45,85±5,97
TEST	T= ,269 *p*>.05	T= ,431 *p*>.05	T= ,260 *p*>.05	T= -,797 *p*>.05	T= 1,137 *p*>.05	**T= 3,911 *p*<.05**
Sınıf Düzeyi						
(1) 1. Sınıf	66,95±11,02	15,84±3,20	19,24±3,85	15,35±3,44	16,52±2,77	49,69±9,01
(2) 2. Sınıf	66,47±10,59	16,07±2,84	19,27±3,91	14,72±3,05	16,40±2,93	51,40±9,35
TEST	T= ,320 *p*>.05	T= -,563 *p*>.05	T= -,069 *p*>.05	T= 1,402 *p*>.05	T= ,298 *p*>.05	T= -1,365 *p*>.05
Aileyle Birlikte Yaşama						
(1) Evet	66,67±10,98	15,90±3,02	19,24±3,77	15,18±3,42	16,33±2,90	50,36±8,85
(2) Hayır	66,89±10,57	16,00±3,10	19,28±4,07	14,88±3,02	16,73±2,70	50,54±9,85
TEST	T= -,142 *p*>.05	T= -,208 *p*>.05	T= -,067 *p*>.05	T= ,655 *p*>.05	T= -,990 *p*>.05	T= -,136 *p*>.05
Aile Gelir Düzeyi						
(1) Asgari Ücret Altında	65,82±11,30	15,83±3,31	18,97±4,09	14,82±3,43	16,18±3,03	49,17±8,90
(2) Asgari Ücret Düzeyinde	66,94±9,63	15,97±2,79	19,31±3,33	15,01±2,87	16,63±2,55	50,51±8,69
(3) Asgari Ücretin Üzerinde	68,70±12,11	16,13±2,94	19,83±4,46	15,91±3,74	16,81±2,94	53,48±10,44

TEST	F= ,968 *p*>.05	F= ,140 *p*>.05	F= ,670 *p*>.05	F= 1,520 *p*>.05	F= ,895 *p*>.05	F= 3,00 *p*>.05
Yaş [r]	**,139***	,123	**,159***	,028	**,149***	,127

**p*<.05 [r]=Pearson Korelayon T= Independent Samples T-Test, F= One Way-ANOVA

Tablo 5 öğrencilerin psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerinin demografik özelliklerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını göstermektedir. Tabloya göre öğrencilerin psikolojik sermayeye ilişkin görüşlerinde cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (*p*>.05). Öğrencilerin genel toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerinde ise cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu görülmektedir (p<.05). Toplam puanlar incelendiğinde bu anlamlı farkın kadın öğrenciler lehine olduğu anlaşılmaktadır. Toplumsal cinsiyet rolleri algısı ölçeğinin alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umuta yönelik öğrenci görüşlerinde ise cinsiyet değişkenine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark ortaya çıkmadığı anlaşılmaktadır (*p*>.05).

Tablo 5'e göre öğrencilerin psikolojik sermayeye yönelik görüşleri, sınıf düzeyi değişkenine göre istatistiksel olarak farklılaşmamaktadır (*p*>.05). Benzer şekilde sınıf düzeyi değişkeninin öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri algıları geneli ve alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umuta ilişkin görüşlerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı tespit edilmiştir (*p*>.05).

Araştırma bulgularına göre, öğrencilerin aileleriyle birlikte ya da ayrı yaşama durumları psikolojik sermayeye yönelik görüşleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı görülmektedir (*p*>.05). Tablo 5'te görüldüğü üzere aileyle birlikte yaşama durumu değişkeni öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri algıları ve alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umuta yönelik görüşlerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı tespit edilmiştir (*p*>.05).

Tablo 5 incelendiğinde öğrencilerin ailelerinin sahip oldukları gelir düzeyinin psikolojik sermayeye yönelik görüşleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı görülmektedir (*p*>.05). Benzer şekilde aile gelir düzeyi değişkeninin, öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri algıları ve alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umuta yönelik görüşlerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı tespit edilmiştir (*p*>.05).

Son olarak Tablo 5'te görüldüğü üzere, yaş değişkeninin psikolojik sermaye geneli, psikolojik dayanıklılık ve umut alt boyunları ile arasında pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler olduğu saptanmıştır. Bu durum öğrencilerin yaşları arttıkça psikolojik sermaye, psikolojik dayanıklılık ve umuta yönelik görüşlerinin arttığı şeklinde yorumlanabilir.

Öğrencilerin psikolojik sermaye ve alt boyutları ile toplumsal cinsiyet rollerine yönelik görüşleri arasındaki ilişkiler Pearson Korelasyon ile analiz edilmiş olup bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. *Psikolojik Sermaye ve Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı Arasındaki İlişki*

	1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
1-Psikolojik Sermaye	1					
2-Özyeterlik	,797**	1				
3-Dayanıklılık	,882**	,598**	1			
4-İyimserlik	,772**	,416**	,582**	1		
5-Umut	,858**	,667**	,679**	,541*	1	

6-Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı	-,021	-,037	,052	-,122	,030	1

**p<.01

Tablo 6 "Psikolojik Sermaye Algıları" ölçeği ve alt boyutları ile "Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı" ölçeği arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçlarını göstermektedir. Analiz sonucuna göre "Psikolojik Sermaye Algısı" ölçeği ve "özyeterlik", "psikolojik dayanıklılık", "iyimserlik" ve "umut" alt boyutlarına ilişkin toplam puanlar ile "Toplumsal Cinsiyet Rolleri Algısı" ölçeği toplam puanları arasında istatistiki olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir (p>.05).

"Psikolojik Sermaye Algıları" ölçeği ve "özyeterlik", "psikolojik dayanıklılık", "iyimserlik" ve "umut" alt boyutlarının birbirleri arasında ise beklendiği şekilde pozitif yönlü, orta ve yüksek düzeyde istatistiki olarak anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir (p<.01).

TARTIŞMA

Çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ile toplumsal cinsiyet rolleri algıları arasındaki ilişkiyi incelemek için yürütülen araştırma ulaşılan bulgular ilgili literatüre dayalı olarak tartışılmıştır.

Araştırma bulgularına göre öğrencilerin psikolojik sermayeye yönelik görüşleri "yüksek" düzeydedir. Bu durum öğrencilerin olumlu özelliklere sahip olduklarını düşündükleri şeklinde yorumlanabilir. Literatürde katılımcıların psikolojik sermayelerinin yüksek düzeyde olduğunu raporlayan çok sayıda araştırmayla karşılaşılmaktadır (Atila, 2019; Akdoğan & Polatcı, 2013; Aslan, 2017; Avey ve ark., 2009; Büyükgöze, 2014; Kaya & Altınkurt, 2018; Li ve He, 2011; Sertel & Karadağ, 2022; Tösten, 2015; Wang ve ark., 2014). Bu sonuçlar araştırma bulgusunu desteklemektedir. Ayrıca araştırma bulgusundan farklı sonuçlar bildiren çalışmalarda mevcuttur. Kaya ve arkadaşları (2014) çalışmalarında katılımcıların psikolojik sermayelerinin orta düzeyde olduğunu ve Yalçın (2019) ise "Çok İyi" olduğunu tespit etmişlerdir. Seligman ve Csikszentmihalyi'e (2000) göre bireylerin psikolojik sermayelerinin yüksek olması mutlulukları ve kendilerini gerçekleştirmeleri için büyük önem taşımaktadır.

Araştırma bulgusuna göre öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri algıları yüksek düzeydedir. Bu durum öğrencilerin cinsiyet rolleri açısından eşitlikçi bir bakış açısına sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Literatür incelendiğinde toplumsal cinsiyet rolleri algılarının yüksek olduğunu raporlayan çalışmalar ile karşılaşılmaktadır (Aydın ve ark., 2016; Bayer ve ark., 2022; Dikmen & Marakoğlu, 2021; Zeyneloğlu 2008). Bu çalışmaların sonuçları araştırma bulgusu ile uyumludur. Diğer taraftan farklı sonuçlar bildiren çalışmaların da olduğu görülmektedir. Kara ve Karaca (2021) çalışmalarında katılımcıların toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerinin ortalamanın altında olduğunu bildirmişlerdir. Bir başka ifade ile katılımcıların toplumsal cinsiyete yönelik tutumları geleneksel tutuma yakındır. Belli ve Aynacı (2020) ise çalışmalarında katılımcıların toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşlerinin orta düzeyde olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuçlar araştırma bulgusu ile örtüşmemektedir. Araştırmaların farklı sonuçlar raporlaması örneklem farklılıkları ile açıklanabilir.

Demografik değişkenler dikkate alındığında, araştırmada katılımcıların psikolojik sermaye ölçeğinin geneline yönelik görüşlerinde cinsiyet değişkenine göre kadın ve erkek öğrenciler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu durum kadın ve erkek öğrencilerin psikolojik sermayelerinin benzer düzeyde olduğunu göstermektedir. Psikolojik sermayenin alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, umut ve iyimserliğe yönelik görüşlerinde de cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir fark ortaya çıkmadığı görülmüştür. Literatür incelendiğinde benzer sonuçlara ulaşan çalışmalara rastlanmaktadır. Atila (2019), Çiftçi (2023), Tösten ve Özgan (2017), İştar Işıklı (2018) ve Demir (2019) çalışmalarında katılımcı görüşlerinde cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir fark olmadığını bildirmişlerdir. Bu çalışmaların sonuçları araştırma bulgusunu desteklemektedir. Literatür

de kadın katılımcıların, psikolojik sermaye düzeylerinin erkek katılımcılardan yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (Arslan, 2018; Baysal, 2016; Bissessar, 2014). Diğer taraftan Yalçın (2019) çalışmasında öz-yeterlik boyutunda erkek öğretmenler lehine bir fark tespit ettiğini diğer alt boyutlar ve ölçek geneli açısından ise anlamlı bir fark tespit etmediğini raporlamıştır. Bu sonuçlar araştırma bulgusu ile örtüşmemektedir. Ortaya çıkan bu farklılık araştırmaların farklı örneklem (öğrenci, öğretmen, özel sektör, kamu) grupları üzerinde yürütülmesinden kaynaklanıyor olabilir.

Araştırma bulgusuna göre cinsiyete göre öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri algılarında kadın öğrenciler lehine istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu durum kadın öğrencilerin daha eşitlikçi bir bakış açısına sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir. Literatürde incelendiğinde kadın katılımcıların eşitlikçi bir bakış açısı ve toplumsal cinsiyet rolüne, erkek katılımcıların ise paralel şekilde geleneksel bir bakış açısı ve toplumsal cinsiyet rolüne sahip olduğunu raporlayan çalışmaların olduğu görülmektedir (Aydın ve ark., 2016; Belli & Aynacı, 2020; Güneş & Tarhan, 2022; Ivechukwu, 2013; Kalaycı ve ark., 2012; Öngen & Aytaç, 2013; Seçgin & Tural, 2011; Vefikuluçay Yılmaz ve ark., 2009). Bu sonuçlar araştırma bulgusunu desteklemektedir. Sayıca az olsa da erkek katılımcıların toplumsal cinsiyet rolleri algılarının daha yüksek olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Kara & Karaca, 2021). Toplumsal cinsiyet rollerinin kadının toplumsal yaşama katılımının artmasına paralel olarak önem kazanan bir kavram olduğu düşünüldüğünde, kadın katılımcıların daha eşitlikçi bir bakış açısına sahip olmaları, geçmişten günümüze sürdürdükleri hak mücadelesinin ortaya çıkardığı bir farkındalık olarak düşünülebilir. Aynı doğrultuda, ataerkil kültürlerde bir stereotip olarak erkeklerin daha geleneksel düşünmeleri beklenen bir durumdur.

Yapılan analizler sonucunda sınıf düzeyinin öğrencilerin psikolojik sermaye ve alt boyutlarına ilişkin görüşlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığı görülmüştür. Bu bulguya göre birinci ve ikinci sınıfta öğrenim gören öğrencilerin psikolojik sermaye düzeylerinin benzer olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde Atila (2019) çalışmasında birinci sınıf öğrencilerinin psikolojik sermaye düzeylerinin dördüncü sınıf öğrencilerine göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Turgut (2015) ve İştar Işıklı (2018) da çalışmalarında sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin psikolojik dayanıklılık alt boyutundan aldıkları puanların düştüğünü tespit etmişlerdir. Bu sonuçlar araştırma bulgusu ile örtüşmemektedir. Bu durum örneklem gruplarının farklılığı ile açıklanabilir. Araştırmamız iki yıllık ön lisans çocuk gelişimi programı öğrencilerinden elde edilen verilerle yürütülmüştür. Dolayısıyla öğrencilerin sahip olduğu psikolojik özelliklerde fark yaratacak kadar bir sürenin geçmemiş olması psikolojik sermaye düzeylerinin benzer olmasını açıklayabilir. Sınıf düzeyi ile psikolojik sermaye arasında negatif yönlü bir ilişkinin var olduğunu bildiren çalışmalar incelendiğinde bu durumun öğrencilerin mezuniyetlerinin yaklaşmasıyla birlikte gelecek kaygılarında bir artış olmasıyla açıklandığı görülmektedir. Ayrıca psikolojik sermaye gibi olumlu özelliklerin artmasıyla okul başarısının da arttığına yönelik yorumlarla birlikte ele alındığında, çalışmamız kapsamında sınıf düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmasa da, akademik başarılarını artırması bakımından, öğrencilere sahip oldukları olumlu özellikleri geliştirebilecekleri destek programları ya da eğitimlerin sunulması gerektiği düşünülmektedir.

Araştırma bulgusuna göre sınıf düzeyine göre öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolleri görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir. Bu durum birinci ve ikinci sınıftaki öğrencilerin benzer toplumsal cinsiyet rollerine sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Sınıf düzeyinin toplumsal cinsiyet rolü algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark yaratmadığını bildiren çalışmalar mevcuttur (Dinç & Çalışkan, 2016; Onurluer, 2019). Bu çalışmalar araştırma bulgusunu destekler niteliktedir. Birçok çalışmada ise öğrencilerin sınıf düzeyleri ile toplumsal cinsiyet rolleri algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar bulunduğu bildirilmiştir. Karasu ve arkadaşları (2017) birinci sınıf öğrencilerinin, Atış (2010) ise dördüncü sınıf öğrencilerinin diğer öğrencilere göre toplumsal cinsiyet rolleri açısından daha eşitlikçi bir tutuma sahip olduklarını bildirmişlerdir. Aydın ve arkadaşları (2016) birinci sınıf öğrencilerinin ikinci ve üçüncü sınıf öğrencilerinden düşük puanlar aldıklarını, ikin

ve üçüncü sınıf öğrencilerin ise benzer puanlar aldıklarını raporlamışlardır. Bu araştırmanın sonucu literatürle örtüşmemektedir. Her ne kadar sınıf düzeyinin artmasıyla birlikte toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşlerin daha eşitlikçi role yaklaşacağı beklense de bu farklı sonuçların ortaya çıkmasında kültür, deneyim ve aile yapısı gibi özelliklerin etkili olduğu düşünülmektedir.

Öğrencilerin aileyle birlikte yaşama durumları ile psikolojik sermaye ve alt boyutlarına ilişkin görüşleri arasında küçük farklar olsa da bunların istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmektedir. Bu durum ailesiyle birlikte ya da ayrı yaşayan öğrencilerin psikolojik sermaye düzeylerinin benzer olduğu şeklinde yorumlanabilir. Atila (2019) ve Yalçın (2018) da çalışmalarında öğrencilerin yaşadıkları yerin, psikolojik sermayeleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmaya sebep olmadığını bildirmişlerdir. Bu sonuçlar araştırma bulgusunu desteklemektedir.

Elde edilen bulgulara göre, aileyle birlikte yaşama durumu öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolü algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit yaratmamaktadır. Bu durum ailesiyle birlikte ya da ayrı yaşayan öğrencilerin benzer toplumsal cinsiyet rolüne sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Atış (2010), Dinç ve Çalışkan (2016) ve Onurluer (2019) de benzer şekilde katılımcıların yaşadıkları yerlerin (aile yanı, yurt, ev) toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığını bildirmiştir.

Araştırma bulgusuna göre öğrencilerin aile gelir düzeyi ile psikolojik sermaye düzeyi ve alt boyutlarına yönelik görüşleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilememiştir. Bu durum farklı aile gelir düzeyine sahip öğrencilerin psikolojik sermaye düzeylerinin benzer olduğunu göstermektedir. Atila (2019) ailesi "yüksek gelir" düzeyine sahip öğrencilerin psikolojik sermaye düzeylerinin aileleri "orta gelir" ve "düşük gelir" düzeyinde olan öğrencilere göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Aile gelir düzeyi "orta gelir" düzeyinde olan öğrencilerle, aile geliri "düşük gelir" düzeyinde olan öğrencilerin görüşleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir fark bildirmemiştir. Atila'nın (2019) çalışma sonucu bu araştırma sonucundan farklı görünmekle birlikte çalışmamıza katılan öğrencilerin hiçbirinin yüksek gelir düzeyinde olmadığı, asgari ücret düzeyinde ve asgari ücretin altında gelire sahip oldukları, düşünüldüğünde sonuçların benzer olduğu görülmektedir. Bu durum araştırma bulgusunun literatürle uyumlu olduğunu göstermektedir. Yüksek gelire sahip ailelerin çocuklarına sundukları maddi olanakların, görece düşük gelire sahip ailelere göre daha fazla olduğu dikkate alındığında yüksek gelirli ailede büyüyen öğrencilerin özyeterlik ve öz güvenlerinin daha yüksek olması ve paralel olarak psikolojik sermayelerinin de yüksek olması beklenen bir durumdur.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre aile gelir düzeyine göre öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bu durum farklı gelir düzeyine sahip öğrencilerin benzer toplumsal cinsiyet rolü algısına sahip olduğu şeklinde yorumlanabilir. Literatürde aile gelir düzeyinin toplumsal cinsiyet rolü üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığını raporlayan çalışmalar mevcuttur (Aydın ve ark., 2016; Erbil, 2019; Kodan Çetinkaya, 2013; Onurluer, 2019). Bu çalışmalar bu araştırma bulgusunu desteklemektedirler. Diğer taraftan, Pınar ve arkadaşları (2008) çalışmalarında düşük gelire sahip öğrencilerin geleneksel tutuma, Zeybek ve Kurşun (2019) ise çalışmalarında aile geliri yüksek katılımcıların daha eşitlikçi tutuma sahip olduğunu tespit etmişlerdir. Bu sonuçlar araştırma bulgusu ile örtüşmemektedir. Aile gelir düzeyinin bireye sağladığı eğitim vb. olanaklar öğrencilerin toplumsal cinsiyet rol algılarında olumlu yönde değişimler meydana getirmesi beklenen bir durumdur. Araştırma bulgusu gelir düzeyinin toplumsal cinsiyet rol algısı üzerinde anlamlı bir fark yaratmadığını gösterse de seçilen örneklemde öğrencilerin benzer sosyo-ekonomik düzeye (alt gelir grubu ve çoğunlukla doğu/güneydoğu anadolu bölgesi) sahip olduğu göz önünde bulundurulduğunda farklı bir örneklem grubunda farklı sonuçlar elde edileceği düşünülmektedir.

Araştırmadan elde edilen bulguya göre, yaş değişkeni ile psikolojik sermaye geneli, psikolojik dayanıklılık ve umut alt boyutları arasında pozitif yönlü düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Literatürde yaş ile psikolojik sermaye arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğunu

bildiren çok sayıda çalışma mevcuttur (Norman ve ark., 2010; Roberts ve ark., 2011). Ayrıca Luthans ve arkadaşları (2005) da psikolojik dayanıklılık ve umut ile yaş arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmişlerdir. Yıldız ve Örücü (2016) çalışmalarında "18-31 yaş aralığında olan katılımcıların pozitif psikolojik sermaye düzeylerinin "46 ve üzeri" yaşa sahip olanlardan düşük olduğunu bildirmiştir. Araştırma bulgusu literatürle örtüşmektedir. Diğer taraftan yaş ile psikolojik sermaye arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını tespit eden çalışmalara da rastlanmaktadır (Abbas ve Raja, 2015; Avey ve ark., 2010; Çiftçi, 2023). Bu sonuçlar araştırma bulgusu ile uyumlu değildir. Ortaya çıkan bulgular ışığında bireyin yaşı ilerledikçe daha fazla deneyim ile birlikte edindiği beceriler olaylar karşısında dayanıklı ve gelecek konusunda daha umutlu olduğu yorumu yapılabilir.

Ulaşılan bulgulara göre, yaş değişkeni ile toplumsal cinsiyet rolü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Arıcı (2011) ve Baykal (1988) da yaş ile geleneksel rol tutumu arasında istatiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı sonucuna ulaşmışlardır. Literatürde farklı sonuçlar raporlayan çalışmalarla da karşılaşılmaktadır. Can ve Girgin Büyükbayraktar (2018) erkeklerin yaş arttıkça toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin almış oldukları puanların düştüğünü ve gelenekçi bir tutum sergilediklerini bildirmişlerdir. Arıcı (2011) ve Kurt (2021) da benzer şekilde çalışmalarında yaş ile eşitlikçi rol tutumu arasında negatif yönlü, düşük düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir. Bu sonuçlar araştırma bulgusunu desteklememektedir. Ancak yaş ile toplumsal cinsiyet rolüne yönelik tutum arasında negatif yönlü bir ilişkinin tespit edilmiş olması gençlerin gelenekçi yaklaşımdan uzaklaştıkları ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik daha eşitlikçi bir algıya sahip olduklarını göstermektedir. Yaşın artmasıyla birlikte sahip oldukları eşitlikçi tutumdan uzaklaştıkları ve içinde yaşadıkları toplumun değer yargılarına uyum sağladıkları yorumu yapılabilir. Araştırma kapsamında yaş ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişkinin tespit edilememiş olmasının büyük oranda örneklemden kaynaklandığı düşünülmektedir. Bir diğer ifade ile araştırmaya dahil edilen öğrencilerin yaşları arasında büyük bir fark olmamasının bu durumun oluşmasına neden olduğu tahmin edilmektedir.

Araştırma bulgusuna göre psikolojik sermaye ile alt boyutları arasında pozitif yönlü orta ve yüksek düzeyli ve istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Bir ölçeğin kendi alt boyutları ile arasında anlamlı ilişkinin olması beklenen bir durumdur. Diğer taraftan araştırmanın ana problemi olan psikolojik sermaye ile toplumsal cinsiyet rolleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin var olup olmadığına yönelik yapılan analizler sonucunda iki değişken arsında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Ayrıca toplumsal cinsiyet rolleri ile psikolojik sermayenin alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umut arasında da istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

SONUÇ

Bu araştırma, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin psikolojik sermaye algıları ile toplumsal cinsiyet rolü algıları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yürütülmüştür. Araştırma araştırmada ulaşılan sonuçlara göre, öğrencilerin psikolojik sermaye ve toplumsal cinsiyet rollerine yönelik algıları yüksek düzeydedir. Kadın ve erkek öğrencilerin psikolojik sermayeleri benzer düzeydedir. Kadın ve erkek öğrencilerin özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umut düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. Araştırma sonucuna göre, kadın öğrencilerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algılarının erkeklerden yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum kadın öğrencilerin daha eşitlikçi bir cinsiyet rolü tutumuna sahip olduğunu göstermektedir. Araştırma sonucuna göre, öğrencilerin psikolojik sermaye ve alt boyutları olan özyeterlik, psikolojik dayanıklılık, iyimserlik ve umuta yönelik görüşleri sınıf düzeyi, aileyle birlikte yaşa durumu ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılık göstermemektedir. Yalnızca yaş değişkeni ile psikolojik sermaye ve psikolojik dayanıklılık ve umut alt boyutu arasında pozitif yönlü, düşük düzeyli ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki vardır. Araştırma sonucuna göre, öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolüne yönelik görüşleri sınıf düzeyi, aileyle birlikte yaşa durumu ve aile gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılık göstermemektedir. Ayrıca öğrencilerin toplumsal cinsiyet rolüne ilişkin görüşleri ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir.

Araştırmanın sonucuna göre öğrencilerinin psikolojik sermaye ve alt boyutlarına yönelik algıları ile toplumsal cinsiyet rolü algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir.

Çocuk gelişimi bölümü eğitim müfredatında cinsiyet eşitliği konusuna daha fazla yer verilmesi ve öğrencilerin cinsiyet eşitliği ile ilgili farkındalıklarını artıracak eğitimlerin düzenlenmesi önerilmektedir. Ayrıca, çocuk gelişimi bölümü öğrencilerinin pozitif psikolojik sermayeleri ile toplumsal cinsiyet rolleri algılarının çocuk gelişimi mesleği ile ilgili olabilecek farklı değişkenlerle çalışılması önerilmektedir.

Kaynaklar

Abbas, M., & Raja, U. (2015). Impact of psychological capital on innovative performance and job stress. *Canadian Journal of Administrative Sciences/Revue Canadienne Des Sciences De L'administration*, *32*(2), 128- 138. https://doi.org/10.1002/cjas.1314

Akdoğan, A., & Polatcı, S. (2013). Psikolojik sermayenin performans üzerindeki etkisinde iş aile yayılımı ve psikolojik iyi oluşun etkisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *17* (1), 273-293. https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunisosbil/issue/2832/38495

Akgül, A. & Çevik, O. (2005). *İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS'te İşletme Yönetimi Uygulamaları*. Emek Ofset.

Akın, A., Demirel, S. 2003. Toplumsal cinsiyet kavramı ve sağlığa etkileri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi Halk Sağlığı Özel Eki* ; 25(4):3-82.

Altınova, H.H., Duyan, V. 2013. Toplumsal cinsiyet algısı ölçeğinin geçerlik güvenirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet* ; 24(2):9-22.

Arıcı, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinde toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algılar ve psikolojik iyi oluş* [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

Arslan, S. (2018). Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermaye algıları ile iş-aile zenginleşmesi arasındaki ilişkinin incelenmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kocaeli.

Aslan, G. (2017). *Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermaye algıları ile örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmış yüksek lisans tezi]. Siirt Üniversitesi.

Atila F. (2019). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sermaye, sınıf bağlılığı ve okula yabancılaşma algıları arasındaki ilişkinin analizi* [Yayımlanmış doktora tezi]. İnönü Üniversitesi.

Avey, J. B., Luthans, F.& Jensen, S. M. (2009). Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*, *48* (5), 677-693. https://doi.org/10.1002/hrm.20294

Avey, J. B., Luthans, F., Smith, R. M., & Palmer, N. F. (2010). Impact of positive psychological capital on employee well-being over time. *Journal of Occupational Health Psychology*, *15*(1), 17–28. https://doi.org/10.1037/a0016998

Aydın, M., Bekar, E. Ö., Gören, Ş. Y., & Sungur, M. A. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *16*(1), 223-242. https://doi.org/10.11616/basbed.vi.455842

Bakioğlu, F., & Türküm, A. S. (2019). Toplumsal cinsiyet rolleri tutum ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlaması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kastamonu eğitim Fakültesi Dergisi*, *27*(2), 717-725. https://doi.org/10.24106/kefdergi.2697

Bayer, N., Gölbaşı, Z., & Esenkaya, E. (2022). Hemşirelerde içsel motivasyon ve içsel motivasyonun toplumsal cinsiyet rolleri tutumu ile ilişkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *5*(1), 22-31. https://doi.org/10.38108/ouhcd.930986

Baysal, S. (2016). *İş-aile çatışmasının pozitif psikolojik sermayeye etkisi: kadın akademisyenler üzerine bir araştırma* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Dokuz Eylül Üniversitesi.

Belli, A., & Aynacı, G. (2020). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri algısı: Kadınlar kendilerini nasıl güçlendirebilir?. *OPUS International Journal of Society Researches*, *15*(26), 4208-4229. https://doi.org/10.26466/opus.663605

Bhasin, K. (2003). Toplumsal Cinsiyet "Bize Yüklenen Roller". A. Coşkun (Çev.). İstanbul: KADAV Yayınları.

Bissessar, C. S. (2014). An exploration of the relationship between teachers' psychological capital and their collective self-esteem. *Australian Journal of Teacher Education (Online)*, *39*(9), 35-52. https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/ielapa.693212246324680

Büyükgöze, H. (2014). *Lise öğretmenlerin görüşlerine göre algılanan örgütsel destek ve psikolojik sermaye ilişkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

Büyüköztürk, Ş. (2016). *Veri Analizi El Kitabı*. Pegem Akademi Yayıncılık.

Can, İ., & Girgin Büyükbayraktar, Ç. (2018). Erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, (39), 355-372. https://doi.org/10.21497/sefad.443531

Deaux, K., & Lewis, L. L. (1984). Structure of gender stereotypes: Interrelationships among components and gender label. *Journal of Personality and Social Psychology, 46*(5), 991–1004. https://doi.org/10.1037/0022-3514.46.5.991

Demir, E. (2019). *Öğretmenlerin iş yaşam kalitesi ile pozitif psikolojik sermaye düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İnönü Üniversitesi.

Dikmen, H. A., & Marakoğlu, K. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri ile kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Genel Tıp Dergisi*, *29*(2). https://doi.org/10.15321/GenelTipDer.2019253584

Dinç, A., & Çalışkan, C. (2016). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin bakış açıları. *Journal of Human Sciences*, *13* (3), 3671-3683. https://doi.org/10.14687/jhs.v13i3.3801.

Dökmen, Z. Y. (2014). Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Psikolojik Açıklamalar (5. Baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.

Erbil, N. (2019). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rolleri tutumları ve yaşam değerleri arasındaki ilişki. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *2*(1), 33-45. https://dergipark.org.tr/en/pub/ouhcd/issue/44850/462945

García-Cueto, E., Rodríguez-Díaz, F.J., Bringas-Molleda, C., López-Cepero, J., Paíno-Quesada, S., & Rodríguez-Franco, L. (2015). Development of the Gender Role Attitudes Scale (GRAS) amongst young

Spanish people. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 15*(1), 61-68. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2014.10.004

Güneş, F., & Tarhan, S. (2022). Genç yetişkinlerin toplumsal cinsiyet algılarını yordamada çocukluk çağı örselenme yaşantılarının rolünün incelenmesi. *Bartın Üniversitesi Eğitim Araştırmaları Dergisi*, *6*(2), 108-122. https://dergipark.org.tr/en/pub/bujer/issue/74975/1033968

İştar Işıklı, E. (2018). Üniversite Öğrencilerinde Psikolojik Sermaye: Düzce İlinde Bir Alan Araştırması. *Ekev Akademi Dergisi*, (73), 333-344. https://dergipark.org.tr/en/pub/sosekev/issue/71391/1147993

Ivechukwu, W. (2013). *Gender role attitudes among Nigerian students: Egalitarian or traditional?* [Unpublished Lisans thesis]. Dublin: Submitted in partial fulfilment of the requirements of the Bachelor of Arts degree (Social Science specialization) at Dublin Business School of Arts.

Kalaycı, N., Hayırsever F., & Özcan, F. Z. (2012, Eylül 27-29). İlköğretim okulu öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin algıları. *2. Ulusal Eğitim Programları ve Öğretim Kongresi*, Bolu.

Kara, Z., & Karaca, S. (2022). Bir grup üniversite öğrencisinde toplumsal cinsiyet rolleri ve homofobi arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, *30*(6), 392-399. https://doi.org/10.17942/sted.936275

Kaya, A., Balay, R., & Demirci, Z. (2014). Ortaöğretimde görev yapan öğretmenlerin psikolojik sermaye düzeylerinin incelenmesi (Şanlıurfa İli Örneği). *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi/Electronic Journal of Social Sciences*, *13*(48), 47-68. https://doi.org/10.17755/esosder.81152

Kaya, Ç.ve Altınkurt, Y. (2018). Öğretmenlerin psikolojik sermayeleri ile tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkide psikolojik ve yapısal güçlendirmenin rolü. *Eğitim ve Bilim*, *43*(193), 63-78. http://dx.doi.org/10.15390/EB.2018.6961

Karasu, F., Göllüce, A., Güvenç, E., & Çelik, S. (2017). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *8*(1), 21-27. https://doi.org/10.22312/sdusbed.303098

Kodan Çetinkaya, S. (2013). Üniversite öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının incelenmesi. *Nesne*, *1* (2), 21-43. https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=108002

Kurt, F. Ş. (2021). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik iyi oluş düzeylerinin stresle başa çıkma tarzları ve toplumsal cinsiyet rolleri tutumu bakımından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. İbn Haldun Üniversitesi.

Li, L.I., He, X.P. (2011).The researches on positive psychological capital and coping style of female university graduates in the course of seeking jobs. *In Proceedings of 2011 International Symposium the Female Survival and Development*. Hawthorn East:St Plum-Blossom Press Pty Ltd (pp.221-226).

Luthans, F., Luthans, K. W. ve Luthans, B. C. (2004). Positive psychological capital: Beyond human and social capital. *Business Horizons*, 47(1), 45-50.

Luthans, F., Avolio, B. J., Walumbwa, F. O., & Li, W. (2005), The psychological capital of chinese workers: exploring the relationship with performance, *Management and Organization Review*, *1*(2), 249-271. https://doi.org/10.1111/j.1740-8784.2005.00011.x

Norman, S. M., Avey, J., Nimnicht, J. L., & Pigeon, N. G. (2010). The interactive effects of psychological capital and organizational identity on employee organizational citizenship and deviance behaviors, *Journal of Leadership and Organizational Studies*, *17*(4), 380-391. https://doi.org/10.1177/1548051809353764

Oakley, A. (1985), Sex, Gender and Society, England: Gower Publishing Company Limited.

Onurluer, E. (2020). *Sınıf öğretmeni adaylarının toplumsal cinsiyet algılarının incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Anadolu Üniversitesi.

Öngen, B., & Aytaç, S. (2013).Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları ve yaşam değerleri ilişkisi. *Sosyoloji Konferansları* 48: 1-18. https://dergipark.org.tr/en/pub/iusoskon/issue/9552/119306

Pınar, G., Taşkın, L., & Eroğlu, K. (2008). Başkent Üniversitesi öğrenci yurdunda kalan gençlerin toplumsal cinsiyet rol kalıplarına ilişkin tutumları. *Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, *15* (1), 47–57. https://dergipark.org.tr/en/pub/hunhemsire/issue/7845/103305

Roberts, S. J., Scherer, L. L., & Bowyer, C. J. (2011). Job stress and incivility: What role does psychological capital play?, *Journal of Leadership & Organizational Studies*, *20*(10), 1-10. https://doi.org/10.1177/1548051811409044

Samancı, S., & Basım, H. N. (2018). Akademisyenlerin örgütsel adalet algıları ve örgütsel vatandaşlık davranışları: Psikolojik sermayenin aracılık rolü.*Business and Economics Research Journal*, 9(2),363-380.

, 6(4): 2446-2458. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/185516

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.

Sertel, G., & Karadağ, E. (2022). Okullardaki örgüt iklimi ile öğretmenlerin pozitif psikolojik sermaye algıları arasındaki ilişki. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, *55*(55), 318-350. https://doi.org/10.15285/maruaebd.1010864

Staggenborg, S. (1998). Gender, Family and Social Movements. California: Pine Forge Press.

Tabachnick, B.G., & Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th Ed.). Allyn & Bacon.

Tösten, R. (2015). *Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermayelerine ilişkin algılarının incelenmesi* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Gaziantep Üniversitesi.

Tösten, R., & Özgan, H. (2017). Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermayelerine ilişkin algılarının incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, *16*(62), 867-889. https://doi.org/10.17755/esosder.306900

Turgut, Ö. (2015). *Ergenlerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin, önemli yaşam olayları, algılanan sosyal destek ve okul bağlılığı açısından incelenmesi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi.

Wang, J.H., Chen, Y.T., & Hsu, M.H.(2014). A case study on psychological capital and teaching effectiveness in elementary schools. *IACSIT International Journal of Engineering and Technology*, *6*(4), 331-337. http://www.ijetch.org/papers/722-C015.pdf

Yalçın, F. (2018). *Üniversite öğrencilerinin psikolojik sermayelerinin girişimcilik eğilimleri üzerindeki etkisi* [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi] Erciyes Üniversitesi.

Yalçın, Ö. Ü. S. (2019). Öğretmenlerin pozitif psikolojik sermaye düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *19*(1), 13-26. https://doi.org/10.18037/ausbd.550238

Vefikuluçay Yılmaz, D.V., Zeyneloğlu, S., Kocaöz, S., Kısa, S., Taşkın, L., & Eroğlu, K. (2009). Üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin görüşleri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, *6*(1), 775-792.

Zeybek, V., & Kurşun, M. (2019). Tıp fakültesi öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Pamukkale Tıp Dergisi*, *12*(2), 225-233. https://doi.org/10.31362/patd.468353

Zeyneloğlu, S. (2008). *Ankara'da hemşirelik öğrenimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları* [Yayımlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.

ÇOCUKLARIN DİJİTAL CİHAZ KULLANIMINA YÖNELİK EBEVEYN BİLGİ-TUTUM ÖLÇEĞİ'NİN GELİŞTİRİLMESİ

DEVELOPMENT OF A PARENTAL KNOWLEDGE-ATTITUDE SCALE TOWARDS CHILDREN'S USE OF DIGITAL DEVICES

Mehmet Bulduk[1], Veysel Can[2], Fatma Güdücü Tüfekci[3]

[1]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, [2]Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi, Van, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı, Çocukların Dijital Cihaz Kullanımına Yönelik Ebeveyn Bilgi Tutum Ölçeğini geliştirip, geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır.

Yöntem: Araştırma, metodolojik olarak, gerçekleştirilmiştir. Çocukların Dijital Cihaz Kullanımına Yönelik Ebeveyn Bilgi Tutum Ölçeğini için madde havuzu çalışması, uzman görüşlerinin alınması, ön uygulamadan sonra geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Araştırma, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Van Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk kliniklerinde, Ocak- Mart 2023 tarihleri arasında, gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihleri arasında, 6 aylık-6 yaş arasındaki çocuğu herhangi bir nedenle belirtilen hastanenin pediatri kliniklerinde yatan, kronik hastalığı ve psikolojik sorunu olmayan, iletişime ve işbirliğine açık ebeveynler (S=416) oluşturmuştur. Araştırmada, örnekleme yöntemine gidilmeden evrenin tamamı ile çalışılmıştır. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Çocukların Dijital Cihaz Kullanımına Yönelik Ebeveyn Bilgi Tutum Ölçeği kullanılarak ve yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Veriler, sayılar, yüzdelikler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapma, ölçek geliştirme, geçerlik ve güvenirlik analizleri ile değerlendirilmiştir. Etik ilkelere bağlı kalınmıştır.

Bulgular: Çocukların Dijital Cihaz Kullanımına Yönelik Ebeveyn Bilgi Tutum Ölçeği bütün maddelerin KGİ skorları 0.64-1.00 arasında bulunmuştur. Ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemede faktör analizi öncesinde örneklem büyüklünün yeterli (KMO=0.890, p=0.000) ve temel bileşenler arasındaki ilişkinin anlamlı (Bartlett's testi x2=4948.969 p=0.000) olduğu belirlemiştir. Ölçek için açılanan toplam varyans %63.140 bulunmuştur. Ölçek madde toplam korelasyon değerleri; r=.055-.501 ve Alpha katsayısı=.791-.909 arasındadır. Ölçeğin uyum indeksi değerleri, kabul edilebilir ve normal değerler sunmuştur (CMIN/df: 2.710, AGFI:0.911, GFI:0.941, NFI:0.945, CFI:0.964, IFI: 0.964, TLI: 0.953, RMSEA: 0.064). Ölçek madde ayırt edicilik en düşük alt %27 ve en yüksek üst %27 lik dilime giren gruplardaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir (t=28.674, p<0.000).

Sonuç: Çocukların Dijital Cihaz Kullanımına Yönelik Ebeveyn Bilgi Tutum Ölçeği;14 maddeden oluşan, 5'li likert tipi, geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak geliştirilmiştir

Anahtar Kelimeler: Çocuk, dijital cihazlar, ebeveyn, çocuk hemşiresi

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to develop the Parental Knowledge and Attitude Scale Towards Children's Use of Digital Devices, and to conduct its validity and reliability analy

Method: This research was conducted methodologically. Work on the item pool for the Parental Knowledge and Attitude Scale Towards Children's Use of Digital Devices was conducted, expert opinions were obtained, and a validity and reliability study was performed after a pilot application. The study was carried out in the Pediatric Clinics of Health Sciences University Van Training and Research Hospital, between January and March 2023. The study population consisted of parents (N=416) of children aged between 6 months and 6 years, who were hospitalized for any reason at the said hospital's pediatric clinics during the stated period, did not have any chronic disease or psychological issues, and were open to communication and cooperation. In this study, we worked with the entire population without employing a sampling method. Data was collected through face-to-face interviews using a Personal Information Form and the Parental Knowledge and Attitude Scale Towards Children's Use of Digital Devices. Data was evaluated with numbers, percentages, minimum and maximum values, means and standard deviations, along with scale development, validity, and reliability analyses. Ethical principles have been complied with.

Findings: The scores of all items on the Parental Knowledge and Attitude Scale Towards Children's Use of Digital Devices were found to be between 0.64-1.00. It was determined that the sample size was sufficient (KMO=0.890, p=0.000) and the relationship between the principal components was significant (Bartlett's test x2=4948.969, p=0.000) before the factor analysis to determine the construct validity of the scale. The total variance explained for the scale was found to be 63.140%. The scale item-total correlation values are between r=.055-.501 and the Alpha coefficient is between .791-.909. The fit index values of the scale presented acceptable and normal values (CMIN/df: 2.710, AGFI:0.911, GFI:0.941, NFI:0.945, CFI:0.964, IFI: 0.964, TLI: 0.953, RMSEA: 0.064). It was determined that the scale item discrimination was significant in the groups entering the lowest 27% and the highest 27% slice (t=28.674, p<0.000)

Conclusion: The Parental Knowledge and Attitude Scale Towards Children's Use of Digital Devices has been developed as a valid and reliable scale, consisting of 14 items and utilizing a 5-point Likert type.

Keywords: Child, digital device, education, parent, pediatric nurse

KRİTİK ÇOCUK HASTALARDA TROMBOSİT İNDEKSLERİNİN MORTALİTEYİ ÖNGÖRMEDE ETKİSİ

THE EFFECT OF PLATELET INDEXES ON PREDICTING MORTALITY IN CRITICALLY ILL CHILDREN

Arzu Oto[1]

[1]Bursa Şehir Hastanesi, Bursa

ÖZET

Amaç: Kritik çocuk hastaların takip edildiği çocuk yoğun bakım (ÇYB) ünitesindeki hastalar için prognostik değeri yüksek mortalite belirteci arayışıyla ilgili çalışmalar her geçen gün artmaktadır. Tam kan sayımı sadece trombosit sayısını değil aynı zamanda MPV, PCT, PDW gibi parametreleri de içerir, bunlar trombosit indexleri olarak tanımlanır. Erişkin hastalarda yapılan klinik çalışmalar, ucuz maliyetli olan trombosit indekslerinin kötü klinik sonuçların öngörücüleri olduğunu göstermiştir. Ancak çocukluk yaş grubundaki çalışma sayısı yetersizdir. Amacımız trombosit indekslerinin ÇYB hastalarında prognoz ve mortaliteyi öngörücü etkisi olup olmadığını belirlemekti.

Yöntem: Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi ÇYB kliniğine Nisan 2014- Nisan 2017 tarihleri arasında yatırılan, dahil edilme kriterlerini karşılayan 183 hastanın verileri dosya taraması yapılarak sonuçları analiz edildi. 1. ve 3. Gün hemogram parametrelerinden trombosit, MPV, PCT, PDW değerleri kaydedildi. Çalışma üniversitemizin klinik araştırmalar etik kurul komitesi tarafından onaylandı (Karar No:2017/377).

Bulgular: Toplam 183 hastanın 72' si (39.3%) kaybedildi,111 'i (60.7%) sağkaldı. İnvaziv mekanik ventilatör ihtiyacı yaşayan gruba göre kaybedilen hastalarda belirgin yüksekti ($p<0.001$). Cinsiyet iki grupta da homojen dağılmıştı, ancak kaybedilen hastalar yaşayan hastalara göre daha küçük yaşlardaydı ($p=0.07$). Kaybedilen grupta mortalite skorları belirgin yüksekti ($p<0.001$). Yatış süreleri iki grupta benzerdi. İlk gün değerleri kıyaslandığında hayatta kalmayan ve hayatta kalan gruplar arasında trombosit, MPV, PCT, PDW ya da trombosit oranları arasında önemli bir fark yoktu (Tablo 2). Ancak sağ kalmayan grupta 3. Gün trombosit düzeyleri ve PCT değerleri belirgin düşüktü (sırasıyla $p=0.001$, $p=0.002$). Kabul günü trombosit oranları arasında herhangi bir farklılık gözlenmezken 3. gün kaybedilen grupta MPV/PLT, MPV/PCT, PDW/PLT ve PDW/PCT oranları belirgin yüksekti (sırasıyla $p=0.001$, $p=0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$).

Sonuç: Kritik çocuk hastalarda ÇYB yatış gününde trombosit indeksleri mortalite belirteci olarak anlamlı bulunmasa bile yatışı devam eden hastalarda mortalite belirteci olarak kullanılabileceği kanısındayız. 3. günden sonraki trombosit sayısı düşerken, MPV, PCT, PDW değerleri de göz ardı edilmemelidir. Bu konuda daha fazla prospektif çalışamaya ihtiyaç olduğunu düşünmekteyiz.

Anahtar Kelimeler: Kritik çocuk hasta, trombosit indeksleri, mortalite

ABSTRACT

Objective: Studies on the search for mortality markers with high prognostic value for the patients in the Pediatric Intensive Care Unit (PICU) where Critically Ill Children (CIC) are followed are increasing day by day. Complete blood count includes not only platelet count but also parameters such as MPV, PCT, PDW which are defined as platelet indices. Clinical studies in adult patients have shown that inexpensive platelet indices are predictors of poor clinical outcomes. However, the number of studies in the childhood age group is insufficient. Our aim was to determine whether platelet indices have a predictive effect on prognosis and mortality in patients who were treated in PICU or not.

Method: The data of 183 patients who were admitted to the PICU, Gaziantep University Faculty Medicine Hospital, between April 2014 and April 2017 and met the inclusion criteria were analyzed by scanning the files. Platelet, MPV, PCT, PDW values, which are the 1st and 3rd day hemogram parameters, were recorded. The study was approved by the clinical research ethics committee of our university (Decision No: 2017/377).

Results: 72 (39.3%) of 183 patients died, 111 (60.7%) survived. It was significantly higher in the patients who died compared to the group that needed an invasive mechanical ventilator ($p<0.001$). Gender was homogeneously distributed in both groups, but the deceased patients were younger than the surviving patients ($p=0.07$). Mortality scores were significantly higher in the group of dead patients ($p<0.001$). The length of stay in the ward was similar in the two groups. While the first day values were compared, there was no significant difference in MPV, PCT, PDW, or platelet ratios between the non-survival and survivor groups (Table 2). However, platelet levels and PCT values on day 3 were significantly lower in the non-survival group ($p=0.001$, $p=0.002$, respectively). While no difference was observed between the platelet rates on the admission day, MPV/PLT, MPV/PCT, PDW/PLT, and PDW/PCT rates were significantly higher in the group who died on the 3rd day ($p=0.001$, $p=0.001$, $p<0.001$, $p<0.001$, respectively) .

Conclusion: Although platelet indices on the hospitalization day of PICU are not found to be significant as a mortality indicator in CIC, we believe that they can be used as a mortality indicator in the patients who are still hospitalized. While the platelet count decreases after the 3rd day, MPV, PCT, PDW values should not be ignored. We think that further prospective studies are needed on this subject.

Keywords: Critical ill children, thrombocyte indices, mortality, pediatric intensive care unit

POSTER

BİLDİRİLERİ

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE 0-2 AYLIK BEBEĞİ YATAN ANNELERİN EMZİRME TUTUMLARI VE MATERNAL BAĞLANMA DURUMLARI

BREASTFEEDING ATTITUDES AND MATERNAL ATTACHMENT STATUS OF MOTHERS WITH 0-2 MONTHS BABY IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

Selver Güler[1], Melike Yavaş Çelik[2], Fidan Elçi[3], Feyza Kübra Albayram[4]

[1]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [2]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, [3]SANKO Üniversitesi, Gaziantep, [4]SANKO Üniversitesi, Gaziantep

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde 0-2 aylık bebeği yatan annelerinin emzirme tutumları ve bağlanma durumlarının değerlendirilmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Bir Üniversite Hastanesi ve bir Çocuk Hastanesi'nde yapılmış tanımlayıcı tipte olan araştırmanın örneklemini 260 anne oluşturdu. Çalışmanın yapılabilmesi için bir üniversitenden etik kurul onayı alındı ve verilerinin toplanbilmesi için hastanelerden kurum izni alındı. Veriler "Veri Toplama Formu, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ve Emzirme Tutmunu Değerlendirme Ölçeği" kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı. Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde SPSS 25,0 istatistik paket programı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak alındı.

Bulgular: Annelerin yaş ortalamasının 27,49±5,34 ve %81,2'sinin çalışmadığı saptandı. Annelerin Emzirme Tutmunu Değerlendirme Ölçeği puan ortalamaları ile eğitim durumu, çalışma durumu ve aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Annelerin Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği puan ortalamaları ile eğitim durumu ve aile tipi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edildi ($p<0,05$). Annelerin emzirme tutumları ölçeğinden aldıkları toplam puan 78.10±13.04, olumlu emzirme tutumları puan ortalaması 44,12±9,57, olumsuz emzirme tutumları puan ortalaması 33,53±11,95'dir. Annelerin maternal bağlanma toplam puanı 21,94±3,11, olumlu maternal bağlanma puanı 8,16±1,50, olumsuz maternal bağlanma puanı 13,78±2,08'dır.

Sonuç: Annelerin olumlu emzirme tutumları puanlarının daha yüksek olduğu ve olumlu maternal bağlanma puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Anne, emzirme, bağlanma

ABSTRACT

Aim: This study was planned to evaluate the breastfeeding attitudes and attachment status of mothers with a 0-2 month baby in the Neonatal Intensive Care Unit.

Method: The sample of the descriptive study conducted in a University Hospital and a Children's Hospital consisted of 260 mothers. Ethics committee approval was obtained from a university to conduct the study, and institutional permission was obtained from hospitals to collect data. Data were collected by face-to-face interview method using "Data Collection Form, Mother-Infant Attachment Scale (MIAS) and Breastfeeding Attitude Evaluation Scale (BAES)". SPSS 25.0 statistical package program was used in the analysis of the data obtained from the research. Statistical significance level was taken as $p<0.05$.

Findings: It was determined that the mean age of the mothers was 27.49±5.34 and 81.2% of them were not working. It was determined that there was a statistically significant difference between the mean scores of the Mothers' Breastfeeding Attitude Evaluation Scale and their educational status, employment status and family type ($p<0.05$). Also, it was determined that there was a statistically significant difference between the mothers' Mother-Infant Attachment Scale mean scores, education status and family type ($p<0.05$). The mothers' total scores from the scale of breastfeeding attitudes were 78.10±13.04, the mean of positive breastfeeding attitudes was 44.12±9.57, and the mean of negative breastfeeding attitudes was 33.53±11.95. The mothers' total maternal attachment score was 21.94±3.11, positive maternal attachment score was 8.16±1.50, negative maternal attachment score was 13.78±2.08.

Conclusion: It was determined that mothers' positive breastfeeding attitudes scores were higher and positive maternal attachment scores were lower.

Keywords: Mother, breastfeeding, attachment

YENİDOĞANLARDA KURU KORD BAKIM UYGULAMASININ UMBLİKAL KORD AYRILMA SÜRESİYLE İLİŞKİSİ: SİSTEMATİK BİR İNCELEME

THE RELATIONSHIP OF DRY CORD CARE PRACTICE WITH UMBILICAL CORD SEPARATION TIME IN NEONATES: A SYSTEMATIC REVIEW

Bahar Çiftçi[1], Türkan Kadiroğlu[2], Arzu Sarıalioğlu[3]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum,

ÖZET

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı; yenidoğanlara kuru kord bakım uygulamasının umblikal kord ayrılma süresiyle ilişkisini inceleyen çalışmaları incelemektir.

Yöntem: PubMed, Cochrane Library, Scopus ve Google Scholar, Web of Science, Elsevier, CINAHL EBSCO, Ovid Medline ve Crosref veri tabanları kullanılarak son 5 yılda (2018-2022 yılları arası) kuru kord bakım uygulamasının umblikal kord ayrılma süresiyle ilişkisi inceleyen RCT/yarı deneysel çalışmalar incelendi. Çalışmaya konu olan makalelerden tam metne ulaşılan, İngilizce yazılan çalışmalar örnekleme dahil edildi.

Bulgular: Tarama motorlarında "umbilical cord care" "separation time" yazıldığında toplam 272 sonuca ulaşıldı. Bu makaleler incelendiğinde 32 çalışmanın kuru kord bakım uygulamasının umblikal kord ayrılma süresine etkisini incelediği belirlendi. Bunlardan 19'unun çeşitli sebeplerle uygun olmadığına karar verildikten sonra 13 çalışma ile tamamlandı. Yapılan çalışmalarda; kuru kord bakımının alkol, banyo ve kloreksidine göre daha erken umblikal kord ayrılmasına yardımcı olduğu saptandı. Farklı olarak topikal olarak uygulanan anne sütünün de kuru kord bakımına göre daha erken ayrılmayı sağladığı belirlendi.

Sonuç: Yenidoğan ölümü dünya çapında hala ciddi bir endişe kaynağı olduğundan ve göbek kordonu ile ilgili komplikasyonların önlenmesinde ortak bir yaklaşım bulunmadığından, daha ileri çalışmalar şiddetle tavsiye edilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, umblikal kord, kuru kord bakımı, umblikal kord ayrılma zamanı, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: The purpose of this systematic review was to examine the studies conducted to examine the relationship between dry cord care and umbilical cord separation time in neonates.

Method: RCT/quasi-experimental studies investigating the relationship of dry cord care practice with umbilical cord separation time in the last 5 years (2018-2022) were reviewed by using PubMed, Cochrane Library, Scopus and Google Scholar, Web of Science, Elsevier, CINAHL EBSCO, Ovid Medline, and Crossref databases. Studies that were written in English, in which full text was reached on the articles that were the subject of the study, were included in the sample.

Finding: When "umbilical cord care" and "separation time" was typed into the search engines, a total of 387 results were obtained. When these articles were examined, it was determined that 32 studies examined the effects of dry cord care practice on umbilical cord separation time. After it was decided that 19 of these were unsuitable due to various reasons, 13 studies were included in the sample. In the studies carried out, it was determined that dry cord care helped umbilical cord separation earlier than alcohol, bath, and chlorhexidine. Differently, it was also determined that topically applied breast milk provided earlier separation than dry cord care.

Conclusion: As neonatal death remains a serious concern worldwide and there is no common approach to preventing umbilical cord-related complications, further studies are highly recommended.

Keywords: Nursing, umbilical cord, dry cord care, umbilical cord separation time, neonate

SOLUNUM DESTEĞİ ALAN PRETERM YENİDOĞANLARA VERİLEN TERAPÖTİK POZİSYONLAR

THERAPEUTIC POSITIONS GIVEN TO PRETERM NEWBORNS RECEIVING RESPIRATORY SUPPORT

Sultan Beşiktaş[1], Emine Efe[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, [2] Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

ÖZET

Preterm yenidoğanların çoğunun yenidoğan yoğun bakım ünitesinde solunum sıkıntısı nedeniyle mekanik ventilasyon desteği aldığı bilinmektedir.Yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde mekanik ventilasyon hayat kurtarıcı, mortalite ve morbiditede belirgin azalma sağlayan, oksijenizasyon ve ventilasyonu iyileştiren bir destek tedavi yöntemidir.Yaşamının ilk günleri/haftalarında yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bulunan preterm yenidoğanlarda çeşitli sebepler nedeniyle pozisyona bağlı deformitelerin gelişme riski yüksektir. Uzun süre aynı pozisyonda yatan bebeklerde kafa yapısında şekil bozuklukları, kol ve bacak hareketlerinde kısıtlılıklar, kalçada, sırtta veya kulakta dekübit ülserleri, akciğerlerde kan dolaşımı azalması, alveollerde sıvı birikimi, akciğer işlev bozuklukları gelişebilir.Bireyselleştirilmiş gelişimsel bakım yöntemlerinden biri olan uygun pozisyon verilmesi, yenidoğanın nörogelişimini desteklemek için yapılabilecek uygulamaların başında yer alıp, intrauterin dönemden erken ayrılan preterm yenidoğanların ekstrauterin yaşamında karşılaşılan çevresel faktörlerden en az zararı sağlamak amacıyla uygulanan önemli bakım destek süreci olarak bilinir.Preterm yenidoğanların intauterin ortamda olduğunu hissettirmek, eklemlerinin aşırı gerginliğini önlemek ve fleksiyon pozisyonunu korumak için supine, prone ve yan yatış olarak isimlendirilen terapötik pozisyonlar önerilmektedir.Terapötik pozisyonun amacı, preterm yenidoğana uterus benzeri sınırlı bir çevre, baş, boyun ve gövdenin sıralı bir şekilde orta hatta olduğu fleksiyon pozisyonunu, bebeğin sakin ve organize kalmasını sağlayan konforlu bir pozisyon sağlamaktır.Prone pozisyonu, preterm yenidoğanın hemşirelik bakımında dünyada yaygın olarak kullanılır. Solunum desteği süresince, ayırma sırasında ve sonrasında preterm yenidoğanları prone pozisyonda yatırmanın diğer pozisyonlara göre olumlu etkisi vardır. Yenidoğana yapılacak girişimlerde kolaylık sağlaması, göğüs hareketlerinin ve umblikal kateterin yerinin değerlendirilmesi mümkün olduğu için supine pozisyonu tercih edilmektedir. Yan yatış pozisyonu yerçekiminin etkisini azaltarak bebeğin yeterliliğini ve uyum yönündeki aktif çabalarını en üst düzeye çıkarır. Yenidoğan yoğun bakımda solunum desteği alan bebeklerde, oksijen ihtiyacını azaltmak için uygun pozisyonun, pozisyon değişim sıklığının ve süresinin belirlenmesi önemlidir. Preterm yenidoğanlarda pozisyon verme yenidoğan hemşirelik bakımının temelidir. Bu derlemede, solunum desteği alan preterm yenidoğanlara verilen terapotik pozisyonların etkisi ve önemi hakkında bilgi sunulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, terapötik pozisyon, solunum desteği

ABSTRACT

Knowning that most of the preterm newborns receive mechanical ventilation support due to respiratory distress in the neonatal intensive care unit.Mechanical ventilation in neonatal intensive care units is a life-saving supportive treatment method that provides significant reduction in mortality and morbidity, and improves oxygenation and ventilation.Preterm newborns in the neonatal intensive care unit in the first days/weeks of life have a high risk of developing position-related deformities due to various reasons.Infants lying in the same position for a long time may develop head deformities, limitations in arm and leg movements, decubitus ulcers on the hip, back or ear, decreased blood circulation in the lungs, fluid accumulation in the alveoli, and lung dysfunctions.Appropriate positioning, which is one of the individualized developmental care methods, is one of the applications that can be done to support the neurodevelopment of the newborn, and it is known as an important care support process applied to ensure the least damage from the environmental factors encountered in the extrauterine life of preterm newborns who leave the intrauterine period early.Therapeutic positions called supine, prone and side lying are recommended to make preterm newborns feel that they are in the intauterine environment, to prevent excessive tension of their joints and to maintain the flexion position.The purpose of the therapeutic position is to provide the preterm newborn with a limited uterus-like circumference, a flexed position with the head, neck and trunk lined up in the midline, a comfortable position that keeps the baby calm and organized.The prone position is widely used in the nursing care of preterm newborns around the world.Laying preterm newborns in the prone position during respiratory support, during and after weaning has a positive effect compared to other positions.The supine position is preferred because it provides convenience in the interventions to be performed on the newborn, and it is possible to evaluate the chest movements and the location of the umbilical catheter.Side lying position reduces the effect of gravity and maximizes the baby’s competence and active efforts in the direction of adaptation.In infants receiving respiratory support in the neonatal intensive care unit, it is important to determine the appropriate position, frequency and duration of position change in order to reduce the need for oxygen.Positioning in preterm newborns is the basis of neonatal nursing care.In this review, information is presented about the effect and importance of therapeutic positions given to preterm newborns receiving respiratory support.

Keywords: Newborn, therapeutic position, respiratory support

YENİDOĞANLAR AĞRIYI HATIRLAR MI?

DO REMEMBER NEWBORN PAIN?

Sıla İpek Durmuş[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Giriş: Ağrı, insanların hayatları boyunca zaman zaman deneyimledikleri, yardım aramalarına yol açan subjektif bir deneyimdir. Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği Taksonomi Komitesi (International Association fort he Study of Pain- IASP 2021) ağrıyı "vücudun belirli bir bölgesinden kaynaklanan, doku hasarına bağlı olan ya da olmayan, kişinin geçmişteki deneyimlerinden etkilenen ve istenmeyen durumu uzaklaştırmaya yönelik, hoş olmayan biyokimyasal bir durum ya da deneyim" şeklinde tanımlamıştır.

Yenidoğan bebekler doğumdan itibaren çok sayıda ağrılı girişimlerle karşılaşırlar. Ağrılı işlemlere maruz kalma, hasta veya prematüre bebeklerde daha sık görülür. Ağrının varlığı yenidoğanlar için büyük bir stres nedenidir ve yenidoğanın kısa ve uzun dönemde nörogelişimsel sorunlar ile karşılaşabileceği bilinmektedir. 1980'lere kadar yenidoğanların sinir sistemleri yeterince gelişmediği ve myelinizasyonun tamamlanmadığı gerekçesiyle ağrı duymadıkları ve hatırlamadıkları kabul edilirdi. Ancak yapılan çalışmalarla yenidoğanın ağrıyı çok iyi algıladığı ve hatırladığı, bilinen yanlışların doğruları ortaya çıkmıştır.

Ağrı hafızası preterm yenidoğanlarda term doğan bebeklere göre daha yoğundur. Yenidoğanlarda ve bebeklerde tekrarlayan ağrı yaşantıları, yaşamın sonraki yıllarında sosyal uyumda bozulma, anksiyete, ağrı duyarlılığında değişiklik, stres bozuklukları, hiperaktivite/dikkat yoksunluğuna eşlik edebilir. Bir araştırmada yendioğan döneminde çok fazla ağrı yaşayan bebeklerin, bir yaşına geldiklerinde kortikal ritim ve kalınlığının değiştiği, motor ve bilişsel gelişimlerinin düşük olduğu bildirilmiştir. Ağrı, bilinçli olarak hatırlanmasa da çeşitliği araştırmalar yenidoğanın kısa ve uzun vadeli olarak etkilenebileceğini göstermiştir.

Sonuç: Yenidoğanlarda ağrı, yaşamın sonraki dönemlerinde ağrı eşiği, ağrının algılanması ve ağrı toleransını etkilemekte, ağrılı durumlara fizyolojik, davranışsal tepkilerin artmasına sebep olmaktadır. Bununla birlikte, yaşamın erken dönemindeki ağrı, daha sonra ortaya çıkan kronik ağrının derecesini ve şiddetini etkileyebilmektedir. Bu nedenlerle pediatri hemşireleri yenidoğanlarda ağrı hafızası varlığını dikkate alarak bakımını planlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, ağrı, ağrı hafızası

ABSTRACT

Introduction: Pain is a subjective experience that people experience from time to time throughout their lives, leading them to seek help. The Taxonomy Committee of the International Association fort he Study of Pain (IASP 2021) defined pain as "an unpleasant biochemical state or experience arising from a specific part of the body, which may or may not be due to tissue damage, is influenced by the person's past experiences and is intended to remove the unwanted situation".

Newborn babies are exposed to a large number of painful procedures from birth. Exposure to painful procedures is more common in sick or premature infants. The presence of pain is a major cause of stress for newborns and it is known that the newborn may face neurodevelopmental problems in the short and long term. Until the 1980s, it was accepted that newborns did not feel or remember pain because their nervous systems were not sufficiently developed and myelination was not completed. However, studies have revealed that the newborn perceives and remembers pain very well, and the truth of known mistakes has been revealed.

Pain memory is more intense in preterm neonates than in term infants. Recurrent pain experiences in newborns and infants may be accompanied by impaired social adaptation, anxiety, changes in pain sensitivity, stress disorders, hyperactivity/attention deprivation in the later years of life. One study reported that newborns who experienced a lot of pain had altered cortical rhythm and thickness and lower motor and cognitive development at one year of age. Although the pain itself is not consciously remembered, a variety of studies have shown that it can affect the newborn in the short and long term.

Conclusion: Pain in newborns affects pain threshold, pain perception and pain tolerance in the later stages of life and leads to increased physiological and behavioral responses to painful situations. However, pain in the early period of life may affect the degree and severity of chronic pain that occurs later. For these reasons, pediatric nurses should plan their care by taking into account the presence of pain memory in newborns.

Keywords: Newborn, pain, pain memory

PEDİATRİK HASTALARDA KATETERLE İLİŞKİLİ İDRAR YOLU ENFEKSİYONUNU ÖNLEME STRATEJİLERİ: SİSTEMATİK DERLEME

STRATEGIES FOR PREVENTION OF CATHETER-RELATED URINARY TRACT INFECTION IN PEDIATRIC PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW

Devran Atalay Özkılıç[1], İpek Ciger[2], Türkan Kadiroğlu[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4]

[1]Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, [2]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Son 3 yıl içindeki pediatrik hastalarda kateterle ilişkili idrar yolu enfeksiyonunu önlemede yapılan kanıt temelli uygulamaları incelemektir.

Yöntem: Ocak 2020 ile Aralık 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen, İngilizce yazılan ve tam metin olan araştırmalar incelenmiştir. Çalışmalara ‘‘Pudmed, Google Scholar, Science Direct, Web Of Science, Ovid Medline, Scopus, Elsevier ve Cochrane” veri tabanlarından erişilmiştir. Toplamda 8 makale incelenmiş ve 5 tanesi çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bulgular: Cinsiyete yönelik kateter tercihi, kateter yerleştirmede bekleme süresi, pediatrik hasta için boy ve kiloya uygun boyutta kateter seçilmesi, kateter yerleştirmenin aseptik teknik kullanıma uygun yapılması, gereksiz katerizasyondan kaçılması, hijyenin korunması, idrar torbasının mesane seviyesinin altında tutunması, engelsiz idrar akışının korunması, gerekmediğinde kateterin çıkarılması etkili uygulamalar arasında gözlendi.

Sonuç: Elde edilen bilgilere göre aralıklı katerizasyonun daha çok uygulama olduğu ve güvenilirliğinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Pediatrik hastalarda yapılan çalışmaların çok sınırlı olduğu, kateterle ilişkili enfeksiyonların önemli bir yüzdeye sahip olduğu ve bu komplikasyonların önlenmesi için daha ileri ve kanıt düzeyi daha yüksek çalışmaların yapılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Üretral kateter bakımı, üriner sistem enfeksiyonu, çocuk, strateji

ABSTRACT

Aim: To examine evidence-based practices in the prevention of catheter-related urinary tract infections in pediatric patients in the last 3 years.

Method: The full-text studies in English, conducted between January 2020 and December 2022, were examined. Studies were accessed from the databases of “Pudmed, Google Scholar, Science Direct, Web of Science, Ovid Medline, Scopus, Elsevier and Cochrane”. In total, 8 articles were reviewed and 5 of them were included in the study.

Findings: Catheter preference for gender, waiting time for catheter placement, choosing the appropriate size catheter for the pediatric patient for height and weight, using aseptic technique for catheter placement, avoiding unnecessary catheterization, maintaining hygiene, keeping the bladder below the level of the bladder, maintaining unobstructed urine flow, Removal of the catheter when not needed was observed among the effective practices.

Conclusion: According to the information obtained, it has been determined that intermittent catheterization is more applied, and its reliability is higher. Studies in pediatric patients are very limited, catheter-related infections have a significant percentage, and further studies with higher levels of evidence are needed to prevent these complications.

Keywords: Urethral catheter care, urinary tract infection, child, strategy

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE GÜRÜLTÜNÜN ÖNLENMESİNE İLİŞKİN UYGULAMALARA YÖNELİK LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

EXAMINATION OF GRADUATE THESES ON THE PRACTICES RELATED TO THE PREVENTION OF NOISE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

Emire Gülcan[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Gürültünün yenidoğan üzerinde olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bu araştırma, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gürültünün önlenmesine ilişkin uygulamalara yönelik lisansüstü tezlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı'nda yer alan lisansüstü tezler 15-19 Mayıs 2023 tarihleri arasında ''yenidoğan, gürültü, bakım'' anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Anahtar kelimeler farklı kombinasyonlarda arama motoruna girilmiştir. Yıl sınırı olmadan yapılan tarama sonucunda, 2014-2023 yılları arasında toplam 8 lisansüstü teze ulaşılmıştır. Bunlar arasından hemşirelik alanı dışında yapılmış olan 1, konu dışında olan 1 tez kapsam dışı bırakılmıştır. Çalışmaya doküman analizi tekniği ile kapsamlı olarak incelenen, dahil edilme ölçütlerini sağlayan 6 tez dahil edilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen tezlerin %83,4'ü yüksek lisans, %16.6'sı doktora tezidir. Tezlerin %83,4'ü son beş yılda yapılmıştır. Dahil edilen tezlerin %66.8'i yarı deneysel, %16.6'sı deneysel, %16'sı tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gürültünün önlenmesi için; planlı hemşirelik eğitimlerinin verilmesi (n=5), verilen eğitimlerin sonucunda farkındalık (n=1), gürültü önleme standartlarının geliştirilmesi ve yenidoğan konforuna etkisi (n=1), gürültü ve aydınlatmanın durumu (n=1) uygulamalarının kullanıldığı belirtilmiştir. Gürültünün önlenmesine yönelik verilen eğitimlerde eğitim öncesi (ön test) ve sonrası (son test) değerlendirme (n=5) yapılmıştır. Ortam gürültüsü, gözlem ve ölçüm sonuç (n=1) parametreleri üzerinden değerlendirilmiştir. Gürültünün önlenmesine ilişkin uygulamaların ağırlıklı olarak hemşireler üzerinde yapıldığı belirlenmiştir.

Sonuç: Tezlerin, ağırlıklı olarak son beş yıl içinde yapılmış olduğu görülmektedir. Yenidoğanda konuya ilişkin tezlerin sayısı oldukça azdır. Gürültünün önlenmesine ilişkin ağırlıklı olarak hemşirelere verilen eğitim sonrası puanların, eğitim öncesi puanlara göre anlamlı artış gösterdiği bulunmuştur. Gürültünün ve aydınlatmanın mevcut ölçüm ve değerlendirme sonuçlarına göre yenidoğanların ortamı gürültülü ve aydınlatma düzeyi yüksek bulunmuştur. Savunma sistemleri yetersiz ve yüksek düzeyde bakıma ihtiyacı olan yenidoğanlar için, gürültünün önlenmesine ilişkin eğitim gruplarının genişletilmesinin planlanması, gürültü düzeyi ölçüm ve değerlendirmelerin sıklığının artırılması ve konu ile ilgili daha çok çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, gürültü, bakım

ABSTRACT

Aim: Noise has negative effects on the newborn. This study was conducted to examine the postgraduate theses on the practices related to the prevention of noise in the neonatal intensive care unit.

Method: Document analysis technique, one of the qualitative research methods, was used in this study. The postgraduate theses in the Turkish National Thesis Database were scanned between 15-19 May 2023 using the keywords ‘‘ newborn, noise, care’’. Keywords were entered into the search engine in different combinations. As a result of the search without a year limit, a total of 8 postgraduate theses were reached between 2014-2023. Among these, 1 thesis outside the field of nursing and 1 thesis outside the subject were excluded. The study included 6 theses that were examined comprehensively with the document analysis technique, met the inclusion criteria.

Findings: Of the theses included in the study, 83.4% were master’s theses and 16.6% were doctoral theses. 83.4% of the theses were conducted in the last five years. Of the included theses, 66.8% were quasi-experimental, 16.6% were experimental, and 16% were descriptive in design. In order to prevent noise in the neonatal intensive care unit; planned nursing trainings (n=5), awareness as a result of the trainings (n=1), development of noise prevention standards and its effect on neonatal comfort (n=1), noise and lighting status (n=1) were used. Pre-training (pre-test) and post-training (post-test) evaluations (n=5) were made in the trainings given for the prevention of noise. Ambient noise was evaluated through observation and measurement result (n=1) parameters. It was determined that the practices related to the prevention of noise were mainly carried out on nurses.

Conclusion: It’s seen that the theses were mainly conducted in the last five years. The number of theses on the subject in the newborn is quite low. It was found that the scores after the training given mainly to nurses regarding the prevention of noise showed a significant increase compared to the scores before the training. According to the results of the current measurement and evaluation of noise and lighting, the environment of the newborns was found to be noisy and the lighting level was found to be high. For newborns with inadequate defence systems and in need of high level of care, it’s recommended to plan the expansion of training groups on noise prevention, to increase the frequency of noise level measurements and evaluations and to conduct more studies on the subject.

Keywords: Newborn, noise, care

TÜRKİYE'DE PRETERM BEBEKLERDE ORAL MOTOR STİMÜLASYON İLGİLİ YAPILAN LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

INVESTIGATION OF POSTGRADUATE THESES ON ORAL MOTOR STIMULATION IN PRETERM BABIES IN TURKEY: A SYSTEMATIC REVIEW

Nazlıcan Bolat[1], Dilek Konukbay[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri üniversitesi Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Giriş ve Amaç: Preterm bebeklerin çoğu, düşük kas tonusu, oral motor kontrol ve emme, yutma, nefes alma koordinasyonunun zayıf olması nedeniyle doğumdan hemen sonra biberonla veya meme ile beslenmeye başlayamazlar. Emme, yutma ve nefes alma koordinasyonundaki yetersizlikler sebebiyle oral beslenme güçlüğü yaşarlar. Preterm bebeklerde oral motor fonksiyon gelişimini destekleyen uygulamalar, kas tonusunu ve hareketi geliştirerek oral motor gelişimi kolaylaştırır ve oral beslenme performansını iyileştirir. Bu sistematik derlemede Türkiye' de preterm bebeklerde oral motor fonksiyonların gelişimini destekleyici uygulamalar ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Konuya ilişkin Yüksek Öğrenim Kurulu'nun (YÖK) Ulusal Tez Merkezi veri tabanı, "preterm bebek" ve "oral motor stimülasyon" anahtar kelimeleri kullanılarak taranmış, 1996-2022 yılları arasında yapılmış 17 lisansüstü tez çalışmasına ulaşılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun olan 4 tez çalışması, çalışma kapsamına alınmış ve sonuçlar açısından değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan tezlerden bir tanesi Çocuk Sağılığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, iki tanesi Hemşirelik Anabilim Dalı ve bir tanesi Ebelik Anabilim Dalında yapılmıştır ve üç tez doktora tezi, bir tez yüksek lisans tezidir. Yöntem olarak incelendiğinde randomize kontrollü deneysel tipte yapılan çalışmalardır. Tezlerde çalışma grubu olarak preterm bebekler seçilmiştir. Çalışma kapsamına alınan tezler incelendiğinde; oral motor stimülasyon uygulanan preterm bebeklerin kontrol grubu bebeklere göre oral beslenmeye daha erken geçtikleri, anne memesine geçiş sürelerinin azaldığı, ağırlık artışı, hastanede yatış süresinin azaldığı, emme başarısı ve emme kapasitelerini artırdığı belirtilmiştir.

Sonuç: Bu çalışma sonucunda, oral motor stimülasyon uygulamalarının preterm bebeklerin emme ve büyüme sürecini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. Preterm bebeklerde oral motor stimülasyon ile ilgili çalışmalara daha fazla yer verilmesi ve tez çalışma sayılarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Preterm bebek, oral motor stimülasyon, beslenme

ABSTRACT

Introduction and Aim: Most preterm infants cannot start bottle or breast feeding immediately after birth due to low muscle tone, poor oral motor control and poor coordination of sucking, swallowing and breathing. They experience oral feeding difficulties due to deficiencies in sucking, swallowing and breathing coordination. Applications that support oral motor function development in preterm infants facilitate oral motor development and improve oral feeding performance by improving muscle tone and movement. In this systematic review, it is aimed to examine the postgraduate theses on applications that support the development of oral motor functions in preterm infants in Turkey.

Method: The National Thesis Center database of the Higher Education Council (YÖK) on the subject was searched using the keywords "preterm baby" and "oral motor stimulation", and 17 postgraduate thesis studies made between 1996-2022 were reached. 4 thesis studies that met the inclusion criteria of the research were included in the study and evaluated in terms of results.

Results: One of the theses included in the research was made in the Department of Child Health and Diseases Nursing, two of them were made in the Department of Nursing and one in the Department of Midwifery, and three theses are doctoral thesis and one thesis is a master's thesis. When examined as a method, they are randomized controlled experimental type studies. Preterm infants were chosen as the study group in the theses. When the theses included in the study are examined; It has been reported that preterm infants who received oral motor stimulation switched to oral feeding earlier than the control group infants, the transition time to the mother's breast decreased, weight gain, hospitalization time decreased, sucking success and sucking capacity increased.

Conclusion: As a result of this study, it was seen that oral motor stimulation applications positively affect the sucking and growth processes of preterm infants. It is recommended to include more studies on oral motor stimulation in preterm infants and to increase the number of theses.

Keywords: Preterm baby, oral motor stimulation, feeding

ÇOCUKLARDA TİP 1 DİYABET VE HİPOGLİSEMİ

TYPE 1 DIABETES AND HYPOGLYCEMIA IN CHILDREN

Melek Gülgün Altıntaş[1], Didem Polat Külcü[2]

[1]Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mersin, [2]Toros Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD/ Mersin

ÖZET

Giriş: Çocuk ve ergenlerde yaygın olarak görülen Tip 1 diyabet, pankreasta insülin üreten beta (ß) hücrelerinin otoimmün ya da idiopatik nedenlerle harabiyetine bağlı olarak gelişen insülin eksikliği ile karakterize bir hastalıktır. Hipoglisemi ise, Tip 1 diyabet tanısı alan hastalarda daha sık olmakla birlikte, tüm diyabetli bireylerde ortaya çıkan diyabetin önemli bir akut komplikasyonudur. Tip 1 diyabetli kişilerin haftada ortalama iki semptomatik hafif veya orta derecede hipoglisemi ve yılda bir veya daha fazla şiddetli hipoglisemi yaşadığı belirtilmektedir. Tekrarlayan hipoglisemik ataklar, çocuklarda, düşük yaşam kalitesine, artan kaygıya ve depresyona yol açabilmektedir. Bunlara ek olarak, Tip 1 diyabet olan çocuklarda hipoglisemi korkusunun sık yaşandığı belirtilmektedir. Bu durum tedaviye uyumu ve glisemik kontrolü olumsuz yönde etkilemesi açısından oldukça önemlidir. Tüm bu nedenler göz önünde bulundurulduğunda, hipoglisemilerin önlenmesinde ve fark edilmesinde ebeveynlere ve özellikle pediatri hemşirelerine büyük sorumluluklar düşmektedir. Multidisipliner bir yaklaşımla birlikte; Tip 1 diyabeti olan çocuklara sunulan hemşirelik bakımının amacı, çocuğa özgü bireysel eğitimler planlamak, diyabetin kısa ve uzun vadeli komplikasyonlarını önlemek ve kan şekerini optimal düzeyde tutmaktır. Ayrıca hipoglisemi ve bununla ilişkili morbidite ve mortaliteyi en aza indirmektir.

Amaç: Tip 1 diyabet tanısı olan çocukların hipoglisemiye ilişkin duygu ve tutumlarının belirlenmesi, tedaviye uyumu ve hastalığa bağlı zamanla gelişebilen kronik komplikasyonların önlenmesi bakımından önemlidir. Bu nedenle bu konunun alan yazın taranarak irdelenmesi amaçlanmıştır.

Sonuç: Tip 1 diyabet tanısı almış çocuk ve ebeveynlerinin, hipoglisemide oluşan belirti ve bulguları tanıması ve hipoglisemi durumunda müdahale yaklaşımlarını bilmesi gerekmektedir. Bu durum çocuk ve ergenlerin yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmemesi açısından önemlidir. Pediatri hemşireleri, bakımın koordinasyonunda, ailenin eğitimi ve çocuğun günlük gereksinimlerinin giderilmesi için gerekli becerilerin kazandırılmasında temel rol oynamaktadır. Metabolik kontrolün sağlanabilmesi, hastalık yönetiminin etkin şekilde yürütülebilmesi, çocuk ve ailesinin yaşam kalitesinin yükseltilmesi, komplikasyonların önlenebilmesi için pediatri hemşireleri çocuğa özgü bireyselleştirilmiş eğitimler planlamalıdır.

Anahtar Kelimeler: Tip 1 diyabet, pediatri hemşireliği, hipoglisemi

ABSTRACT

Introduction: Type 1 diabetes, which is common in children and adolescents, is a disease characterized by insulin deficiency that develops due to the destruction of insulin-producing beta (ß) cells in the pancreas due to autoimmune or idiopathic causes. Although hypoglycemia is more common in patients diagnosed with Type 1 diabetes, it is an important acute complication of diabetes that occurs in all individuals with diabetes. It is stated that people with type 1 diabetes experience an average of two symptomatic mild or moderate hypoglycemia per week and one or more severe hypoglycemia per year. Recurrent hypoglycemic episodes can lead to poor quality of life, increased anxiety and depression in children. In addition, it is stated that the fear of hypoglycemia is common in children with Type 1 diabetes. This is very important in terms of adversely affecting adherence to treatment and glycemic control. Considering all these reasons, parents and especially pediatric nurses, who are health professionals, have great responsibilities in the prevention and recognition of hypoglycemia. With a multidisciplinary approach, the aim of the nursing care provided to children with type 1 diabetes is to plan individual trainings specific to the child, to prevent short-term and long-term complications of diabetes and to keep blood sugar at an optimal level. It is also to minimize hypoglycemia and its associated with morbidity and mortality.

Purpose: It is important to determine the feelings and attitudes of children with type 1 diabetes, regarding hypoglycemia, to comply with treatment and to prevent chronic complications that may develop over time due to the disease. For this reason, it is aimed to examine this subject by scanning the literature.

Conclusions: Children and parents with type 1 diabetes should recognize the signs and symptoms of hypoglycemia and know the hypoglycemia approach. This is important in terms of not adversely affecting the quality of life of children and adolescents. Pediatric nurses play a fundamental role in the coordination of care, the education of the family and the acquisition of the necessary skills to meet the daily needs of the child. Pediatric nurses should plan individualized trainings specific to the child in order to provide metabolic control, to carry out effective disease management, to increase the quality of life of the child and his family, and to prevent complications.

Keywords: Type 1 diabetes, pediatric nursing, hypoglycemia

TİP 1 DİYABETES MELLİTUSLU ÇOCUKLARA VERİLEN EĞİTİMİN HASTALIK YÖNETİMİNE ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLDİĞİ LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

A REVIEW OF POSTGRADUATE THESES EVALUATING THE EFFECT OF EDUCATION GIVEN TO CHILDREN WITH TYPE 1 DIABETES MELLITUS ON DISEASE MANAGEMENT

Merve Çil[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu araştırma Tip 1 Diyabetes Mellituslu çocuklara verilen eğitimin hastalık yönetimine etkisinin değerlendirildiği hemşirelik alanında yapılmış lisansüstü tezlerin incelenmesini amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu araştırmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı'nda yer alan lisansüstü tezler 8-14 Mayıs 2023 tarihleri arasında ''diyabet, çocuk, eğitim'' anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Anahtar kelimeler farklı kombinasyonlarda arama motoruna girilmiştir. Yıl sınırı olmadan yapılan tarama sonucunda, 1984-2023 yılları arasında 253 lisansüstü teze ulaşılmıştır. Bunlar arasından hemşirelik alanı dışında yapılmış 3, konu dışında olan 240, tam metnine ulaşılamayan 1 tez kapsam dışı bırakılmıştır. Çalışmaya doküman analizi tekniği ile kapsamlı olarak incelenen, dahil edilme ölçütlerini sağlayan 9 tez dahil edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen tezlerin %44,4'ü yüksek lisans, %55,5'i doktora tezidir. Tezlerin %55,5'i son beş yılda yapılmıştır. Dahil edilen tezlerin %33,3'ü deneysel, %44,4'ü yarı deneysel ve %22,2'si karma tasarım kullanılarak yapılmıştır. İncelenen tezlerden 5 tanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda, 1 tanesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı'nda ve 3 tanesi Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yapılmıştır. Dahil edilen tezlerde eğitim uygulanan çocukların 8-19 yaş aralığında olduğu belirlenmiştir. İncelenen 4 tezde teori/modele dayalı diyabet eğitimi verilmiştir. Verilen eğitimlerde kitapçık/broşür (n=4), web sitesi (n=3), eğitim sunusu (n=1) ve oyun terapisi (n=1) kullanılmıştır. Uygulanan eğitimlerin metabolik kontrol sonuçları (n=4), yaşam kalitesi (n=4), diyabet bilgisi (n=4), öz yeterlilik (n=2), depresyon (n=1), ruhsal uyum (n=1) ve diyabet davranışı (n=1) üzerindeki etkileri değerlendirilmiştir.

Sonuç: Tip 1 diyabetes mellituslu çocuklara verilen eğitimin hastalık yönetimine etkisini incelemek üzere yapılan tezlerin yaklaşık yarısı son beş yılda yapılmıştır. Çocuklarda diyabet yönetiminde eğitim kullanımının yaşam kalitesi, öz yeterlilik ve diyabet bilgi düzeyini olumlu etkilediği bulunmuştur. Metabolik kontrol sonuçlarında ise etkisinin heterojen olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Diyabet, çocuk, eğitim, hemşire

ABSTRACT

Aim: This research aims to examine the postgraduate theses in the field of nursing, in which the effect of education given to children with Type 1 Diabetes Mellitus on disease management is evaluated.

Method: In this study, document analysis technique, one of the qualitative research methods, was used. Postgraduate theses in the Turkish National Thesis Database were searched between 8-14 May 2023 using the keywords "diabetes, child, education". Keywords were entered into the search engine in different combinations. As a result of the scanning carried out without a year limit, 253 postgraduate theses were reached between 1984-2023. Among these, 3 theses outside the field of nursing, 240 theses outside the subject, and 1 thesis whose full text could not be accessed were excluded. The study included

9 theses that were examined comprehensively with the document analysis technique and met the inclusion criteria. Descriptive statistics were used to analyze the data.
Findings: Of the theses included in the study, 44.4% were master's theses and 55.5% were doctoral theses. 55.5% of the theses were conducted in the last five years. Of the included theses, 33.3% were experimental, 44.4% were quasi-experimental and 22.2% used a mixed design. Of the theses examined, 5 were conducted in the Department of Pediatric Nursing, 1 in the Department of Public Health Nursing and 3 in the Department of Nursing. In the included theses, it was determined that the children who received education were between the ages of 8-19. Diabetes education based on theory/model was given in 4 theses examined. Booklets/brochures (n=4), websites (n=3), educational presentations (n=1) and play therapy (n=1) were used in the trainings. The effects of the trainings on metabolic control outcomes (n=4), quality of life (n=4), diabetes knowledge (n=4), self-efficacy (n=2), depression (n=1), mental adjustment (n=1) and diabetes behavior (n=1) were evaluated.
Conclusion: Almost half of the theses conducted to examine the effect of education given to children with type 1 diabetes mellitus on disease management were conducted in the last five years. The use of education in diabetes management in children was found to positively affect quality of life, self-efficacy and diabetes knowledge level. In metabolic control results, the effect was found to be heterogeneous.
Keywords: Diabetes, child, education, nurse

SÜNNETİN PREOPERATİF, OPERATİF VE POSTOPERATİF BAKIMINDA GÜNCEL YAKLAŞIMLAR

CURRENT APPROACHES IN PREOPERATIVE, OPERATIVE AND POSTOPERATIVE CARE OF CIRCUMCISION

Beşir Çakır[1], Pınar Göv[2]

[1]Karkamış Şehit Fuat Oğuzcan Devlet Hastanesi, Gaziantep, [2]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep

ÖZET

Giriş ve Amaç: Sünnet; erkek çocukların penislerindeki sünnet derisinin çıkarıldığı bir uygulamadır ve Dünya'da erkeklerin yaklaşık üçte biri sünnet olmaktadır (1). Bu sunumda sünnet bakımında ülkemizde ve Dünya'da uygulanan güncel yaklaşımlar literatür doğrultusunda paylaşılmıştır.

Yöntem ve Bulgular: Sünnet sadece normal penis yapısına sahip çocuklarda değil örneğin penoskrotal perdeli çocuklarda da yapılabilir ve evde bakımında penis şaft cilt fizik tedavisi uygulandığında başarı gösterebilir (2). Bernard–Soulier syndrome tanılı çocukta ise sünnet fibrin yapıştırıcı kullanılarak yapılabilir ve evde bakımda faktör uygulanmasına gerek duyulmaz (3,4). Sünnet sonrasında uygulama yönünden avantajlı bir bakım tekniği olan baskılı coban bandajı glans ve peniste nekroze bir durum oluşturmamakla birlikte çocuklarda postoperatif dönemde akut üriner retasnisyon da görülmemiştir (5). Prepisyum yapışıklığı görülen çocuklarda planlanan sünnetten yaklaşık iki hafta öncesinde ılık su ile prepisyum bakımının yapılması çocukta postoperatif dönemde krutlanma görülme oranını azaltmaktadır (6). Ağrı ve hassasiyeti azaltmak için yara açılmadan önce ılık oturma banyosu yapılması faydalıdır (7). Uygulama esnasında atravmatik bakım yöntemi olan oral sükroz uygulaması çocukta stres düzeyini azaltığı gibi kukla gösteresi yapmak işlem sırasında ve sonrasında kaygı ve ağrı düzeyini azaltmaktadır (8,9). Postoperatif dönemde gazlı beze sürülen vazelinin gün boyunca yara yerini sarması sağlanabilir (8). Geleneksel bakım yöntemlerinde Güney Afrika, Tanzanya ve Zimbabve gibi ülkeler sünnet bakımında genital bölgeyi sabunla yıkamayarak, penisi tuzlu suda bekleterek, iyi hijyen uygulamaları yaparak, hijyenik iç çamaşırları kullanarak, penisi dik pozisyonda tutarak gerçekleştirilmektedir (10). Postoperatif dönem aile eğitiminde sünnet sonrası çocuğun idarını yapmasının ve peniste kızarıklık, şişlik ve kanama takibinin gerekliliğinden, su ile ıslatılmış pamukla yaranın temizlenebileceğinden bahsedilmelidir (11). Sünnette Kolcaba'nın Konfor Kuramı ile verilen bakımın çocuklarda konfor düzeyini arttırıp korku düzeyini azaltırken, ebeveynlerde kaygı düzeyini azaltıp bakım memnuniyetlerini artırmaktadır (12).

Sonuç: Neredeyse tüm erkek çocukların sünnet edildiği ülkemizde sünnet öncesi, sırası ve sonrasında standart bakım uygulamalarının geliştirilmesi için güncel yaklaşımların belirlenmesi önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Sünnet, sünnet bakımı, yara bakımı, hemşirelik

ABSTRACT

Introduction and Purpose: Circumcision; It is a practice in which the foreskin removed from the penis of boys is a application, approximately one-third of men in the world are circumcised (1). In this presentation, current approaches applied in circumcision care in our country and in the world are shared in line with the literature.

Methods and Results: Circumcision can be performed not only in children with normal penile structure, but also in children with penoscrotal webs, it can be successful when penile shaft skin physical therapy is applied in home care (2). In children with Bernard–Soulier syndrome, circumcision can be performed using fibrin glue, there is no need for factor application in home care (3,4). Compressed coban bandage, which is an advantageous care technique in terms of application after circumcision, does not cause necrosis in the glans and penis, acute urinary retention has not been observed in children in the postoperative period (5). In children with preputium adhesions, preputium care with warm water approximately two weeks before the planned circumcision reduces the rate of crusting in the postoperative period (6). It is beneficial to take warm sitz bath before the wound is opened to reduce pain and sensitivity (7). Oral sucrose, which is atraumatic care method during the application, reduces the stress level in the child, performing a puppet show reduces the level of anxiety and pain during and after the procedure (8,9). Vaseline applied to gauze in the postoperative period can be provided to wrap the wound site throughout the day (8). In traditional care methods, in South Africa, Tanzania and Zimbabwe perform circumcision care by not washing the genital area with soap, keeping the penis in salt water, practicing good hygiene, using hygienic underwear, keeping the penis in upright position (10). In the postoperative family education, it should be mentioned that the child should urinate after the circumcision, the need to follow up the redness, swelling and bleeding in the penis, and that the wound can be cleaned with a cotton ball moistened with water (11). While the care given with Kolcaba's Comfort Theory in Circumcision increases the comfort level of children and reduces the level of fear, it decreases the level of anxiety in parents and increases their satisfaction with care (12).

Conclusion: It is important to determine current approaches for the development of standard care practices before, during and after circumcision in our country where almost all boys are circumcised.

Keywords: Circumcision, circumcision care, wound care, nursing

Kaynakça

1. World Population Review, Circumcision by Country 2023 https://worldpopulationreview.com/ (Erişim Tarihi: 18.05.2023)
2. Maizels, M., Meade, P., Rosoklija, I., Mitchell, M., & Liu, D. (2019). Outcome of circumcision for newborns with penoscrotal web: oblique skin incision followed by penis shaft skin physical therapy shows success. Journal of pediatric urology, 15(4), 404.e1–404.e8. https://doi.org/10.1016/j.jpurol.2019.05.021
3. Balci, Y. I., Gözkeser, E., Polat, A., Gürses, M., Kara, C. O., & Herek, Ö. (2014). Perioperative management of tonsilloadenoidectomy and circumcision of a patient with Bernard-Soulier syndrome: case report. Blood coagulation & fibrinolysis : an international journal in haemostasis and thrombosis, 25(8), 907–908. https://doi.org/10.1097/MBC.0000000000000175
4. Çelik, E., Bulut, M., & Uludağ, D. (2011). Kanama bozukluğu olan çocuklarda sünnet deneyimi. Türk Pediatri Arşivi, 46(4), 313-317.
5. Sarıkaya, K., Şenocak, Ç., İbiş, M. A., Çiftçi, M., Sadioğlu, F. E., & Bozkurt, Ö. F. Sünnet Kanamasının Kontrolünde Hafif-Orta Baskılı Coban Bandaj Sargısının Etkinliği.
6. Demir, M. Sünnet öncesi prepisyum bakımı. Uzmanlık Tezi, 2009
7. KESTEL, M., TARHAN, H., & ŞAHİN, H. (2018). Erkek sünneti. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Dergisi, 5(1), 27-31.
8. ŞAHİN, Ö. Ö., & AKÖZLÜ, Z.. CİLT SORUNU OLAN YENİDOĞAN VE HEMŞİRELİK BAKIMI. İçinde: Tülay KUZLU AYYILDIZ,Müge SEVAL (Editör). Kavram Haritaları ile Yenidoğan Hemşirelik Bakımı. Akademisyen Kitabevi, 2022: s.157-183.
9. Karakaya Suzan, Ö. (2018). Sünnet olan çocuklara işlem sırasında uygulanan kukla gösterisinin çocukların kaygı ve ağrı düzeylerine etkisi (Master's thesis, Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
10. Mavhu, W., Hatzold, K., Dam, K. H., Kaufman, M. R., Patel, E. U., Van Lith, L. M., Kahabuka, C., Marcell, A. V., Mahlasela, L., Njeuhmeli, E., Seifert Ahanda, K., Ncube, G., Lija, G., Bonnecwe, C., & Tobian, A. A. R. (2018). Adolescent Wound-Care Self-Efficacy and Practices After Voluntary Medical Male Circumcision-A Multicountry Assessment. Clinical infectious diseases : an official publication of the Infectious Diseases Society of America, 66(suppl_3), S229–S235. https://doi.org/10.1093/cid/cix953
11. Kaufman, M. W., Clark, J. Y., & Castro, C. L. (2001). Neonatal circumcision. Benefits, risks, and Family teaching. MCN. The American journal of maternal child nursing, 26(4), 197–201. https://doi.org/10.1097/00005721-200107000-00009
12. Pazarcikci, F. Kolcabanın konfor kuramına temellenen hemşirelik bakımının sünnet olan çocuk ve ebeveynlerinin konfor sonuçlarına etkisi: randomize kontrollü çalışma. Doktora Tezi, 2020

KONJENİTAL KALP HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLARIN EBEVEYNLERİNDE EĞİTİM GEREKSİNİMİ: SİSTEMATİK DERLEME

EDUCATIONAL NEED IN PARENTS OF CHILDREN WOTH CONGENITAL HEART DISEASE: A SYSTEMATIC REVIEW

Nezahat Ünaldı[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eskişehir, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Konjenital Kalp Hastalığı (KKH) olan çocukların ebeveynlerine verilen eğitimleri içeren deneysel çalışmaların sonuçlarını sistematik incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu sistematik derlemede Pubmed, Ebsco, Medline, Science Direct, Web of Science veri tabanlarında (congenital heart disease or defect) and (parents education or education) and (pediatric nursing or children) and (parent or family or mother) and (randomized or randomized controlled trial) anahtar kelimeleri farklı kombinasyonlarda kullanılarak tarama yapılmıştır. Çalışmaya 2018-2023 yılları arasında yayımlanan, tam metnine ulaşılabilen, randomize kontrollü deneysel tasarıma sahip makaleler dahil edilmiştir. İncelenen çalışmalar yayımlandığı yıl, amaç, örneklem, yöntem ve sonuç yönünden sentez edilmiştir.

Bulgular: Tarama sonucunda 986 çalışma incelenmiş, dahil edilme ve çıkarılma kriterlerine uygun 12 araştırma değerlendirilmeye alınmıştır. Çalışmanın örneklemi KKH olan çocukların ebeveynlerinden oluşmaktadır. Yapılan çalışmaların amaçları incelendiğinde, %42'si kalp ameliyatı öncesi ebeveynlere uzaktan sağlık eğitimi, %42'si kalp ameliyatı sonrası çocuğun evde bakımı konusunda eğitim, %8'ine ailelerin psikososyal iyilik halini yükseltmek amacıyla müdahale programı, %8'ine çözüm odaklı terapi etkinliği eğitimi yapıldığı saptanmıştır. Yöntemde anketler, ölçekler ve uzaktan eğitim programlarının kullanıldığı görülmüştür. Uygulanan eğitimlerin ebeveynlerde kaygı ve stresi azalttığı (n=6), sıkıntıyı azaltıp umut düzeyini yükselttiği (n=1), ailenin psikososyal iyilik halini arttırdığı (n=1), bakım ve komplikasyon yönetimini sağladığı (n=1) ve yaşam kalitesini arttırdığı (n=1) bulunmuştur. Ebeveynlerin, KKH semptomları ve baş etme yolları, bebeklerin büyümesi/gelişmesi ve bakımı konularında daha fazla eğitime ihtiyaç duydukları bilinmektedir.

Sonuç: Bu sistematik derlemede, ebeveynlere verilen eğitimlerin amacına ulaştığı ve sonucunda olumlu değişiklikler olduğu saptanmıştır. Pediatri hemşireleri çocuğun/annenin refahını iyileştirmek için kapsamlı/kanıta dayalı eğitim programlarının uygulanmasında temel taşı oluşturmaktadır. Ebeveynlerin ihtiyaçlarını ele alan eğitim programları ve bilgi kaynakları geliştirilmelidir. Bu çalışmanın KKH olan çocukların ebeveynleri ile yapılacak araştırmalara akademik alanda ışık tutacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Konjenital kalp hastalığı, ebeveynler, eğitim, sistematik derleme

ABSTRACT

Aım: This study was conducted to systematically examine the results of experimental studies that included education given to parents of children with Congenital Heart Disease (CHD).

Method: In this systematic review, (congenital heart disease or defect) and (parents education or education) and (pediatric nursing or children) and (parent or family or mother) and (randomized or randomized controlled trial) keywords were used in different combinations in Pubmed, Ebsco, Medline, Science Direct, Web of Science databases. The articles with randomized controlled experimental design, which were published between 2018 and 2023 and whose full text can be accessed, were included in the study. The studies examined were synthesized in terms of year of publication, purpose, sample, method and result.

Findings: As a result of the screening, 986 studies were examined and 12 studies that met the inclusion and exclusion criteria were included in the evaluation. The sample of the study consists of parents of children with CHD. When the aims of the studies are examined, 42% of them are distance health education to parents before heart surgery, 42% of them are education about home care of the child after heart surgery, 8% are intervention programs to increase the psychosocial well-being of families, 8% are solution-focused therapy. effectiveness training was determined. Questionnaires, scales and distance education programs were used in the method. It has been shown that the applied training reduces anxiety and stress in parents (n=6), reduces distress and raises the level of hope (n=1), increases the psychosocial well-being of the family (n=1), provides care and complication management (n=1), and increases the quality of life (n=1) were found. It is known that parents need more education on CHD symptoms and ways of coping, growth/development and care of infants.

Conclusıon: In this systematic review, it was determined that the training given to the parents reached their goal and there were positive changes as a result. Pediatric nurses are the cornerstone of implementing comprehensive/evidence-based education programs to improve child/mother well-being. Educational programs and information resources that address the needs of parents should be developed. It is thought that this study will shed light on academic studies to be conducted with parents of children with CHD.

Keywords: Congenital heart disease, parents, education, systematic review

ANNE DİYETİNE EKLENEN PROBİYOTİĞİN PRETERM BEBEKLERDE NEKROTİZAN ENTEROKOLİT VE SEPSİS GÖRÜLME DURUMU İLE BAĞIRSAK MİKROBİYOTA İÇERİĞİNE ETKİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME

DETERMINING THE LEVELS OF CARE BURDEN, COMPASSION, AND COMPASSIONATE LOVE OF PARENTS WITH AND WITHOUT CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS: A CASE-CONTROL STUDY

Filiz Solmaz[1], Zerrin Çiğdem[2], Elif Akyiğit[3]

[1]Harran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, [2]İstanbul Topkapı Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, [3]Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Bitlis

ÖZET

Preterm doğum, 37. gebelik haftasından önce gerçekleşen doğumdur ve perinatal morbidite ve mortalitenin önemli nedenlerindendir (1). Preterm bebekler nekrotizan enterokolit (NEK), sepsis, ölüm ve yaşam boyu nörogelişimsel ve bilişsel bozulma açısından yüksek risk altındadır (2).

Preterm bebeklerde gastrointestinal sistemin en önemli edinilmiş hastalığı, bağırsak nekrozu ile karakterize olan NEK'tir (3).

Yenidoğan geç başlangıçlı sepsis(LOS), yaşamın ilk ayında enfeksiyona ait sistemik işaret ve bulguların olduğu ve kan kültüründe özgül bir etkenin üretildiği bir klinik sendromdur (4).

Bebeğin bağırsak mikrobiyotası, yaşamın ilk günlerinde aşamalı ve sürekli olarak şekillenen oldukça dinamik bir topluluktur (5). Preterm bebeklerde olgunlaşmamış bağırsak tepkisi ve bağırsak mikrobiyotasındaki değişiklikler veya anormal kolonizasyon paterni, yenidoğanların bağırsaklarını iltihaplanmaya ve bir dizi pro-inflamatuar ve karşı-inflamatuar sitokin yanıtına yatkın hale getirir (6,7). Pretermlerde sağlıklı bir mikrobiyota gelişimini teşvik etmek NEK ve LOS'u önlemede önemlidir (8–10). Ancak kilit soru, bu bebeklerde doğal kolonizasyon ve mikrobiyotanın ardışıklığının mümkün olup olmadığıdır (11,12).

Probiyotikler pretermlerde NEK ve LOS'un önlenmesi, bulaşıcı ve atopik hastalık riskinin ve tedavi süresinin azaltılması gibi çeşitli amaçlarla kullanılmaktadır (8).Bununla birlikte probiyotik desteğinin gastrointestinal motiliteyi düzenlediği ve enterohepatik dolaşımı azalttığı (13), fototerapi alma süresi (14,15), tam enteral beslemeye ulaşma süresi (8,14,16,17) ve hastanede kalış süresini kısalttığı, kilo alımını artırdığı (14,17) bilinmektedir. Ancak probiyotiklerin preterm bebeklere doğrudan uygulanmasına ilişkin güvenlik endişeleri (18,19) ve probiyotiklerin NEK, LOS ve ölüm oranını azalttığını gösteren kanıtlar (17,19,20) normal bir mikrobiyomu güvenli bir şekilde uyarmak için alternatif yöntemlere ilgiyi artırmıştır. Preterm bebeklere doğrudan uygulanmadan ve dolayısıyla olası kontaminantların bulaş riskini ortadan kaldıran alternatif bir probiyotik maruziyet yöntemi, preterm bebeklerin annelerine probiyotik verilmesidir (8,21,22).

Sonuç olarak birçok çalışmada probiyotikler bebeklere verilerek sonuçlar incelenmiştir, güvenlik endişeleri ile birlikte probiyotiklerin mevcut yararları arasındaki zıt ilişki preterm bebekler için daha güvenli bir uygulama yolu arayışına sebep olmaktadır. Bu konuda sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte preterm bebek annelerine probiyotik desteği verilmesi yoluyla sonuçların incelenmesi ve izlenecek değişikliklerin bebekteki gaita mikrobiyota analizi sonuçları ile karşılaştırılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Neonatal sepsis, nekrotizan enterokolit, anne sütü, emzirme, mikrobiyota, preterm

ABSTRACT

Preterm labor is birth before 37 weeks of gestation and is a major cause of perinatal morbidity and mortality (1). Preterm infants are at high risk for necrotizing enterocolitis (NEC), sepsis, death, and lifelong neurodevelopmental and cognitive impairment (2).

The most important acquired disease of the gastrointestinal tract in preterm infants is NEC, which is characterized by intestinal necrosis (3).

Neonatal late-onset sepsis(LOS) is a clinical syndrome in which systemic signs and symptoms of infection are present in the first month of life, and a specific agent is produced in the blood culture (4).

The infant gut microbiota is a highly dynamic community that is gradually and continuously shaped during the first days of life (5). The immature gut response and changes in the gut microbiota or abnormal colonization pattern in preterm infants predispose the gut of newborns to inflammation and a range of pro-inflammatory and anti-inflammatory cytokine responses (6,7). Promoting the development of healthy microbiota in preterms is crucial in preventing NEC and LOS (8-10). However, the key question is whether natural colonization and microbiota succession are possible in these infants (11,12).

Probiotics are used for various purposes in preterms, such as preventing NEC and LOS, reducing the risk of infectious and atopic diseases, and the duration of treatment (8). However, probiotic supplementation regulates gastrointestinal motility and reduces enterohepatic circulation (13), shortens the duration of phototherapy (14,15), time to full enteral feeding (8,14,16,17) and hospital stay, and increase weight gain (14,17). However, safety concerns regarding the direct administration of probiotics to preterm infants (18,19) and evidence that probiotics reduce NEC, LOS, and mortality (17,19,20) have increased interest in alternative methods to safely stimulate a normal microbiome. An alternative method of probiotic exposure without direct administration to preterm infants and thus eliminating the risk of possible contaminant transmission is the administration of probiotics to mothers of preterm infants (8,21,22).

Subsequently, many studies have examined the results of giving probiotics to infants, and the contrasting relationship between safety concerns and the existing benefits of probiotics leads to the search for a safer route of administration for preterm infants. Although there is a limited number of studies on this subject, it is recommended to examine the results by giving probiotic support to mothers of preterm infants and to compare the changes to be monitored with the results of stool microbiota analysis in the infant.

Keywords: Neonatal sepsis, necrotizing enterocolitis, breast milk, breastfeeding, microbiota, preterm

Kaynakça

1. Goldenberg RL, Culhane JF, Iams JD, Romero R. Epidemiology and causes of preterm birth. Lancet. 2008;371(9606):75-84. doi:10.1016/S0140-6736(08)60074-4
2. Martin JA, Osterman MJK, Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Preterm births - United States, 2006 and 2010. MMWR Suppl. 2013;62(3):136-138. http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24264503
3. Neu J, Walker WA. Necrotizing enterocolitis. N Engl J Med. 2011;364(3):255-264. doi:10.1056/NEJMRA1005408
4. Yapicioglu H, Satar M, Ozcan K, et al. A 6-year prospective surveillance of healthcare-associated infections in a neonatal intensive care unit from southern part of Turkey. J Paediatr Child Health. 2010;46(6):337-342. doi:10.1111/j.1440-1754.2010.01718.x
5. Gritz EC, Bhandari V. The human neonatal gut microbiome: a brief review. Front Pediatr. 2015;3:17. doi:https://doi.org/10.3389/fped.201500017
6. Chang JY, Shin SM, Chun J, Lee JH, Seo JK. Pyrosequencing-based Molecular Monitoring of the Intestinal Bacterial Colonization in Preterm Infants. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2011;53(5):512-519. doi:10.1097/MPG.0b013e318227e518
7. Butel MJ, Suau A, Campeotto F, et al. Conditions of Bifidobacterial Colonization in Preterm Infants: A Prospective Analysis. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2007;44(5):577-582. doi:10.1097/MPG.0b013e3180406b20
8. Grev J, Berg M, Soll R. Maternal probiotic supplementation for prevention of morbidity and mortality in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. 2018;2018(12). doi:10.1002/14651858.CD012519.pub2
9. Deitch EA. Gut-origin sepsis: Evolution of a concept. Surg. 2012;10(6):350-356. doi:10.1016/j.surge.2012.03.003
10. Sherman MP. New Concepts of Microbial Translocation in the Neonatal Intestine: Mechanisms and Prevention. Clin Perinatol. 2010;37(3):565-579. doi:10.1016/j.clp.2010.05.006
11. Korpela K, Blakstad EW, Moltu SJ, et al. Intestinal microbiota development and gestational age in preterm neonates. Sci Rep. 2018;8(1):2453. doi:10.1038/s41598-018-20827-x
12. Rautava S, Luoto R, Salminen S, Isolauri E. Microbial contact during pregnancy, intestinal colonization and human disease. Nat Rev Gastroenterol Hepatol. 2012;9(10):565-576. doi:10.1038/nrgastro.2012.144
13. van Meer H, Boehm G, Stellaard F, et al. Prebiotic oligosaccharides and the enterohepatic circulation of bile salts in rats. Am J Physiol Liver Physiol. 2008;294(2):G540-G547. doi:10.1152/ajpgi.00396.2007
14. Demirel G, Celik IH, Erdeve O, Dilmen U. Impact of probiotics on the course of indirect hyperbilirubinemia and phototherapy duration in very low birth weight infants. J Matern Neonatal Med. 2013;26(2):215-218. doi:10.3109/14767058.2012.725115
15. Deshmukh J, Deshmukh M, Patole S. Probiotics for the management of neonatal hyperbilirubinemia: a systematic review of randomized controlled trials. J Matern Neonatal Med. 2019;32(1):154-163. doi:10.1080/14767058.2017.1369520
16. Aceti A, Gori D, Barone G, et al. Probiotics and Time to Achieve Full Enteral Feeding in Human Milk-Fed and Formula-Fed Preterm Infants: Systematic Review and Meta-Analysis. Nutr 2016, Vol 8, Page 471. 2016;8(8):471. doi:10.3390/NU8080471
17. Alfaleh K, Anabrees J. Probiotics for prevention of necrotizing enterocolitis in preterm infants. Cochrane Database Syst Rev. 2014;2014(4). doi:10.1002/14651858.CD005496.PUB4/MEDIA/CDSR/CD005496/REL0004/CD005496/IMAGE_N/NCD005496-CMP-007-03.PNG

18. Thompson C, McCarter YS, Krause PJ, Herson VC. Lactobacillus acidophilus Sepsis in a Neonate. J Perinatol. 2001;21(4):258-260. doi:10.1038/sj.jp.7200509
19. Deshpande G, Rao S, Patole S, Bulsara M. Updated Meta-analysis of Probiotics for Preventing Necrotizing Enterocolitis in Preterm Neonates. Pediatrics. 2010;125(5):921-930. doi:10.1542/peds.2009-1301
20. Hempel S, Newberry S, Ruelaz A, et al. Safety of probiotics used to reduce risk and prevent or treat disease. Evid Rep Technol Assess (Full Rep). 2011;(200):1-645. http://europepmc.org/abstract/MED/23126627
21. Baldassarre M, Di Mauro A, Mastromarino P, et al. Administration of a Multi-Strain ProbBaldassarre, M. E., Di Mauro, A., Mastromarino, P., Fanelli, M., Martinelli, D., Urbano, F., … Laforgia, N. (2016). Administration of a Multi-Strain Probiotic Product to Women in the Perinatal Period Differentially Aff. Nutr 2016, Vol 8, Page 677. 2016;8(11):677. doi:10.3390/NU8110677
22. Benor S, Marom R, Tov A, Domany K, Zaidenberg-Israeli G, Dollberg S. Probiotic Supplementation in Mothers of Very Low Birth Weight Infants. Am J Perinatol. 2013;31(06):497-504. doi:10.1055/s-0033-1353490

AİLE MERKEZLİ BAKIMDAN AİLE ENTEGRE BAKIMA: YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNDE AİLE ENTEGRE BAKIMIN ETKİLERİNİN SİSTEMATİK İNCELENMESİ

FROM FAMILY CENTERED CARE TO FAMILY INTEGRATED CARE: A SYSTEMATIC REVIEW OF THE EFFECTS OF FAMILY INTEGRATED CARE IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

Merve Çil[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Lokman Hekim Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uygulanan aile entegre bakım müdahalelerinin etkinliğini değerlendirmek amacıyla yapılan deneysel çalışmaların sonuçlarının sistematik incelenmesidir.

Yöntem: Bu sistematik incelemede Pubmed, Science Direct, Scopus, Web of Science veri tabanları taranmıştır. Veri tabanları (family integrated care) AND (neonatal intensive care unit OR NICU) AND (nurse OR nursing) AND (randomized controlled trial OR randomized) anahtar kelimeleriyle taranmıştır. Bu sistematik incelemeye 2013-2023 tarihleri arasında yayımlanan, tam metnine ulaşılabilen, örneklemini yenidoğan ve ebeveynlerinin oluşturduğu, İngilizce dilinde randomize kontrollü deneysel tasarımdaki çalışmalar dahil edilmiştir.

Bulgular: Tarama sonucunda ulaşılan 292 çalışmanın başlıklarının incelenmesi sonucunda toplam 24 çalışma dahil edildi. Dahil edilen çalışmaların duplikasyonların çıkarılması ve özetlerin incelenmesi sonucunda toplam 6 çalışma sistematik incelemeye dahil edildi. Araştırmanın örneklemini 35. gestasyon haftasından önce doğan yenidoğan ve ebeveynleri oluşturdu. Müdahale ve kontrol grubu yenidoğan örneklem sayısı 2336, ebeveyn örneklem sayısı 2737'dir. Aile entegre bakımın etkinliği II. Seviye (n=3) ve III. seviye (n=3) yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde değerlendirilmiştir. Araştırmalarda aile entegre bakımın apne, parenteral beslenme süresi, enteral beslenmeye geçiş süresi, ten tene temasa başlama süresi, emzirme (n=2), kilo alımı (n=2), bebeğin hastanede kalış süresi (n=2), hastaneye tekrar yatma ve acile başvurma durumu, taburcu olurken beslenme durumu, bebeğin iletişimde gecikme ve gelişim durumu gibi sonuçlar değerlendirilirken; ebeveynlerin anksiyete (n=4) depresyon, stres (n=3), öz yeterlilik durumları değerlendirilmiştir. Dahil edilen çalışmalardan yalnızca 3 tanesi bakımın hem anne hem de bebek üzerindeki etkilerini değerlendirmiştir.

Sonuç: Aile entegre bakımın ten tene temas, enteral beslenmeye geçiş, kilo alımı, hastanede kalış süresi ve yeniden yatış, emzirme üzerinde olumlu etkileri olduğu belirlenmiştir. Ebeveyn sonuçları ise heterojenlik göstermektedir. İncelenen çalışmaların sayısının az olması müdahalenin etkinliği hakkında kanıt elde etmek için güvenilir bir yol değildir. Aile entegre bakımın yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde yenidoğan ve ebeveyn üzerine etkilerinin değerlendirilmesi için daha çok deneysel çalışma yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Aile entegre bakım, YYBÜ, yenidoğan, ebeveyn

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to systematically review the results of experimental studies conducted to evaluate the effectiveness of family integrated care interventions implemented in the neonatal intensive care unit.

Method: In this systematic review, Pubmed, Science Direct, Scopus and Web of Science databases were searched. Databases were searched with the keywords (family integrated care) AND (neonatal intensive care unit OR NICU) AND (nurse OR nursing) AND (randomized controlled trial OR randomized). This systematic review included studies published between 2013 and 2023, whose full text was available, whose sample consisted of newborns and their parents, written in English, with a randomized controlled experimental design.

Findings: A total of 24 studies were included as a result of examining the titles of 292 studies. A total of 6 studies were included in the systematic review after removal of duplicates and review of abstracts. The study sample consisted of newborns born before the 35th gestational week and their parents. The number of newborn samples in the intervention and control groups was 2336 and the number of parent samples was 2737. The effectiveness of family integrated care was evaluated in Level II (n=3) and Level III (n=3) neonatal intensive care units. In the studies, the outcomes of family integrated care such as apnea, duration of parenteral nutrition, duration of transition to enteral nutrition, duration of initiation of skin-to-skin contact, breastfeeding (n=2), weight gain (n=2), duration of hospitalization (n=2), readmission to hospital and emergency room, nutritional status at discharge, delay in communication and developmental status of the infant were evaluated; anxiety (n=4) depression, stress (n=3), self-efficacy status of the parents were evaluated. Only 3 of the included studies assessed the effects of care on both mother and baby.

Conclusion: Family integrated care was found to have positive effects on skin-to-skin contact, transition to enteral feeding, weight gain, length of hospital stay and readmission, and breastfeeding. Parental outcomes show heterogeneity. The small number of studies reviewed is not a reliable way to obtain evidence on the effectiveness of the intervention. It is thought that more experimental studies should be conducted to evaluate the effects of family integrated care on newborns and parents in neonatal intensive care units.

Keywords: Family integrated care, NICU, newborn, parent

İNFANTİL KOLİK DURUMUNDA KANIT TEMELLİ UYGULAMALAR: SİSTEMATİK DERLEME

EVIDENCE-BASED PRACTICES IN INFANTILE COLIC: A SYSTEMATIC REVIEW

İpek Ciger[1], Devran Atalay Özkılıç[2], Türkan Kadiroğlu[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4]

[1]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [2]Bitlis Tatvan Devlet Hastanesi, Bitlis, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Son 3 yıl içindeki infantil kolik durumunda yapılan kanıt temelli uygulamaları incelemektir.

Yöntem: Ocak 2020 ile Aralık 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen, İngilizce yazılan ve tam metin olan araştırmalar incelenmiştir. Çalışmalara ‘‘Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline ve Science Direct’’ veri tabanlarından erişilmiştir. Toplamda 60 makale incelenmiş ve 31 tanesi çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bulgular: Probiyotik, akupunktur, refleksoloji, kayropraktik tedavi, kraniyosakral tedavi ve müzik/hamak uygulaması infantil kolik durumunda etkili uygulamalar arasında gözlendi.

Sonuç: Elde edilen bilgilere göre probiyotikler üzerinde daha çok uygulama olduğu ve güvenilirliği daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. İnfantil kolik durumunda kanıt temelli uygulamaların yapılması ve bu alanda daha fazla kanıtı yüksek çalışmaların yürütülmesi gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bebek, aile, pediatri hemşiresi, infantil-kolit, kanıt temelli uygulamalar

ABSTRACT

Aim: To examine evidence-based practices in infantile colic in the last 3 years.

Methot: The full-text studies in English, conducted between January 2020 and December 2022, were examined. Studies were accessed from “Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline and Science Direct” databases. A total of 60 articles were reviewed and 31 of them were included in the study.

Findings: Probiotics, acupuncture, reflexology, chiropractic treatment, craniosacral therapy and music/hammock application were observed among the effective applications in infantile colic.

Conclusion: According to the information obtained, it has been determined that there are more applications on probiotics and their reliability is higher. In the case of infantile colic, evidence-based practices and more evidence-based studies should be conducted in this area.

Keywords: Infant, family, pediatric nurse, infantile-colitis, evidence-based practices

İNFANTİL KOLİK VE TEDAVİSİNE YÖNELİK UYGULAMALAR

PRACTICES FOR INFANTILE COLIC AND ITS TREATMENT

Sariye Bilge Doğan[1], Selda Yüzer Alsaç[2]

[1]Gazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO, [2]Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

ÖZET

İnfantil kolik, bebeklerin ilk haftalarında başlayan günde en az üç defa ortaya çıkan ve üç haftadan uzun süren ağlama atakları olarak ifade edilmektedir. Etiyolojisi henüz tam olarak bilinmeyen, tanısında gastrointestinal nedenler, beslenme, travma, ilaç kullanımı, nörolojik durumlar gibi olguları düşündürebilmektedir. Tedavi yöntemleri bakımından henüz kesin bir tedavisi bulunmamakla birlikte, süreç boyunca uygulanan bazı yöntemler bulunmaktadır. Hem bebek açısından hem ebeveynler açısından sürecin daha az sorunla atlatılabilmesinde çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin olumlu katkıları oldukça önemlidir. Bu nedenle, kolik sendromu vakalarında herhangi bir sağlık kuruluşundan yardım alarak konuyla ilgili hemşirelik yaklaşımlarından yararlanmak infantil koliğin azaltılması veya baş edilmesinde yararlı olabilmektedir.

Anahtar Kelimeler: İnfantil kolik, çocuk sağlığı ve hastalıkları, hemşirelik, ebeveyn

ABSTRACT

Infantile colic is expressed as crying attacks that occur at least three times a day and last longer than three weeks, starting in the first weeks of babies. It may suggest cases of unknown etiology, such as gastrointestinal causes, nutrition, trauma, drug use, and neurological conditions in the diagnosis. Although there is no definitive treatment in terms of treatment methods, there are some methods applied throughout the process. The positive contributions of child health and diseases nurses are very important in getting through the process with less problems for both the baby and the parents. Therefore, in colic syndrome cases, benefiting from nursing approaches by getting help from any health institution may be beneficial in reducing or coping with infantile colic.

Keywords: Infantile colic, child health and diseases, nursing, parent

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE YAPAY ZEKÂ TEMELLİ TEKNOLOJİLER

ARTIFICIAL INTELLIGENCE BASED TECHNOLOGIES IN PEDIATRIC NURSING

Alperen Can Esen[1], Bircan Kahraman Berberoğlu[2], Gülşah Ezgi Esen[3]

[1]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Aydın, [2]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Aydın, [3]Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Aydın

ÖZET

Yapay zekâ (YZ), insanların algılama, mantık yürütme, problem çözme ve karar verme gibi bilişsel işlevlerini taklit etme yeteneğine sahip devrim niteliğinde bir teknolojidir. Bu teknolojilerin, günlük hayatımızı kolaylaştıran uygulamalar ve cihazların yanı sıra sağlık hizmetlerinde de kullanımı hızla artmaktadır. YZ, hemşirelik uygulamalarını dönüştürme potansiyeline sahip bir güçtür. Bu dönüşüme katkı sağlayacak hemşirelik dallarının başında da pediatri hemşireliği gelir. Pediatri hemşireliği, çocukların sağlığını koruyan ve geliştiren bir meslek dalıdır. Bu alanda çalışan hemşireler çocukların fiziksel, bilişsel ve psikososyal gelişimlerine uygun bakım sunmak için bilimsel verilere dayalı kararlar almak zorundadır. YZ kullanımı da bu noktada devreye girer. YZ temelli teknolojiler, pediatri hemşirelerinin daha kaliteli ve bütüncül bakım sağlamalarına yardımcı olabilir. Bu derlemede pediatri hemşireliğinde YZ temelli teknolojilerin tanı, tedavi, bakım, araştırma, eğitim ve yönetim gibi alanlarda nasıl kullanılabileceği ile pediatri hemşireliği üzerindeki etkileri ve olası etik sorunlar tartışılmaktadır. Literatür incelendiğinde pediatri hemşireliğinde YZ temelli teknolojilerin kullanımının önümüzdeki yıllarda daha da artması beklenmektedir. Bu nedenle pediatri hemşirelerinin, bu teknolojilere uyum sağlamaları, onları etkili bir şekilde kullanabilmeleri ve hizmetlerinin kalitesini arttırabilmeleri için mesleki yeterliliklerini geliştirmeleri gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yapay zekâ, pediatri hemşireliği, sağlık teknolojileri

ABSTRACT

Artificial intelligence (AI) is a revolutionary technology that has the ability to mimic humans' cognitive functions such as perception, reasoning, problem solving and decision making. The use of these technologies in healthcare services, as well as applications and devices that make our daily life easier, is increasing rapidly. AI is a force with the potential to transform nursing practice. Pediatric nursing is one of the nursing branches that will contribute to this transformation. Pediatric nursing is a profession that protects and improves the health of children. Nurses working in this field have to make decisions based on scientific data in order to provide appropriate care for the physical, cognitive and psychosocial development of children. The use of AI also comes into play at this point. AI-based technologies can help pediatric nurses provide better quality and holistic care. In this review, how AI-based technologies can be used in areas such as diagnosis, treatment, care, research, education and management in pediatric nursing, their effects on pediatric nursing and possible ethical problems are discussed. When the literature is examined, it is expected that the use of AI-based technologies in pediatric nursing will increase further in the coming years. For this reason, pediatric nurses need to develop their professional competencies in order to adapt to these technologies, use them effectively and increase the quality of their services.

Keywords: Artificial intelligence, pediatric nursing, health technologies

Giriş

Yapay Zekâ (YZ), makinelerin öğrenme, mantık, problem çözme, algılama, dil anlama ve genel zekayı taklit etme yeteneklerini içeren geniş bir teknoloji alanıdır. Son yıllarda, özellikle pediatri hemşireliği alanında YZ'nin kullanımı giderek daha fazla anlaşılmaya başlanmıştır. YZ'nin kullanımı ile hemşirelerin iş yükünü azaltabilir, hasta bakım kalitesini artırabilir ve hatta bazı durumlardaki teşhis ve tedavi süreçlerini iyileştirebilir (Taştan ve ark, 2014).

Hemşirelikte YZ kullanımı, özellikle hemşirelik tanıları, müdahaleler ve sonuçları (NANDA-I, NIC, NOC) gibi standartlaştırılmış dil sistemlerindeki terminolojinin artmasıyla birlikte büyük bir potansiyele sahip olabilir (Taştan ve ark, 2014). Hemşirelik tanıları, hastanın fiziksel, psikolojik ve sosyal durumunu anlamada ve hasta bakım planının oluşturulmasında önemli bir rol oynar. YZ bu tanıları daha hızlı ve doğru bir şekilde belirlemeye yardımcı olabilir. Örneğin, YZ, büyük veri setlerini analiz ederek belirli semptomlar ve risk faktörleri arasındaki ilişkileri belirleyebilir ve böylece daha doğru ve vakaya özel hemşirelik tanılarına ulaşabilir (Robert, 2019). Pediatri hemşireliği, çocukların ve gençlerin sağlık bakım ihtiyaçlarını karşılayan özel bir hemşirelik dalıdır. Bu alanda, YZ teknolojilerinin kullanılması, özellikle çocukların karmaşık sağlık durumlarını yönetmede ve bilişsel seviyelerine uygun eğitim sağlamada önemli bir rol oynayabilir. Günümüzde, YZ kullanan tele-tıp uygulamaları ve diğer dijital sağlık teknolojileri, pediatri hemşirelerinin çocukların bakımında daha iyi hizmet etmelerine yardımcı olmaktadır (Harmon ve ark, 2021).

Bulgular

Pediatri Alanında Kullanılan YZ Uygulamaları

Otomatik görüntü analizi ve tıbbi görüntüleme: YZ çocuklarda tıbbi görüntüleme analizinde önemli bir rol oynamaktadır. YZ kullanılarak tıbbi görüntüleri analiz edilebilmekte ve pediatrik radyologların çocuklarda anormallikleri daha hızlı ve doğru bir şekilde belirlemesine yardımcı olabilmektedir (Nguyen ve ark, 2022).

Hastalık teşhisi: YZ, çocukların ses tonundan, dil kullanımından ve yüz ifadesinden otizm belirtilerini tespit etmek için kullanılabilir. Bu durum çocuğun erken tanı almasına ve daha hızlı tedavi görmesine yardımcı olabilir (Hosseini ve ark, 2022).

Tedavi planlaması ve yönetimi: YZ, çocukların tedavi planlarını kişiselleştirmek ve yönetmek için kullanılabilir. YZ kullanılarak bir çocuğun genetik bilgileri ve sağlık geçmişi analiz edilerek hangi tedavi şeklinin daha etkili olacağı konusunda fikir verebilir (Johnson ve ark, 2021).

Hastanede kullanımı: YZ hastane içinde hasta akışını ve kaynak yönetimini optimize etmeye yardımcı olabilir. YZ ile hasta durumları sürekli olarak izlenebilir ve potansiyel olarak yaşamı tehdit eden durumlar önceden tahmin edebilir. Bu durum hem hasta bakımını hem de kaynak kullanımını iyileştirebilir (Hung ve ark, 2007).

Eğitimde kullanımı: YZ hemşirelik ve tıp öğrencilerinin farklı vakaları daha iyi anlamalarına yardımcı olmak için kullanılabilir. YZ yardımıyla hastalıkların belirli belirtilerini gösteren interaktif simülasyonlar oluşturabilir, böylece öğrenciler teşhis becerilerini geliştirebilirler (Both ve ark, 2021; O'Connor, 2023; Weinberg, 2023).

Halk sağlığında kullanımı: YZ, hastalık paternlerini izlemek ve anlamak için pediatrik halk sağlığında kullanılabilir. YZ kullanılarak çocuklarda hastalığın yayılmasını tahmin etmek için sosyal medya verileri ve diğer büyük veri kaynakları analiz edebilir. Bu durum sağlık hizmetleri sağlayıcılarının ve politika yapıcılarının daha etkili müdahaleler planlamasına yardımcı olabilir (Thiébaut ve Thiessard, 2018).

Bu derlemede YZ'nin pediatri hemşireliği uygulamalarındaki potansiyel kullanımını incelemek için 2010 ve sonrasında yayınlanmış bilimsel makaleler incelemiştir. Bu çalışmada, PubMed, Science Direct, IEEE Xplore, Google Scholar, Cochrane, Joanna Briggs Enstitüsü ve EBSCOhost gibi bilimsel veri tabanları taranarak bu çalışmanın amacına uyan konuyla ilgili araştırmalara ulaşılmıştır. Literatür taramasında "yapay zeka", "hemşirelik", "pediatri hemşireliği", "hemşirelik tanıları" ve "yapay zeka

uygulamaları" anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Ele alınan makaleler hemşirelik alanında YZ'nin mevcut durumu ve kullanımını değerlendirmeye yardımcı olmuştur.

YZ'nin Pediatri Alanında Kullanımı

YZ'nin hemşirelikte ve sağlık alanında kullanımı üzerine yapılan araştırmalar, YZ'nin bu alanda birçok şekilde kullanılabileceğini göstermiştir. Liang ve ark. (2019) yürüttüğü bir çalışmada, YZ'nin çocuk hastalarda klinik teşhislerin doğruluğunu artırmada önemli bir rol oynayabileceğini gösterilmiştir. Çalışma, 101,6 milyon veri noktasını ve 1,362,559 pediatrik hasta ziyaretini içeren bir veri seti üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu veri seti, YZ tabanlı çerçevenin oluşturulması için eğitim ve doğrulama amacıyla kullanılmıştır. Bu YZ modeli kullanılarak birden çok organ sistemine ilişkin yüksek düzeyde teşhis doğruluğu saptanmıştır. Bu doğruluk, deneyimli pediatristlerin yaygın görülen çocuk hastalıklarını teşhis etme yetenekleriyle benzer seviyede bulunmuştur. Bu bulgular, büyük miktarda veri ile başa çıkmak, teşhis doğruluğunu artırmak ve teşhis belirsizliği veya karmaşıklığı durumlarında klinik karar desteği sağlamak için YZ tabanlı bir sistemin uygulanabilirliğini desteklemektedir (Liang ve ark, 2019).

Zucker ve ark. (2020) tarafından yazılan bir makalede, Brasfield radyografi skorlamasını otomatikleştirmek için derin öğrenme kullanılarak bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada, derin evrişimli sinir ağı (DCNN) modeli kullanılarak, kistik fibrozis (CF) hastaları için göğüs röntgenlerinin (CXR) Brasfield skorlamasını kolaylaştırmak ve pediatrik bir radyologa benzer şekilde performans göstermek amacıyla bir hipotez değerlendirilmiştir. Modelin sonuçları ile her radyologun skorları arasındaki spearman korelasyonu 0.79-0.83 ve radyologlar arasında 0.85-0.90 arasında değişmektedir. Bu bulgular, DCNN modelinin CF Brasfield skorlarını pediatrik bir radyologa benzer doğrulukla tahmin etme konusunda umut verici olduğunu göstermektedir (Zucker ve ark, 2020).

Nancy Robert (2019) tarafından yılında yazılan makalede ise YZ teknolojisinin sağlık hizmetlerine nasıl entegre edildiği ve hemşirelerin rolünün nasıl değiştiği tartışılmaktadır. Makalede, YZ'nin sağlık hizmetleri ekiplerini önemli ölçüde etkileyeceği ve akıllı robotların sağlık hizmetleri ve hastaların ev ortamlarında piyasaya sürülebileceği belirtilmektedir. Makalede ayrıca, YZ'nin hemşirelerin rolünü değiştirdiği ve hemşirelerin YZ ile desteklenerek daha fazla zamanlarını hastalarla geçirebilecekleri belirtilmektedir. Makalede, YZ'nin hemşirelikte kullanımının potansiyel etkileri de tartışılmaktadır (Robert, 2019).

Hung ve ark. (2007) tarafından yayınlanan bir makalede ise pediatrik acil servislerde hasta akışının ve kaynak kullanımının tahmini üzerine durulmuştur. Araştırmacılar, pediatrik acil servislerde personel senaryolarını değerlendirmek için ayrık olay simülasyonu kullanılarak bir hasta akış modeli ve doktorların programlanmasına yardımcı olacak bir doktor programlama analiz aracı geliştirdiklerini belirtmişlerdir. Bu model, "Arena" ayrık olay simülasyon modelleme yazılımı kullanılarak geniş çaplı röportajlar ve hasta akışının doğrudan gözlemlenmesi sonucunda oluşturulmuştur. Bu süreçte, 517 hasta doğrudan gözlemlenmiş ve acil servis personeli ve kaynakları ile olan etkileşimleri modellemeye dahil edilmiştirModelin doğruluğu yıllık simüle edilmiş hasta akış verilerinin gerçek hasta akış verileri ile karşılaştırılması yoluyla değerlendirilmiştir. Ayrıca, belirlenen personel senaryoları simülasyon modeline uygulanmış ve sonuçları analiz edilmiştir. Bu çalışma sonucunda pediatrik acil servislerde hasta akışı ve kaynak kullanımının tahmininde YZ ve simülasyon modellerinin etkin bir şekilde kullanılabileceğini saptanmıştır (Huang ve ark, 2007).

Hosseini ve ark. (2022) çocukları sağlıklı veya otizm riski taşıyan olarak sınıflandırmak için derin öğrenme modeli kullanılmıştır. Bu modelde 3.014 resim kullanarak sağlıklı veya otizm riski taşıyan çocuklar belirlenmiş ve %94,6 doğruluk oranına ulaşmıştır. Bu bulgular, derin öğrenme modelinin çocuklarda otizm teşhisi için umut verici olduğunu göstermektedir (Hosseini ve ark, 2022).

Mirbabaie ve ark. (2021) YZ teknolojisinin hastalıkların teşhisinde doğruluğu ve verimliliği artırabileceğini ifade etmiştir. Makalede, YZ'nin hastalıkların teşhisinde kullanımına yönelik mevcut literatür incelenmiş ve ele alınması gereken bazı sorunlar da tartışılmıştır. Bu makale, YZ'nin

hastalıkların teşhisinde kullanımının potansiyel etkileri ve gelecekteki araştırmalar için bir yol haritası sunmaktadır (Mirbabaie ve ark, 2021).

Chang ve ark. (2022) 4-10 yaş arasında 30 çocuğu 2 gruba ayırmış ve çalışma grubunda aşılama sırasında sanal gerçeklik (VR) teknolojisi kullanılmıştır. Aşılama sırasında VR kullanımının çocukların ağrı ve korkularını azalttığını, ebeveynlerin memnuniyetini de arttırdığı saptanmıştır. Bu çalışma sonucunda VR teknolojisinin pediatrik sağlık uygulamalarında etkin bir şekilde kullanılabileceği ifade edilmiştir (Chang ve ark, 2022).

Kyoko Tanaka (2022) yaptıkları çalışmada, YZ ile çalışan bir köpek robotu olan 'aibo'nun çocukların aşı sonrası acılarını azaltmada etkisini incelenmiştir. Japon ensefaliti aşısı olamak için gelen 3-12 yaş arası çocuklar iki gruba ayrılmıştır. Aibo kullanılan müdahale grubunun, kontrol grubuna göre aşı sonrası müdahaleden sonra önemli ölçüde daha az acıya sahip olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, aibo müdahale grubunun kontrol grubundan daha az üzüldüğü ve aşıdan sonra daha hızlı sakinleştiğini desteklemektedir (Tanaka, 2022).

Hwang ve ark. (2022) YZ'nin hemşirelik eğitimindeki yerini incelenmiştir. YZ'nin hemşirelik araştırmalarında özellikle profil oluşturma ve tahmin yapma konularında önemli bir rol oynadığı ve hemşirelik alanında en yaygın kullanılan YZ sistemlerinin akıllı ajanlar olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde en sık odaklanılan grupların hastalar ve tıbbi personel olduğu saptanmıştır (Hwang ve ark, 2022).

Tartışma

YZ'nin pediatri alanında kullanımı yaygınlaşmaya başlasa da pediatri hemşireliğine adapte olmasının önündeki bazı zorluklar vardır. Öncelikle, YZ algoritmalarının sağlıklı ve etkili bir şekilde çalışabilmesi için geniş ve kaliteli verilere ihtiyaç vardır. Bu verilerin toplanması, depolanması ve işlenmesi, gizlilik ve veri güvenliği konularında bazı zorluklar ile karşılaşılabilir (Liang ve ark, 2019). Pediatri hemşireliğinde, çocukların tıbbi verilerinin gizliliği bu sorunu daha da karmaşık hale getirebilir. Ayrıca, YZ'nin klinik karar verme süreçlerine dahil edilmesi, hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri arasında bazen rahatsızlık yaratabilir. Bu durum özellikle YZ algoritmalarının kararlarının genellikle "kara kutu" olarak adlandırılan bir süreçle sonuçlandığı durumlarda geçerlidir (Poon ve Sung, 2021). Bu, algoritmaların karar verme süreçlerini tam olarak açıklamaması anlamına gelir, bu da hemşirelerin ve hastaların YZ tabanlı önerilere güvenmelerini zorlaştırabilir (Longoni ve ark, 2021). Ayrıca, YZ'nin hemşirelik pratiğine tam olarak entegrasyonu, hemşirelik eğitimine de YZ konularının dahil edilmesini gerektirir. Hemşireler, YZ teknolojilerinin nasıl çalıştığını, nasıl kullanılacağını ve potansiyel avantaj ve dezavantajlarını anlamalıdır. Bununla birlikte, YZ'nin hemşirelik eğitimine entegrasyonu, birçok eğitim programı için önemli bir zorluk oluşturabilir (De Gaghe, 2023).

4. Sonuçlar

YZ teknolojilerinin pediatri hemşireliği alanına entegrasyonu, hala genç bir araştırma ve uygulama alanı olmasına rağmen, son birkaç yılda hızla ilerlemiştir. YZ'nin çeşitli uygulamaları hemşirelik uygulamalarını ve hasta bakımını dönüştürme potansiyeli göstermektedir. YZ'nin sağlık verilerini analiz etme ve karmaşık kararları hızla alabilme yeteneği tanı ve tedavi kararları konusunda doğru, hızlı tanılar koymak ve etkili tedavi planları oluşturmak için büyük bir potansiyele sahiptir. Liang ve ark. (2019) ve Hugn ve ark. (2007) yaptığı çalışmada pediatrik hastalık tanılamalarında YZ'nin daha doğru ve hızlı kararlar vermek için kullanılabileceğini belirtmiştir. Çalışma sonuçları umut verici olsa da bu uygulamaların geniş ölçekte uygulanabilmesi için daha fazla çalışma gerekmektedir.

YZ'nin pediatrik hemşirelikte tam entegrasyonu, bir dizi zorluğu beraberinde getirir. Bu zorluklar arasında, veri güvenliği, gizlilik, algoritma önyargısı ve karar verme süreçlerinin şeffaflığı gibi önemli sorunlar bulunmaktadır. Örneğin, YZ algoritmalarının doğru sonuçlar üretme konusunda hatalı olabileceği veya bazı gruplara karşı önyargılı olabileceği endişesi vardır. Ayrıca, YZ teknolojilerinin etik kullanımı ve düzenlenmesi de ciddi bir endişe kaynağıdır. Hemşirelik uzmanları ve eğitimcileri, YZ'nin potansiyel etik ve güvenlik risklerini dikkate alarak, bu konuları önemseyip uygun tedbirler

almalıdırlar. Hemşirelik verilerinin ve terminolojilerinin standartlaştırılması, YZ'nin etkili bir şekilde entegre edilmesi için önemli bir zorluktur. Bu standartlaştırma çabaları, hemşirelik pratiği ve araştırmalarının kalitesini ve tutarlılığını artırırken, YZ algoritmalarının bu verileri daha etkin bir şekilde kullanmasına imkân sağlar. Hemşirelik verilerinin standartlaştırılması, hemşirelerin sağlık hizmetlerini daha iyi yönetmelerini ve hastalar için daha iyi sonuçlar elde etmelerini desteklemektedir. Hemşireler, YZ teknolojilerinin nasıl çalıştığını, nasıl kullanılacağını ve potansiyel avantaj ve dezavantajlarını anlamalıdır. Bu, hemşirelik eğitim programlarına YZ konularının dahil edilmesini gerektirir, ancak bu durum birçok program için önemli bir zorluk oluşturabilir (De Gaghe, 2023; Poon ve Sung, 2021).

Sonuç olarak, YZ'nin pediatri hemşireliğine uygulamalarında büyük bir potansiyel vardır ve bu alanda yapılan çalışmalar hızla ilerlemektedir. Ancak, bu potansiyeli tam olarak gerçekleştirebilmek için, hemşirelik profesyoneli ve eğitimcilerinin YZ teknolojilerini ve uygulamalarını anlamaları ve kabul etmeleri gerekmektedir. Ayrıca, YZ uygulamalarının geliştirilmesi ve uygulanması sürecinde etik ve güvenlik sorunlarını da dikkate almak önemlidir.

Öneriler

Hemşirelik eğitim programlarına YZ'nin dahil edilmesi önemlidir. Hemşirelik öğrencileri ve profesyonelleri, YZ'nin nasıl çalıştığını, nasıl kullanılacağını ve potansiyel avantaj ve dezavantajlarını anlamalıdır. Bu durum eğitim materyalleri ve metodolojileri geliştirilerek ve YZ konularının hemşirelik müfredatına dahil edilmesi ile başarılabilir (Buchanan,2021). Hemşirelik verilerinin ve terminolojilerinin standartlaştırılması, YZ'nin pediatri hemşireliğine etkili bir şekilde entegrasyonu için önemli bir adımdır. Hemşirelik verileri ve terminolojilerinin standartlaştırılması, hemşirelik pratiği ve araştırmasının kalitesini ve tutarlılığını artırabilir aynı zamanda YZ algoritmalarının bu verileri daha etkili bir şekilde kullanabilmesine olanak sağlar (Fennelly, 2021). YZ teknolojilerinin etik ve güvenlik sorunlarına dikkat edilmelidir. Hemşirelik profesyoneli ve eğitimcilerinin, YZ'nin potansiyel etik ve güvenlik risklerini anlaması ve bu riskleri yönetmeye yönelik stratejiler geliştirmesi gerekmektedir. Bu, YZ'nin etik kullanımı ve düzenlenmesi ile ilgili politikaların ve yönergelerin oluşturulmasını ve uygulanmasını içerir (Naik ve ark, 2022). YZ'nin pediatri hemşireliğinde daha fazla araştırma ve pilot projeler yapılmalıdır. Bu, YZ'nin pediatri hemşireliği uygulamalarının etkinliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek için daha fazla deneysel ve gözlemsel çalışmaların yapılmasını gerektirir. YZ'nin bir diğer potansiyel uygulama alanı da sanal gerçeklik (VR) teknolojileridir. VR, hemşirelik eğitiminde ve hasta bakımında kullanılabilecek gerçekçi ve etkileşimli simülasyonlar sunma potansiyeline sahiptir. VR simülasyonları, hemşirelik öğrencilerinin çeşitli prosedürleri ve durumları deneyimlemesine ve pratik yapmasına olanak sağlar. Ayrıca, VR, hastaların tedavi sürecinde daha aktif bir rol oynamalarını ve kendi bakımlarını yönetmelerini sağlamak için de kullanılabilir (Fennelly, 2021; Naik ve ark, 2022).

Kaynakça

Booth, R. G., Strudwick, G., McBride, S., O'Connor, S., & Solano López, A. L. (2021). How the nursing profession should adapt for a digital future. The BMJ, 373, n1190. https://doi.org/10.1136/bmj.n1190

Buchanan, C., Howitt, M. L., Wilson, R., Booth, R. G., Risling, T., & Bamford, M. (2021). Predicted Influences of Artificial Intelligence on Nursing Education: Scoping Review. JMIR nursing, 4(1), e23933. https://doi.org/10.2196/23933

Chang, Z. Y., Kang, G. C. Y., Koh, E. Y. L., Fong, R. J. K., Tang, J., Goh, C. K., & Tan, N. C. (2022). Immersive Virtual Reality in Alleviating Pain and Anxiety in Children During Immunization in Primary Care: A Pilot Randomized Controlled Trial. Frontiers in Pediatrics, 10, 397.

De Gagne, J. C. (2023). The State of Artificial Intelligence in Nursing Education: Past, Present, and Future Directions. International Journal of Environmental Research and Public Health, 20(6), 4884. MDPI AG. Retrieved from http://dx.doi.org/10.3390/ijerph20064884

Fennelly, O., Grogan, L., Reed, A., & Hardiker, N. R. (2021). Use of standardized terminologies in clinical practice: A scoping review. International journal of medical informatics, 149, 104431. https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2021.104431

Harmon, J., Pitt, V., Summons, P., & Inder, K. J. (2021). Use of artificial intelligence and virtual reality within clinical simulation for nursing pain education: A scoping review. Nurse education today, 97, 104700. https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104700

Hosseini, M. P., Beary, M., Hadsell, A., Messersmith, R., & Soltanian-Zadeh, H. (2022). Deep learning for autism diagnosis and facial analysis in children. Frontiers in Computational Neuroscience, 119.

Hung, G. R., Whitehouse, S. R., O'Neill, C., Gray, A. P., & Kissoon, N. (2007). Computer modeling of patient flow in a pediatric emergency department using discrete event simulation. Pediatric emergency care, 23(1), 5-10.

Hwang, G. J., Tang, K. Y., & Tu, Y. F. (2022). How artificial intelligence (AI) supports nursing education: profiling the roles, applications, and trends of AI in nursing education research (1993–2020). Interactive Learning Environments, 1-20.

Johnson, K. B., Wei, W., Weeraratne, D., Frisse, M. E., Misulis, K., Rhee, K., ... & Snowdon, J. L. Precision medicine, AI, and the future of personalized health care. Clin. Transl. Sci. 14 (1), 86–93 (2021).

Liang, H., Tsui, B. Y., Ni, H., Valentim, C. C., Baxter, S. L., Liu, G., ... & Xia, H. (2019). Evaluation and accurate diagnoses of pediatric diseases using artificial intelligence. Nature medicine, 25(3), 433-438.

Longoni, C., Cadario, R., & Morewedge, C. (2021). For Patients to Trust Medical AI, They Need to Understand It. Harvard Business Review (digital). (accessed 14.05.2023, 2023).

N. Weinberg. (2023). "How a Pediatric Robot is Making Education Real for Nursing Students." https://www.roboticsbusinessreview.com/health-medical/how-a-pediatric-robot-is-making-education-real-for-nursing-students/ (accessed 12.05.2023.

Naik N, Hameed BMZ, Shetty DK, Swain D, Shah M, Paul R, Aggarwal K, Ibrahim S, Patil V, Smriti K, Shetty S, Rai BP, Chlosta P and Somani BK (2022). Legal and Ethical Consideration in Artificial Intelligence in Healthcare: Who Takes Responsibility? Front. Surg. 9:862322. doi: 10.3389/fsurg.2022.862322

Nguyen, M. B., Villemain, O., Friedberg, M. K., Lovstakken, L., & Mertens, L. (2022). Artificial intelligence in the pediatric echocardiography laboratory: automation, physiology, and outcomes. Frontiers in Radiology, 29.

O'Connor S. (2023). Open artificial intelligence platforms in nursing education: Tools for academic progress or abuse?. Nurse education in practice, 66, 103537. https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103537

Poon, A. I., & Sung, J. J. (2021). Opening the black box of AI-Medicine. Journal of Gastroenterology and Hepatology, 36(3), 581-584.

Robert N. (2019). How artificial intelligence is changing nursing. Nursing management, 50(9), 30–39. https://doi.org/10.1097/01.NUMA.0000578988.56622.21

Tanaka, K., Hayakawa, M., Noda, C., Nakamura, A., & Akiyama, C. (2022). Effects of artificial intelligence aibo intervention on alleviating distress and fear in children. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health, 16(1), 1-7.

Tastan, S., Linch, G. C., Keenan, G. M., Stifter, J., McKinney, D., Fahey, L., ... & Wilkie, D. J. (2014). Evidence for the existing American Nurses Association-recognized standardized nursing terminologies: A systematic review. International journal of nursing studies, 51(8), 1160-1170.

Thiébaut, R., & Thiessard, F. (2018). Artificial intelligence in public health and epidemiology. Yearbook of medical informatics, 27(01), 207-210.

Zucker, E. J., Barnes, Z. A., Lungren, M. P., Shpanskaya, Y., Seekins, J. M., Halabi, S. S., & Larson, D. B. (2020). Deep learning to automate Brasfield chest radiographic scoring for cystic fibrosis. Journal of Cystic Fibrosis, 19(1), 131-138.

ÇOCUKLARDA YABANCI CİSİM ASPİRASYONUNUN ÖNLENMESİNDE VE YÖNETİMİNDE PEDİATRİ HEMŞİRESİNİN ROLÜ

THE ROLE OF THE PEDIATRIC NURSE IN THE PREVENTION AND MANAGEMENT OF FOREIGN BODY ASPIRATION IN CHILDREN

Melisa Şengül[1], Zeynep Erkut[2]

[1]Acıbadem Ataşehir Hastanesi Pediatri Servisi, İstanbul, [2]Maltepe Üniversitesi, Hemşirelik Yüksekokulu, İstanbul

ÖZET

Giriş ve Amaç: Solunum yollarına yabancı cisim aspirasyonu hayati tehlikeye sebep olan ve acil müdahaleyi gerektiren önemli bir klinik tablodur. Çocuklar gelişim özellikleri ve merakları nedeniyle sıklıkla çevrelerindeki eşyaları, oyuncakları ağızlarına götürürler ve bazen bu cisimleri yutabilirler. Yabancı cisim aspirasyonu en sık ilk üç yaşta ve erkek çocuklarda gelişir. Teşhis ve müdahalede gecikme olursa mortalite ve morbiditeyle sonuçlanabilir. Bu literatür derlemesinin amacı; çocuklarda sık görülen yabancı cisim aspirasyonu konusunda ebeveynlerin bilgi düzeyi ve farkındalıklarını arttırmada önemli rolü olan hemşirelerin görev ve sorumlulukları konusunda bilgi sunmaktır.

Yöntem: Yabancı cisim aspirasyonu, acil bakım, ebeveyn, hemşirelik bakımı ve çocuk anahtar kelimeleri kullanılarak Türkçe ve İngilizce veri tabanları taranmış, konu ile güncel kaynaklara ulaşılarak derleme makale yazılmıştır.

Bulgular: Aspire edilen yabancı cisimler gıda ve gıda dışı maddeler olarak sınıflandırılır. Bir yaş altı çocuklarda gıda maddeleri, daha büyük çocuklarda gıda dışı nesneler daha çok aspire edilmektedir. Yaşlarına uygun olmayan oyuncaklarla oynama, uygun olmayan yiyeceklerle beslenme, beslenme güçlüğü yapan hastalıklar, riskli nesnelerin ulaşılabilirliği, çocukların ebeveynlerini taklit etmeleri, ebeveynlerin dikkatsizliği, eğitimsiz aileler önemli risk faktörleridir. Yabancı cisim aspirasyonlarında aralıklı öksürük, akut solunum sıkıntısı, siyanoz, wheezing, boğulma hissi, ateş bulguları görülür. Tıkanmanın derecesi aspire edilen yabancı cismin şekline, boyutuna, sertliğine göre değişiklik gösterir. Yabancı cisim aspirasyonlarının tedavisinde bronkoskopi ile yabancı cisim çıkarılır.

Sonuç ve Öneriler: Acil müdahale sırasında çocuğun solunumundaki değişiklikler izlenip kaydedilmelidir. Total bir obstüksiyon varsa ve şuur kapalıysa acil müdahale için gerekli araç ve gereçler hazır bulundurulmalıdır. Bronkoskopi yapılacaksa hemşire aileye ve çocuğa işlem hakkında bilgi vermelidir. Bronkoskopi sonrası işlemin etkinliği gözlenmeli. Çocuğun hidrasyon durumu, aldığı-çıkardığı sıvı miktarı, tartı kontrolü yapılmalı, dehidratasyon belirtileri gözlenerek kaydedilmelidir. Ebeveynler suçluluk ve kızgınlık hissedebilir. Ailenin bu duygularını anlatmalarına olanak verilmeli, emosyonel destek sağlanarak çocuklarının bakımına katılmaları teşvik edilmeli. Pediatri hemşireleri yabancı cisim aspirasyonunun önlenmesi, aspirasyon bulguları ve acil müdahale konularında ailelere eğitim vermelidir. Çocukların erişebilecekleri yerlerde yutulabilecek objelerin bulundurulmaması, dört yaşından küçük çocuklara kuruyemiş ve çekirdekli meyvelerin verilmemesi, gülerken, ağlarken, koşarken, yatar pozisyonda iken çocuklara yemek yedirilmemesi gerektiği anlatılmalıdır. Heimlich manevrası, sırta vuruş ve göğse bası manevraları öğretilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Yabancı cisim aspirasyonu, acil bakım, ebeveyn, hemşirelik bakımı, çocuk

ABSTRACT

Introduction and Aim: Foreign body aspiration into the respiratory tract is an important clinical picture that is life-threatening and requires urgent intervention. Due to their developmental characteristics and curiosity, children often take the objects and toys around them to their mouths and sometimes they can swallow these objects. Foreign body aspiration most commonly develops in the first three years of age and in boys. Delay in diagnosis and intervention may result in mortality and morbidity. The aim of this literature review is; The aim of this study is to provide information about the duties and responsibilities of nurses, who have an important role in increasing the level of knowledge and awareness of parents about foreign body aspiration, which is common in children.

Method: Using the keywords foreign body aspiration, emergency care, parent, nursing care and child, Turkish and English databases were searched and a review article was written by accessing current sources on the subject.

Results: Aspirated foreign bodies are classified as food and non-food items. Food items are aspirated more frequently in children under one year of age, and non-food items in older children. Playing with toys that are not suitable for their age, feeding with inappropriate foods, diseases that cause nutritional difficulties, accessibility of risky objects, children imitating their parents, carelessness of parents, and uneducated families are important risk factors. Intermittent cough, acute respiratory distress, cyanosis, wheezing, choking sensation and fever are seen in foreign body aspirations. The degree of obstruction varies according to the shape, size and hardness of the aspirated foreign body. In the treatment of foreign body aspirations, the foreign body is removed by bronchoscopy.

Conclusion and Recommendations: Changes in the child's breathing should be monitored and recorded during the emergency response. If there is a total obstruction and the consciousness is closed, the necessary tools and equipment should be available for emergency intervention. If bronchoscopy is to be performed, the nurse should inform the family and the child about the procedure. The effectiveness of the procedure should be observed after bronchoscopy. The child's hydration status, the amount of fluid he takes in and out, the weight control should be done, and the signs of dehydration should be observed and recorded. Parents may feel guilt and resentment. Families should be allowed to express their feelings, and they should be encouraged to participate in the care of their children by providing emotional support. Pediatric nurses should educate families on the prevention of foreign body aspiration, aspiration findings and emergency response. It should be explained that objects that can be swallowed should not be kept within the reach of children, that nuts and stone fruits should not be given to children under the age of four, that children should not be fed while laughing, crying, running, or lying down. Heimlich maneuver, backstroke and chest compression maneuvers should be taught.

Keywords: Foreign body aspiration, emergency care, parent, nursing care, child

PEDİATRİK ONKOLOJİ HASTALARININ BAKIMINDA DİKKATİ BAŞKA YÖNE ÇEKME GİRİŞİMLERİ: UĞRAŞI TEMELLİ AKTİVİTELER

DISTRACTION ATTEMPTS IN THE CARE OF PEDIATRIC ONCOLOGY PATIENTS: OCCUPATION-BASED ACTIVITIES

Şule Şenol[1], Dilara Aydın Tozlu[2], Emine Efe[3]

[1]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, [2]Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, [3] Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı pediatrik onkoloji hastalarının bakımında uygulanabilecek dikkati başka yöne çekme girişimlerinden uğraşı temelli aktiviteleri incelemektir.

Yöntem: Bu alanda yapılan çalışmaların gözden geçirilmesidir.

Bulgular: Pediatrik onkoloji hastalarında kemoterapiye bağlı gelişen semptomların yönetiminde farmakolojik yöntemler ile birlikte nonfarmakolojik yöntemlerin etkileri oldukça fazladır. Çocuklarda uğraşı aktivitelerinin temeli, çocuğun zorlu tedavi sürecinde desteklenmesinin yanı sıra hastanede kısıtlı aktivite olanaklarının arttırılarak kaliteli ve eğlenceli zaman geçirmesini de sağlamaktır. Kemoterapi tedavisi sürecinde çocukların azalan enerjilerini arttırabilecek aktivitelerin geliştirilmesi ile hastane sürecine çok yönlü katkı sağlamanın yanısıra özellikle deneyimlenen yorgunluğun azaltılabileceği belirtilmektedir. Çocukların uğraşı aktivitelerine teşvik edilmesi ve birlikte uğraşı aktivitelerinin yapılması çocuğun kaliteli zaman geçirerek mutlu olmasını ve memnuniyetinin artmasını sağlayabilmektedir. Dikkati başka yöne çekme yöntemlerinden birisi olan uğraşı temelli uygulamalar origami, resim yapma, maket yapımı, boncuklardan takı yapımı gibi el işi aktivitelerini içeren uygulamalardır. Pediatrik onkoloji hastalarında dikkati başka yöne çekme yönteminin kullanıldığı çalışmalarda bu yöntemlerin yorgunluk ve kaygının azaltılmasına yardımcı olduğu, tedavi sürecine bağlı streslerini azalttığı saptanmıştır. Çocukların bu uygulamalarla iletişimlerinin ve aktivitelere katılımlarının arttığı, daha iyi hissettikleri için memnuniyetlerinin arttığı belirlenmiştir. Pediatrik onkoloji hastalarında uğraşı temelli uygulamaların kaygıyı azaltmada, yaşam kalitesini arttırmada, tedavi sürecine uyumu arttırmada; bununla birlikte ağrı, yorgunluk ve kaygı semptomlarını azaltmada etkin olduğu görülmektedir.

Sonuç: Hemşirenin danışmanlık rolüyle kliniklerde, etkinlik ve güvenliği değerlendirilen nonfarmakolojik yöntemler hakkında aileyi ve çocuğu bilgilendirmesi bütüncül hemşirelik bakımının bir parçasıdır. Hemşire, çocuğun strese tepkisini sözel ve sözel olmayan yöntemlerle ifade etmesine yardımcı olmalıdır. Çocukla yapılması planlanan aktivitelerin seçiminde çocuğun yaş dönemi özellikleri göz önünde bulundurularak, yapmaktan hoşlanabileceği uğraşı aktivitelerinin seçimi ile çocuğun hastane ve hastalık sürecinden uzaklaştırılarak semptom yönetimine katkı sağlanabilir ve bakım sürecine uyumu desteklenebilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, hemşirelik, kemoterapi, uğraşı, aktivite

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine occupation-based activities from distraction attempts that can be applied in the care of pediatric oncology patients.

Method: This is a review of research in this field.

Findings: The effects of non-pharmacological methods together with pharmacological methods are quite high in the management of chemotherapy-related symptoms in pediatric oncology patients. The basis of occupational activities in children is to support the child during the difficult treatment process, as well as to increase the limited activity opportunities in the hospital and to provide quality and enjoyable time. It is stated that the development of activities that can increase the decreasing energy of children during the chemotherapy treatment process can contribute to the hospital process in many ways, as well as reduce the experienced fatigue. Encouraging children to engage in occupational activities and doing occupational activities together can ensure that the child is happy and increases his satisfaction by spending quality time. Occupation-based applications, which are one of the methods of distraction, are applications that include handicraft activities such as origami, painting, model making, jewelry making from beads. In studies in which the distraction method was used in pediatric oncology patients, it was found that these methods helped reduce fatigue and anxiety, and reduced the stress associated with the treatment process. It was determined that children's communication and participation in activities increased with these applications, and their satisfaction increased because they felt better. Occupation-based practices in pediatric oncology patients reduce anxiety, increase quality of life, and increase compliance with the treatment process; however, it appears to be effective in reducing symptoms of pain, fatigue and anxiety.

Conclusion: It is a part of holistic nursing care that the nurse informs the family and the child about the non-pharmacological methods whose effectiveness and safety are evaluated in the clinics with the role of counseling. The nurse should help the child express his/her stress response verbally and non-verbally. Considering the age characteristics of the child in the selection of the activities planned to be done with the child, the selection of the occupational activities that the child may like to do can contribute to the symptom management and support the adaptation to the care process by removing the child from the hospital and the disease process.

Keywords: Child, nursing, chemotherapy, occupation, activity

ÇOCUKLARDA HAYVAN DESTEKLİ UYGULAMALARIN AĞRI DÜZEYİNE ETKİSİ: SİSTEMATİK BİR İNCELEME

THE EFFECT OF ANIMAL ASSISTED PRACTICES ON PAIN LEVEL IN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

Yusuf Budak[1], Fehmi Başkurt[2], Türkan Kadiroğlu[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4], Arzu Sarıalioğlu[5]

[1]Bingöl Üniversitesi, Bingöl, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [5]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu sistematik derlemenin amacı; çocuklarda hayvan destekli uygulamaların ağrı düzeyine etkisini inceleyen son 10 yıldaki çalışmaları incelemektir.

Yöntem: Araştırmada Google Scholar, PubMed, Scopus Cochrane Library, Web of Science, Ovid Medline, EMBASE, EBSCOhost, CINAHL Complete ve veri tabanları kullanılarak son 10 yılda (2013-2022 yılları arası) hayvan destekli uygulamaların çocukların ağrı düzeyi üzerine etkisini inceleyen metaanaliz, randomize kontrollü çalışmalar ve yarı deneysel çalışmalar incelendi. 2013-2022 tarihleri arasında araştırmaya konu olan makalelerden tam metne ulaşılan ve yazım dili İngilizce olan çalışmalar örnekleme dahil edildi. Veri tabanlarında "animal assisted activity", "child", "pain", "nursing" anahtar kelimeleri yazıldığında toplam 725 sonuca ulaşıldı. Diğer kaynaklardan elde edilen 2 çalışmayla beraber 727 çalışma incelendi. İnceleme sonucunda 28 çalışmanın konu ile ilgili olduğu belirlendi. Bunlardan 6' sı sistematik derleme 7' si derleme, 1'i nitel çalışma, 3' ü olgu sunumu ve 3' ü de yazım dili İngilizce olmadığı için çalışmaya dahil edilmedi. Araştırma toplam 8 çalışma ile tamamlandı.

Bulgular: Yapılan çalışmaların tamamında uygulamalar sırasında hayvan olarak köpeklerin kullanıldığı belirlendi. Köpeklerin kullanıldığı bu çalışmaların 1' inde hayvan destekli uygulamanın çocukların ağrı düzeyi üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı görülürken 7'sinde ağrının anlamlı düzeyde azaldığı görülmüştür.

Sonuç: Hayvan destekli uygulamaların çocukların ağrı düzeyini anlamlı derecede azalttığı belirlense de yapılan bu çalışmaların tamamında köpekler kullanılmıştır. Araştırmacıların, çocuklarda korku uyandırmayan ve klinik ortamlarda kullanılmasında sakınca bulunmayan diğer hayvan türlerini kullanarak yapacakları çalışmalar konuya ilişkin literatüre katkı sağlayacaktır.

Anahtar Kelimeler: Animal assisted activity, child, pain, nursing

ABSTRACT

Aim: This study is to examine the studies in the last 10 years examining the effects of animal-assisted practices on the level of pain in children.

Method: In the study, meta-analysis, randomized controlled trials and quasi-experimental studies examining the effect of animal-assisted interventions on children's pain level in the last 10 years (2013-2022) were examined using Google Scholar, PubMed, Scopus Cochrane Library, Web of Science, Ovid Medline, EMBASE, EBSCOhost, CINAHL Complete and databases. Studies in which the full text of the articles subject to the research between 2013 and 2022 was accessed and the language of writing was English were included in the sample. When the keywords "animal assisted activity", "child", "pain", "nursing" were typed in the databases, a total of 725 results were reached. Together with 2 studies obtained from other sources, 727 studies were analyzed. As a result of the review, it was determined that 28 studies were related to the subject. Of these, 6 were systematic reviews, 7 were reviews, 1 was a qualitative study, 3 were case reports and 3 were not included in the study because they were not written in English. The research was completed with a total of 8 studies.

Findings: It was determined that dogs were used as animals during the interventions in all of the studies. In 1 of these studies in which dogs were used, it was observed that the animal-assisted application had no effect on the pain level of children, while in 7 of them, pain was significantly reduced.

Conclusion: Although it was determined that animal-assisted practices significantly reduced the pain level of children, dogs were used in all of these studies. Studies by researchers using other animal species that do not arouse fear in children and are safe to use in clinical settings will contribute to the literature on the subject.

Keywords: Animal assisted activity, child, pain, nursing

TÜRKİYE'DE PEDİATRİ KLİNİKLERİNDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN KARŞILAYAMADIKLARI BAKIM GEREKSİNİMLERİNİN BELİRLENMESİ: LİTERATÜR İNCELEMESİ

DETERMINATION OF MISSED CARE NEEDS FOR NURSES İN PEDIATRIC CLINICS IN TÜRKİYE: LITERATURE REVIEW

Ayşe Zişan Olcay[1], Rana Yiğit[2], Güzide Üğücü[3]

[1]Mersin Üniversitesi Hastanesi, Çocuk Enfeksiyon Servisi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Emekli Öğretim Üyesi, Mersin, [3]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Mersin

ÖZET

Giriş: Hemşireliğin temeli bakıma dayanmaktadır. Profesyonel hemşirelikte amaç, bireyi holistik olarak değerlendirmek ve gereksinim duyduğu bakımı kaliteli bir şekilde sunmaktır. Bu bakımın sağlanması hemşirenin sorumluluğundadır ve bireyin en doğal hakkıdır. Söz konusu bakımın verilememesi durumunda "Karşılanamayan Bakım Gereksinimi" ortaya çıkmaktadır. Karşılanamayan hemşirelik bakımı (KHB) gereksinimi birçok ülkede ve organizasyonda kalite göstergelerinden biridir. Bu literatür incelemesi, Türkiye'de pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin son vardiyalarında karşılayamadıkları hemşirelik bakım gereksinimlerinin belirlenmesini amaçlamaktadır. Dünya'da pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin karşılayamadıkları bakım gereksinimleri ile ilgili birçok çalışma yapılmış olmasına karşın Türkiye'de bu konuyla ilgili 3 çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışmaların tanımlayıcı tasarımda olduğu, birinin yendioğan yoğun bakım ünitesi ve ikisinin pediatri kliniklerinde gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Çalışmalarda, hemşirelerin son vardiyalarında karşılayamadıkları bakım gereksinimlerine yönelik en yüksek orana sahip ilk üç uygulamanın; Avanoğlu ve Çalıkuşu İncekar (2022)'da, "ağız bakımı verme", "gerekli tüm hemşirelik verilerinin tam olarak kaydedilmesi", "vardiya değişimi veya devir teslim sırasında ilgili tüm bilgileri iletme"; Olcay (2023)'da ilaç uygulamalarını zamanında gerçekleştirme", "gelişimsel bakım", "çocuğa ve ailesine duygusal destek sağlama", Elmaoğlu ve Özdemir (2022)'de ise "çocuğu kaldırma ve yürütme", "ebeveynleri çocuğun bakımına dahil etme" ve "refakatçi tarafından yapılan uygulamaları değerlendirme" olduğu bildirilmiştir. Çalışmalarda, hemşirelerin karşılayamadıkları bakım gereksinimlerinin nedenleri en yüksek puan ortalaması Avanoğlu ve Çalıkuşu İncekar (2022)'da iletişim (2,50±0,74), Olcay (2023)'da iş kaynağı (3,02±0,68), Elmaoğlu ve Özdemir (2022)'de ekipman olduğu belirlenmiştir [1-3].

Sonuç ve Öneriler: Karşılanamayan hemşirelik bakım gereksinimlerine yönelik Türkiye'de pediatri alanında çalışmalarının yetersiz olduğu görülmektedir. Kalite göstergesi olarak düzenli aralıklarla pediatri kliniklerinde hemşirelerin karşılayamadıkları bakım gereksinimlerinin neler olduğunu ve bunların nedenlerinin belirlenmesi, sistemsel olarak çözüme yönelik süreçte "planla, uygula, kontrol et, önlem al" gibi sürdürülebilir yöntemlerin oluşturulması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; karşılanamayan bakım gereksinimi; çocuk hemşireliği; pediatri

ABSTRACT

Introduction: Nursing is based on care. The main aim in professional nursing is to holistically evaluate the individual and to provide their care needs in a quality way. Providing this care is the nurse's responsibility and is the most natural right of the individual. In cases where care cannot be provided, the "Missed Care Needs" arises. The Missed Nursing Care is one of the quality indicators in many countries and organizations. This literature review aims to determine the missed nursing care needs in their last shift that nurses working in pediatric clinics in Türkiye. Although many studies have been conducted on the missed care needs that nurses working in pediatric clinics in the world, three studies on this subject have been found in Türkiye. It was determined that all studies have the descriptive design and one was performed in the neonatal intensive care unit and two in the pediatric clinics. In these studies, the first three practices with the highest frequencies of missed care needs that nurses could not meet in their last shifts were reported “mouth care”, “full documentation of all necessary data”, “communication of all relevant information during shift change or handover”, by Avanoğlu and Çalıkuşu İncekar (2022), “medications administered in 30 min before or after scheduled time”, “promote neuro-evolutionary develop, according to age and baby's clinical conditions”, “emotional support to child and/or family” by Olcay (2023), “ambulation 3 times per day or as per nursing plan, if clinical conditions allows”, “parents included in child's care”, “assessment of the activities attributed to caregiver” by Elmaoğlu and Özdemir (2022). In these studies, the highest means scores in the reasons for the missed nursing care needs were communication (2.50±0.74) by Avanoğlu and Çalıkuşu İncekar (2022), resources (3.02±0.68) by Olcay (2023), material resources by Elmaoğlu and Özdemir (2022).

Conclusion and implications: It is highlighted that studies in the field of pediatrics in Türkiye for missed nursing care needs are insufficient. As a quality indicator, it can be recommended to determine regularly the missed nursing care needs in pediatric clinics and to determine their reasons for them, and to establish sustainable methods such as "plan, implement, control, take precautions" in the process of systematic solution.

Keywords: Nursing, missed care needs, child nursing, pediatrics

Kaynaklar:

[1]. Avanoğlu, E. (2022). COVID- 19 döneminde yenidoğan yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin karşılanamayan bakımları ile aile merkezli bakıma yönelik tutumları arasındaki ilişki. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Okan Üniversitesi, İstanbul.

[2]. Olcay, A. Z. (2023). Pediatri kliniklerinde çalışan hemşirelerin karşılayamadıkları bakım gereksinimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Mersin Üniversitesi, Mersin.

[3]. Elmaoğlu, E., & Özdemir, S. (2022). Pediatri Hemşireleri Tarafından Karşılanamayan Bakım ve Nedenleri. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 15(2), 175-185.

GÖBEK KORDONU KLEMPLEME ZAMANIYLA İLGİLİ KANITA DAYALI UYGULAMALAR: SİSTEMATİK BİR İNCELEME

EVIDENCE-BASED PRACTICES REGARDING UMBILICAL CORD CLAMPING TIME: A SYSTEMATIC REVIEW

Çiğdem Bingöl[1], Elif Simay Koç[2], Türkan Kadiroğlu[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4]

[1]Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Ağrı, [2]Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Kilis, [3]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu sistematik derleme, doğum sırasında umblikal kord klempleme zamanının neonatal süreçte çocukta görülebilecek demir eksikliği anemisine olumlu yansımalarını belirlemek amacıyla yapılmıştır.
Yöntem: Konuyla ilgili çalışmalara ‘‘Google Scholar, Pubmed, Cochrane, Science direct, Ovid’’ veri tabanlarından ulaşılmıştır.
Bulgular: Çalışmalarda yenidoğan anemisini önlemek için geç kordon klemplemenin (n=11) erken kordon klemplemeye göre avantajı olduğu ve Hb ve Htc değerlerinde gözle görülür olumlu etkileri olduğu görülmüştür.
Sonuç: Yenidoğan anemisinden bilişsel kapasitede azalma, davranış bozuklukları, hafıza eksikliği, düşük zihinsel konsantrasyon, büyüme eksikliği, kas azalması, azalmış kas gücü ve fiziksel aktivite, ayrıca bulaşıcı hastalıklara karşı duyarlılığın artması gibi çeşitli sorunlara ve hatta ölüm gibi ciddi sonuçlara neden olabileceği bilindiğinden, daha ileri kanıta dayalı uygulamalar tavsiye edilir
Anahtar Kelimeler: Geç kordon klempleme, erken kordon klempleme, anemi, yenidoğan

ABSTRACT

Aim: This systematic review was conducted to determine the positive reflections of umbilical cord clamping time during birth on iron deficiency anemia that can be seen in the child during the neonatal period.
Method: Studies on the subject were obtained from the databases of “Google Scholar, Pubmed, Cochrane, Science direct, Ovid”.
Findings: Studies have shown that late cord clamping (n=11) has an advantage over early cord clamping to prevent neonatal anemia and has visible positive effects on Hb and Htc values.
Conclusion: Since it is known that neonatal anemia can cause various problems such as decrease in cognitive capacity, behavioral disorders, lack of memory, low mental concentration, lack of growth, muscle reduction, decreased muscle strength and physical activity, as well as increased susceptibility to infectious diseases and even death, further advanced Evidence-based practices are recommended.
Keywords: Late cord clamping, early cord clamping, anemia, newborn

0-6 YAŞ ÇOCUKLARIN KORUYUCU AİLELERİNE YÖNELİK ERKEN MÜDAHALE PROGRAMLARI: LİTERATÜR TARAMASI

EARLY INTERVENTION PROGRAMS FOR FOSTER FAMILIES OF 0-6 YEAR OLD CHILDREN: LITERATURE REVIEW

Merve Oral[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, [2]Gazi Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma ile koruyucu aileler için hemşirelik müdahale programları geliştirilmesine yönelik bir bakış açısı oluşturulması amaçlanmıştır.

Yöntem: Literatür taraması Google Akademik, Pubmed, Science Direct veri tabanlarında yapılmıştır. Taramada "koruyucu aile" (foster family), "çocuk" (child), "müdahale programı" (intervention program) kelimeleri Türkçe ve İngilizce olarak aratılmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 1) 2009-2023 yılları arasında 2) Türkçe ve İngilizce tam metin olarak yayınlanması 3) Yapılan çalışmaların deneysel ya da yarı deneysel olması 4) Koruyucu aile yanında kalan çocukların 0-6 yaş aralığında olması olarak seçilmiştir.

Bulgular: Dünyadaki ve ülkemizdeki literatür incelendiğinde koruyucu aileleri güçlendirmeye yönelik dahil edilme kriterlerini karşılayan 8 tane müdahale programına ulaşılmıştır. Bu çalışmaların çoğunun Amerika'da ve daha çok psikoloji alanında yapıldığı görülmüştür. Hemşirelik alanında koruyucu ebeveynlere yönelik herhangi bir müdahale programına rastlanmamıştır. Müdahale programlarının süreleri ortalama 3-4 aylık bir zaman dilimini kapsamaktadır. Uygulanan müdahale programlarının tek boyutlu olduğu bu boyutunda genellikle psikososyal yönü kapsadığı görülmüştür. Bu programların ebeveynlerin depresyon ve stres düzeyini azalttığı, duyarlılıklarını, baş etme becerilerini, öz yeterlilik duygularını güçlendirdiği ve geliştirdiği bulunmuştur. Yine zor çocuk davranışlarının yönetimi, çocuklarla olumlu ilişkiler kurmak, çocukların ihtiyaçlarına zamanında yanıt vermek ve travma duyguları ile başa çıkmak gibi boyutlara olumlu katkı sağladığı görülmüştür.

Sonuç: Bu alanda yapılacak olan hemşirelik çalışmaları çocuğun fiziksel, bilişsel, psikososyal gelişimine katkı sağlayacak, bununla birlikte aileleri çocuk bakımında ve ebeveyn olma konusunda karşılaşabilecekleri olası sorunlara karşı hazırlayacak ve destekleyecektir. Çocuk ebeveyn ilişkisinin sağlıklı ve güçlü tutulması, bilinçli aile ve sağlıklı nesil yetiştirilmesine katkı sağlayacak bu sayede toplum refahını da olumlu etkileyecektir. Hemşirelik mesleğine ise kanıt temelli ve güncel bilgi sunacak, özelleşme sağlayacak, dezavantajlı gruba özel hizmet sağlayarak hemşireliğin savunuculuk rolünü ön plana çıkaracaktır.

Anahtar Kelimeler: Koruyucu aile, çocuk, müdahale programı

ABSTRACT

Aim: This study aims to create a perspective for the development of nursing intervention programs for foster families.

Method: Literature search was done in Google Academic, Pubmed, Science Direct databases. In the search, the words "foster family", "child", "intervention program" were searched in Turkish and English. Inclusion criteria for the study; 1) Between 2009-2023 2) Publication in full text in Turkish and English 3) Experimental or semi-experimental studies 4) Children staying with a foster family are in the 0-6 age range.

Results: When the literature in the world and in our country is examined, 8 intervention programs that meet the inclusion criteria for strengthening foster families have been reached. It has been seen that most

of these studies have been done in the USA and mostly in the field of psychology. No intervention program for foster parents was found in the field of nursing. The duration of the intervention programs covers an average of 3-4 months. It was observed that the intervention programs applied were unidimensional and generally included the psychosocial aspect in this dimension. It has been found that these programs reduce the depression and stress level of parents, strengthen and improve their sensitivity, coping skills, and feelings of self-efficacy. It has also been seen that these programs contribute positively to dimensions such as the management of difficult child behaviors, establishing positive relationships with children, responding to children's needs in a timely manner, and coping with trauma feelings.

Conclusion: Nursing studies to be carried out in this area will contribute to the physical, cognitive and psychosocial development of the child, and will also prepare and support families against possible problems they may encounter in child care and being a parent. Keeping the child-parent relationship healthy and strong will contribute to raising a conscious family and healthy generation, thus positively affecting the welfare of the society. It will give evidence-based and up-to-date information to the nursing profession, provide specialization, and highlight the advocacy role of nursing by providing special services to the disadvantaged group.

Keywords: Foster family, child, intervention program

BRONŞİOLİTİS OBLİTERANS GELİŞEN KİSTİK FİBRÖZİS TANILI ÇOCUKTA ROY ADAPTASYON MODELİNE GÖRE HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

NURSING CARE ACCORDING TO ROY ADAPTATION MODEL IN A CHILD WITH CYSTIC FIBROSIS DIAGNOSED WITH BRONCHIOLITIS OBLITERANS: A CASE REPORT

Pınar Göv[1], Beşir Çakır[2]

[1]Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep, [2]Karkamış Şehit Fuat Oğuzcan Devlet Hastanesi, Gaziantep

ÖZET

Amaç: Kistik Fibrozis (KF), otozomal resesif geçiş gösteren, beyaz ırkın en sık rastlanan öldürücü genetik hastalığıdır. Bronşiolitis obliterans (BO), küçük iletici hava yollarını tutan fibrozis ile karakterize, hava yolu daralmasına veya tam obstrüksiyona yol açan patolojik bir durumdur. Bu olgu sunumunda, bronşiolitis obliterans gelişen kistik fibrözis tanılı on beş yaşındaki Ü.Y'nin ve ailesinin hemşirelik bakımı tartışılacaktır.

Yöntem/Olgu: 20 günlükken KF tanısı alan hasta ateş, halsizlik, nefes darlığı şikayetleri ile 25.04.2023 tarihinde acil servise başvurmuştur. Hastanın ateşi: 36.5 C, TA:128/56, SAT:66 (geliş), O2 sonrası 87, Alveoler Ventilasyon:57, OF:Hiperemik olarak değerlendirilmiştir. Ü.Y. 1.57 cm boyunda (25.persentil), 60 kg ağırlığında (75.persentil) kız çocuktur. Yapılan tetkikler sonucunda; CRP182(↑), Glukoz 122(↑), Ürik asit 6.5(↑), Klor 92(↓), WBC 18.94 (↑), solunum sesleri kaba, bazalde raller ve sağda ronküs mevcuttur. Balgam kültürü sonucunda klebsiella pneumoniae, nazofaringeal sürüntü sonucunda ise rhinovirus saptanmıştır. Ekokardiyografide triküspid kapakta 1.derece yetmezlik ve hafif sekonder pulmoner HT tespit edilmiş ve medikal tedavi önerilmiştir. Pediatrik Allerji AD'a danışılarak yatış yapılmış ve meronem, amikasin, bactrim, enfluvir, ventolin ve flixotide başlanmıştır. BO tanısı konan hasta için akciğer transplantasyonu önerilmektedir. 9.sınıf öğrencisi olan Ü.Y. hastalığı nedeniyle son 1 yıldır okula devam etmemektedir. İçine kapanık biri olan Ü.Y. vaktinin çoğunu telefonu ile geçirmektedir. Roy'un adaptasyon modeli doğrultusunda hastaya bilgi eksikliği, enfeksiyon, anksiyete, yorgunluk, uyku düzeninde bozulma, beden gereksiniminden az beslenme, etkisiz bireysel başetme, sosyal etkileşimde bozulma, aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma tanıları konmuştur. Roy'un uyumu etkileyen faktörlerden biri olarak tanımladığı çevresel değişiklikler açısından bu olguda akciğer nakli öncesi ve sonrasında, hastaneye yatış ve eve dönüşte, okula yeniden başlama süreci gibi tüm geçiş dönemlerinde Ü.Y.'nin ve aile üyelerinin eğitim gereksinimlerinin karşılanması ve terapötik sürece katılımlarının teşvik edilmesi uyumun iyileştirilmesinde oldukça önemlidir.

Sonuç: KF gibi remisyonu mümkün olmayan hastalıklarda amaç hastanın yaşam kalitesini sürdürmektir. Bu amaçla hemşirelerin önceliği hasta ve ailesinin hastalığa uyumunu sağlamak olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Kistik fibrözis, bronşiolitis obliterans, roy adaptasyon modeli

ABSTRACT

Aim: Cystic Fibrosis (CF) is the most common lethal genetic disease of the white race with autosomal recessive inheritance. Bronchiolitis obliterans (BO) is a pathological condition characterized by fibrosis involving small conducting airways and causing narrowing or complete obstruction of the airway. In this case report, the nursing care of 15-year-old Ü.Y and her family with cystic fibrosis developing bronchiolitis obliterans will be discussed.

Method and Case: The patient, who was diagnosed with CF when she was 20 days old, applied to the emergency service on 25.04.2023 with the complaints of fever, weakness and shortness of breath. The patient's temperature was: 36.5 C, Blood Pressure:128/56, SAT:66 (arrival), 87 after O2, Alveolar Ventilation:57, OP:Hyperemic. U.Y. She is a girl with a height of 1.57 cm (25th percentile) and a weight

of 60 kg (75th percentile). As a result of the investigations; CRP 182(↑), Glucose 122(↑), Uric acid 6.5(↑), Chlorine 92(↓), WBC 18.94 (↑), breath sounds are coarse, basal rales and right rhonchi are present. Klebsiella pneumoniae in sputum culture, and nasopharyngeal swab finded rhinovirus. Echocardiography revealed first-degree tricuspid valve insufficiency and mild secondary pulmonary hypertension, and medical treatment was recommended. She was hospitalized after consultation with the Pediatric Allergy Department and meronem, amikacin, bactrim, enfluvir, ventolin and flixotide were started. Lung transplantation is recommended for the patient diagnosed with Bronchiolitis Obliterans. 9th grade student U.Y. She has not been to school for the past 1 year due to his illness. Being an introvert, U.Y. She spends most of his time on his phone. In line with Roy's adaptation model, the patient was diagnosed with lack of knowledge, infection, anxiety, fatigue, sleep disorder, malnutrition, inadequacy in individual coping, deterioration in social interaction, and disruption in the continuity of family processes. In this case, meeting the educational needs of Ü.Y. in terms of environmental changes, which Roy identified as one of the factors affecting adaptation. involvement of family members in the therapeutic process and in all transition periods such as before and after lung transplantation, hospitalization and returning home, returning to school very important in improving compliance.

Conclusion: In diseases that are not in remission, such as CF, the aim is to continue the patient's quality of life. For this purpose, the priority of nurses should be to ensure the adaptation of the patient and his family to the disease.

Keywords: Cystic fibrosis, bronchiolitis obliterans, roy adaptation model

KANGURU BAKIMININ YENİDOĞANA VE BAKIM VERİCİSİNE ETKİLERİ

EFFECTS OF KANGAROO CARE ON NEWBORN AND CAREGIVERS

Beyza Akgün[1], Oğuzhan Karaman[2], Sema Kuğuoğlu[3]

[1]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, [2]T.C. Sağlık Bakanlığı Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi YYBÜ, İstanbul, [3]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu derlemenin amacı, kanguru bakımının yenidoğana ve bakım vericisine etkileri ile ilgili literatürü taramak ve yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen bilgilerin derlenmesidir.

Giriş: Kanguru bakımında anne, bebeğini iki memesi arasında dik pozisyonda tutmalıdır. Bebeğin göğsü annenin göğsünün üstüne yerleştirilmeli, bebeğin başı tek bir yöne doğru dönük ve ekstansiyonda olmalıdır.

Araştırmalar kanguru bakımının bebeklerin sakinleşmesine yardım ettiğini, sepsis insidansını azalttığını, nazokomiyal enfeksiyonları ve hipotermiyi pozitif anlamda etkilediğini, daha iyi uzunluk ve baş çevresi, artan kardiyorespiratuar stabilite sağladığını, taburculukta ölüm oranını azalttığını, kilo alımlarını artırdığını, emzirmeye daha erken başlamayı desteklediğini, emzirme süresinin uzamasını ve anne sütü alım miktarının artmasını sağladığını, dolayısıyla bebeklerin hastanede yatış süresini azalttığını göstermektedir. Ayrıca, kanguru bakımının annenin yeterlilik duygusunu artırarak annelik rolüne erken uyumunu desteklediği, anne- bebek bağlanmasını güçlendirdiği ve annelerin bebeklerini emzirme sıkılığını da arttırdığı belirtilmiştir (1,2,3).

Sonuç ve Öneriler: Kanguru bakımı uygulamasının bebeğin fiziksel gelişim düzeyini olumlu yönde etkilediği sonucuna varılmış olup bununla beraber annenin ve bebeğin psikolojisiyle ayrıca bebeğin nörobilişsel gelişimine de olumlu etkileri olduğu saptanmıştır. Öte yandan bebeğe primer bakım vericisi üzerinde de olumlu etkiler bıraktığı özellikle primer bakım vericisi annesi olan bebeklerin annelerinin süt salınımının arttığı, öz yeterlilik hislerini artırdığını ve anneye bağlanmayı desteklediği de gözlemlemiştir.

Ülkemizde kanguru bakımının invaziv işlemlerde ağrı üzerine etkisini, emzirme durumuna ve bebeğin büyüme-gelişmesi üzerine etkisini, emzirme davranışları ve annenin konfor düzeyine etkisini inceleyen sınırlı sayıda çalışma mevcuttur. Bu sebeple Türkiye'de kanguru bakımının anne-bebek bağlanmasına etkisinin değerlendirilmesi için daha fazla araştırma yapılması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Kanguru Bakım, yenidoğan, anne-bebek bağlanması, hemşire

ABSTRACT

Aim: The purpose of this review is to review the literature on the effects of kangaroo care on the newborn and caregiver and to compile the information obtained as a result of the researches.

Introduction: In kangaroo care, the mother should hold her baby in an upright position between her two breasts. The baby's breast should be placed on top of the mother's chest, with the baby's head facing in one direction and in extension.

Studies have shown that kangaroo care helps babies calm down, reduces the incidence of sepsis, positively affects nosocomial infections and hypothermia, provides better length and head circumference, increased cardiorespiratory stability, reduces mortality at discharge, increases weight gain, supports earlier initiation of breastfeeding, and prolongs breastfeeding duration. This study shows that it increases the amount of breast milk intake and thus reduces the hospitalization period of infants. In addition, it has been stated that kangaroo care increases the mother's sense of competence, supports early adaptation to the mothering role, strengthens mother-infant bonding, and increases the frequency of breastfeeding of their babies (1,2,3).

Conclusion and Suggestions: It has been concluded that the kangaroo care practice has a positive effect on the baby's physical development level, and it has also been found that it has positive effects on the mother's and baby's psychology as well as the baby's neurocognitive development. On the other hand, it has also been observed that it has positive effects on the baby's primary caregiver, especially in babies whose mothers have primary caregivers, increasing their milk secretion, increasing their sense of self-efficacy and supporting attachment to the mother.

In our country, there are a limited number of studies examining the effect of kangaroo care on pain in invasive procedures, the effect of breastfeeding status and growth and development of the baby, breastfeeding behaviors and the comfort level of the mother. For this reason, it is recommended that more research be conducted to evaluate the effect of kangaroo care on mother-infant attachment in Turkey.

Key Words: Kangaroo care, newborn, mother-baby bonding, nurse

Kaynakça

1. Parsa, P., Karimi, S., Basiri, B., & Roshanaei, G. (2018). The effect of kangaroo mother care on physiological parameters of premature infants in Hamadan City, Iran.The Pan African medical journal, 30, 89.
2. Wang, Y., Zhao, T., Zhang, Y., Li, S., & Cong, X. (2021). Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants. Breastfeeding medicine: the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine, 16(4), 282–291.
3. Arora, P., Kommalur, A., Devadas, S., Kariyappa, M. and Rao, S.P.N. (2021), Quality improvement initiative to improve the duration of kangaroo mother care for twin preterm neonates born at a tertiary care hospital in resource-limited settings. J Paediatr Child Health, 57: 1082-1088.

BİLİNEN BRUTON HASTALIĞI OLAN GİARDİASİS TANISI ALAN ÇOCUK: OLGU SUNUMU

A CHILD DIAGNOSED WITH GIARDIASIS WITH KNOWN BRUTON'S DISEASE: A CASE REPORT

Ayşegül Karaca[1], Ayfer Açıkgöz[2]

[1]Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hemşirelik Müdürlüğü, Ankara, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Eskişehir

ÖZET

Amaç: Primerinde Bruton hastalığı olan ve Giardisais tanısı alan hasta/ailesine sunulan hemşirelik bakımının önemini tartışmaktır.

Yöntem: Çalıma olgu sunumudur.

Bulgular: Bruton hastalığı; bruton agamaglobulinemisi olarak da bilinen immün yetmezlik tablosuyla genlerdeki mutasyona bağlı olarak B lenfosit gelişiminin durması sonucunda B lenfositlerinin eksikliği ile karakterize kalıtsal bir hastalıktır. Giardiasis ise kunduz ateşi olarak da bilinen kirlenmiş sularla bulaş yolu olan ishal, karın ağrısı ve kilo kaybı belirtileri olan parazit hastalığıdır. Daha önceden bruton hastalığı tanısı alan 15 yaşındaki erkek hastanın geçmeyen karın ağrısı ve diyare şikayetleri olması üzerine hastaneye başvurmuştur. Hastaya tanı alabilmesi amaçlı kolonoskopi işlemi planlanarak biyopsi ayrıntılı inceleme için uygulandı. İşlem sonrası tanı alan hastaya antibiyotik olarak "nitazoksanid" tedavisi ve IVIG tedavisi başlandı. Vitalleri stabil olan hastanın vücut ağırlığı 22,5 kg, boyu 137 cm olarak belirlendi (<3p). Diyetisyenle iş birliği sağlanarak hastaya FODMAP diyeti verildi. Genel durumu ikinci haftanın sonunda iyileşen hastanın üçüncü hafta sonunda taburculuğu planlandı.

Sonuç: Şiddetli sıvı kaybı ve ağrı ile hospitalize edilen hasta ve ailesine mevcut tanısının yanında başka yeni bir tanı alması üzerine krizle baş etmelerine yardımcı olmak, yöntemlerini desteklemek için klinik hemşireleri tarafından bilgi verildi. Hasta ve ailenin soruları yanıtlanarak, soru sormaları için ortamlar hazırlandı. Hastaya tanı amaçlı işlem uygulanması sebebiyle pre-operatif ve post-operatif hazırlıkları yapıldı. Hastaya ve ailesine işlemler hakkında bilgilendirilme yapıldı. Diyare sebebiyle sıvı kaybı olan hastanın AÇT yakından izlendi. Ağrı kontrolü yapılan hastanın ağrısı olduğu dönemlerde nonfarmakolojik ve farmakolojik yöntemler kullanılarak ağrı takibi yapıldı. Hastanın tedavileri intravenöz yollar tercih edilerek gönderildi. IVIG tedavisi alan hastaya her uygulamada IVIG protokolü uygulandı. Kilo takibi yapılan hastanın değerleri yakından izlendi. Hasta taburcu eğitiminde immün yetmezlik için yapılması gerekenler tekrar edilerek anlatıldı. Sonuç olarak, adölesan dönemindeki hastanın hospitalizasyon durumunu algılaması, krizle baş etmesi ve ailesinin hastaneye uyumu için hasta ve ailesine aile merkezli, yaş dönemine uygun, bütüncül hemşirelik bakım verilmiş olup bunun önemi esas alınmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, çocuk, giardisais

ABSTRACT

Aim: To discuss the importance of nursing care provided to the patient/family with primary Bruton's disease and Giardisais.

Method: The study is a case report.

Findings: Bruton's disease, also known as Bruton's agammaglobulinemia, is a hereditary disease characterized by a deficiency of B lymphocytes as a result of the cessation of B lymphocyte development due to mutation in genes. Giardiasis, also known as beaver fever, is a parasitic disease with symptoms of diarrhea, abdominal pain and weight loss, which is transmitted through contaminated water.

A 15-year-old male patient previously diagnosed with bruton's disease was admitted to the hospital with complaints of persistent abdominal pain and diarrhea. Colonoscopy procedure was planned for the diagnosis and biopsy was performed for detailed examination. After the procedure, "nitazoxanide" antibiotic treatment and IVIG treatment were started. The patient's vitals were stable, body weight was 22.5 kg and height was 137 cm (<3p). The patient was given FODMAP diet in cooperation with the dietician. The general condition improved at the end of the second week and discharge was planned at the end of the third week.

Conclusion: The patient and his family, who were hospitalized with severe fluid loss and pain, were informed by the clinical nurses to help them cope with the crisis and support their methods upon receiving a new diagnosis in addition to the current diagnosis. The questions of the patient and family were answered and environments were prepared for them to ask questions. Pre-operative and post-operative preparations were made since the patient underwent a diagnostic procedure. The patient and family were informed about the procedures. The patient with fluid loss due to diarrhea was closely monitored. Pain control was performed and pain was monitored using nonpharmacologic and pharmacologic methods during periods of pain. The patient's treatments were administered via intravenous routes. IVIG protocol was applied to the patient receiving IVIG treatment in each application. The patient's weight was monitored closely. In the patient discharge education, the things to be done for immunodeficiency were repeated and explained. In conclusion, family-centered, age-appropriate, holistic nursing care was provided to the patient and his/her family in order for the adolescent patient to perceive the hospitalization situation, cope with the crisis and adapt to the hospital.

Keywords: Nurse, child, giardisais

YANIK VE TRAVMASI OLAN DEPREMZEDE ÇOCUĞA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI: OLGU SUNUMU

NURSING APPROACH TO EARTHQUAKE VICTIM CHILD WITH BURNS AND TRAUMA: CASE REPORT

Elif Nilay Ak[1], Ayfer Açıkgöz[2]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Yanık Merkezi, Çankaya, Ankara, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir

ÖZET

Amaç: Yanık yaralanması ve travması bulunan hastaya hemşirelik yaklaşımının öneminin vurgulanması amaçlanmıştır.

Yöntem: Olgu sunumu.

Bulgular: Depremin 60. saatinde enkazdan çıkarılan 5 yaşındaki çocuk hastanın, ev yıkıldıktan sonra çıkan yangında boynundan itibaren sırtında çeşitli bölgelerde 2.- 3. derece yanıklar oluşmuştur. Dış merkezde 10 günlük tedavi sonrası yatışı yapılmıştır. İlk değerlendirmesinde bilinci açık, vital bulguları sabit, sol uyluk, sağ ve sol kalçada %5 alev yanığı 3. derece yanığı belirlenmiştir. Hastanın yanık alanlarına debridman, eskaratomi, otogreftleme, sağ ve sol gluteal bölgelere VAC yerleştirilmesi yatışı olduğu sürece aşamalı olarak uygulanmıştır. Vakum yardımlı kapama (VAC) tedavisi negatif basınç ile derin yaralarda ve bası yaralanmalarında yara bölgesinde oluşan sıvının emilmesi prensibine dayanmaktadır. Hasta bu süreçte immobil olarak takip edilmiştir. Yara kültürü ve kan tetkileri takip edilmiş, aneljezik ve antibiyotik tedavisine başlanmıştır. Beyin ve sinir cerrahisi tarafından sinir harabiyeti değerlendirilmiştir. Bilateral alt ekstremite için ultrason ve BT kontrolleri yapılmıştır. 60 gün yanık merkezinde izlenen hastanın tedavisinin fizik tedavi ve rehabilitasyon ünitesinde devam etmesi için taburculuğu sağlanmıştır.

Sonuç: Yanık yaralanmaları çocuklar için ciddi travmalara yol açmaktadır. Bu olguda yanık yaralanmasına ek olarak depreme bağlı travma da çocuk üzerinde birçok etkiye neden olmuştur. Bu yüzden tıbbı tedavi ve psikolojik desteğe eş zamanlı odaklanmak gerekmektedir. Ekstremite kontrolünü sağlayamama, aile üyelerinin kaybı ve çocuk için yabancı olan hastane ortamında bulunma sürecinin en iyi şekilde yönetilebilmesi hemşirelik bakımının temelini oluşturmuştur. Çocuğun soru sorabilmesi ve kendini ifade edebilmesi için uygun ortam sağlanarak etkili bir iletişime geçilmiştir. Terapötik oyun yöntemleri ile çocuk invaziv işlemlere ve ameliyata hazırlanmıştır. Ağrı kontrolü için nonfarmokolojik yöntemler uygulanmıştır. Kilo kaybını önlemeye yönelik beslenme ve AÇT takibi yapılmıştır. Açık yara mevcut olan çocukta enfeksiyon belirtileri yakından takip edilmiştir. Yanık yaralanması ve travması olan çocukta yaş dönemine uygun bir şekilde hemşirelik bakımının verilmesi ve tıbbı tedavi sonrası fizyoterapi ile çocuğun en kısa sürede sosyal hayata dönmesi desteklenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, yanık, travma

ABSTRACT

Aim: It was aimed to emphasize the importance of nursing approach to the patient with burn injury and trauma.

Method: Case report.

Findings: A 5-year-old child who was rescued from the rubble at the 60th hour of the earthquake had 2nd-3rd degree burns in various parts of his back from his neck in the fire that broke out after the house collapsed. He was hospitalized after 10 days of treatment in an external center. In the first evaluation, consciousness was clear, vital signs were stable, 5% flame burns 3rd degree burns were determined on the left thigh, right and left buttocks. Debridement, escharatomy, autografting, autografting, and VAC placement in the right and left gluteal regions were performed gradually as long as the patient was hospitalized. Vacuum-assisted closure (VAC) treatment is based on the principle of suctioning the fluid formed in the wound area in deep wounds and pressure injuries with negative pressure. The patient was immobilized during this process. Wound culture and blood tests were monitored and anelgesic and antibiotic treatment was started. Nerve damage was evaluated by neurosurgery. Ultrasound and CT scans were performed for bilateral lower extremities. After 60 days of follow-up in the burn center, the patient was discharged to continue her treatment in the physical therapy and rehabilitation unit.

Conclusion: Burn injuries cause serious trauma for children. In this case, in addition to the burn injury, earthquake-related trauma caused many effects on the child. Therefore, it is necessary to focus on medical treatment and psychological support simultaneously. The inability to control the extremities, the loss of family members and the best management of the process of being in the hospital environment, which was unfamiliar for the child, formed the basis of nursing care. An effective communication was established by providing a suitable environment for the child to ask questions and express himself/herself. The child was prepared for invasive procedures and surgery with therapeutic play methods. Nonpharmacologic methods were applied for pain control. Nutrition and FWT were monitored to prevent weight loss. Symptoms of infection were closely monitored in children with open wounds. The child with burn injury and trauma was supported to return to social life as soon as possible by providing nursing care in accordance with the age period and physiotherapy after medical treatment.

Keywords: Child, burn, trauma

MOLLUSKUM KONTAGİOSUM TANILI ÇOCUKTA DİRSEK ATELİ UYGULAMASI: OLGU SUNUMU

ELBOW SPLINT APPLICATION IN A CHILD DIAGNOSED WITH MOLLUSCUM CONTAGIOSUM: A CASE REPORT

Merve Oral[1], Ebru Kılıçarslan Törüner[2]

[1]Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara, [2]Gazi Üniversitesi, Ankara,

ÖZET

Amaç: Molluskum kontagiosum çocuklarda sık görülen neden olduğu siğile benzer küçük, pembe kabartılarla kendini gösteren, hafif kaşıntılı olabilen viral bir hastalıktır. Çocuklarda lezyonlar genellikle kümeler halinde yüz ve boyun, göğüs, sırt ve ekstremitede ortaya çıkar. Bu çalışmada molluskum kontagiosuma sekonder preseptal selülit tanısı almış 2 yaşındaki kız hastanın dirsek ateli uygulamasıyla enfeksiyon riskinin azaltılması ve annenin konfor düzeyinin arttırılması hedeflenmiştir.

Yöntem: Çocuk servisinde yatmakta olan hasta lezyonları için sabah, akşam uygulanan %5 potasyum hidroksit (KOH) solüsyon tedavisi almakta, preseptal selülit için antibiyotikli göz merhemi, göz damlası ve intravenöz antibiyotik tedavisi almaktadır. Yapılan görüşmede anne solüsyon ve merhemleri uygulamakta zorlandığını ifade etmiş işlemden sonra çocuğunun elini yüzüne götürerek kaşıma isteğinde bulunduğunu ve huzursuzlandığını söylemiştir. Uygulanan tedaviler sonrasında çocuğun yüzünü korumak için fiziksel olarak yorulduğunu ve konfor düzeyinin düştüğünü belirtmiştir. Annenin konfor düzeyini arttırmak ve çocuğun enfeksiyon riskini azaltmak için çocuğa dirsek ateli tasarlanmıştır. Atelin özellikle ilaç uygulamaları sonrasında çocuğa takılması istenmiş ve bu sayede ellerin yüz ile temasının kısıtlanması hedeflenmiştir. Yine enfeksiyon riskini azaltmak için anneye hijyenik el yıkama eğitimi verilmiştir. Ardından beş günlük bir uygulama süreci başlatılmıştır.

Bulgular: Beşinci günün sonunda anne ile yapılan görüşmede, atel uygulamasının konfor düzeyine etkisini değerlendirmesi istenmiştir. Anne, ateli özellikle geceleri kesintisiz kullanabildiğini, bu sayede gece uykusunu alarak dinlenebildiğini ve konfor düzeyinin arttığını söylemiştir. Hastada yeni bir enfeksiyon tablosu gelişmemiş ve taburcu edilmiştir.

Sonuç: Bebek ve küçük çocuklarda yüz bölgesinde oluşan enfeksiyonlar ya da yüz bölgesine yapılan cerrahi müdahaleler sonrası kullanılan dirsek ateli bölgede oluşabilecek sekonder bir enfeksiyonun gelişimine engel olabilir. Ayrıca iyileşme süreci boyunca tedirginlik yaşayan ebeveyn ya da bakım vericilerin konfor düzeylerinin artmasına katkı sağlayabilir. Yine bu tarz uygulamalar ile hemşireler danışman, eğitici ve bakım verici rollerini daha fazla ön plana çıkarabilir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, enfeksiyon, konfor, atel

ABSTRACT

Aim: Molluscum contagiosum is a viral disease that is common in children and manifests with small, pink bumps similar to warts, which can be mildly itchy. In children, lesions usually occur in clusters on the face and neck, chest, back, and extremities. In this study, it was aimed to reduce the risk of infection and increase the comfort level of the mother with the application of elbow splint in a 2-year-old girl who was diagnosed with preseptal cellulitis secondary to molluscum contagiosum.

Methods: Patients hospitalized in the pediatric service receive 5% potassium hydroxide (KOH) solution treatment applied in the morning and evening for their lesions, and antibiotic eye ointment, eye drops and intravenous antibiotic treatment for preseptal cellulitis. In the interview, the mother stated that she had difficulty in applying the solutions and ointments. She also stated that after the procedure, her child tried to touch her face as she wanted to scratch and became restless. Additionally, she said that after the treatments, the child became physically tired, and her comfort level decreased while trying to protect her face. An elbow splint was designed for the child to increase the comfort level of the mother and to reduce the risk of infection for the child. The child was requested to wear a splint, especially after drug administration, and thus limiting the contact of her hands with her face. Again, hygienic handwashing training was given to the mother to reduce the risk of infection. A five-day implementation process was then initiated.

Results: At the end of the fifth day, in the interview with the mother, she was asked to evaluate the effect of the splint application on the comfort level. The mother said that she could use the splint uninterruptedly, especially at night, so that she could rest at night and increase her comfort level. The patient did not develop a new infection and was discharged.

Conclusion: In infants and young children, infections in the face area or the elbow splint used after surgical interventions on the face area may prevent the development of a secondary infection that may occur in the area. In addition, it can contribute to the increase in the comfort level of parents or caregivers who experience anxiety during the recovery process. Again, with such practices, nurses can bring their roles as consultants, educators and caregivers more to the fore.

Keywords: Child, infection, comfort, splint

YENİDOĞANIN GEÇİCİ TAŞİPNESİ TANISI ALAN HASTANIN KAVRAM HARİTASI İLE İNCELENMESİ: OLGU SUNUMU

EXAMINATION OF A PATIENT DIAGNOSED WITH TRANSIENT TACHYPNEA OF THE NEWBORN WITH CONCEPT MAP: A CASE REPORT

Özge Karaköse[1], Sema Kuğuoğlu[2], Oğuzhan Karaman[3]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi YYBÜ, İstanbul, [2]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, [3]T.C. Sağlık Bakanlığı Başakşehir Çam ve Sakura Şehir Hastanesi YYBÜ, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu olgu sunumunun amacı, yenidoğanın geçici taşipnesi tanısı almış hastanın Marjory Gordon'un Fonsiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre kavram haritası ile incelenmesidir.

Giriş: Yenidoğanın geçici takipnesi, term ve geç pretermlerde görülen solunumsal bir problem olup, fetal akciğer sıvısının emiliminin yeterli oranda olmamasından kaynaklanmakla birlikte genellikle yenidoğanın yaşamının ilk saatlerinde ortaya çıkar. Bu sendromla doğan bebeklerin doğumundan hemen sonra; inleme, göğüs retraksiyonu, siyanoz ve takipne görülür. Belirtiler birkaç saat ya da bir hafta boyunca sürebilir. Genellikle düşük miktarda oksijen desteğine ihtiyaç duyularak tedavi edilir.

Olgu: Bebek A, 34W C/S ile doğan prematüre bebek solunum sıkıntısı ile direkt YYBÜ'ye transfer edilmiştir. Prematüreliğe bağlı olarak ve yenidoğanın geçici taşipnesi tanısı sebebiyle nımv modunda takip edilen bebek %35 Fio2 ile ventile ediliyor. 8x1 ml anne sütü ile beslenme planlanmıştır. İnterkostal retraksiyonları mevcut. Yoğun sekresyonları mevcut. Yaşamsal bulgular incelendiğinde; kan basıncı: 53/24, ateş:36.7, nabız:156 atım/dk, spo2:90, kan gazı değerleri incelendiğinde; ph:7.30 pco2:50 glikoz:75 mg/dl olarak kaydedilmiştir. Tedavi planında; tpn: 5.8 ml/sa, ampisilin 2x110 mg, gentamisin 1x7.5 mg (36 saatte bir), kafein 1x4 mg uygulanmaktadır. Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'ne göre hasta değerlendirilmiştir. Olgu kavram haritası olarak hazırlanmıştır. Hastaya Etkisiz Solunum Örüntüsü, Etkisiz Termoregülasyon, Uyku Örüntüsünde Bozulma, Bebek Davranışının Disorganizasyonu, Oral Mükoz Membranda Bozulma, Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski ve Aspirasyon Riski hemşirelik tanıları konularak NIC ve NOC hemşirelik bakımı sağlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Sonuç olarak, Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüleri Modeli'nin kullanılması ile Olgu A'nın gereksinimlerinin ve bakımının saptanmasında bu örüntünün kullanımının faydalı olduğu görülmüştür. Örüntünün kullanılmasına ek olarak kavram haritası olarak hazırlanmasının bakımın planlanmasına katkı sağladığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, yenidoğanın geçici taşipnesi, Marjory Gordon'un Fonksiyonel Sağlık Örüntüsü, kavram haritası

ABSTRACT

Aim: The purpose of this case report is to examine the patient diagnosed with transient tachypnea of the newborn using a concept map according to Marjory Gordon's Functional Health Patterns Model.

Introduction: Transient tachypnea of the newborn is a respiratory problem seen in term and late preterms, and it usually occurs in the first hours of the newborn's life, although it is due to insufficient absorption of fetal lung fluid. Immediately after the birth of babies born with this syndrome; groaning, chest retraction, cyanosis, and tachypnea are seen. Symptoms can last for a few hours or a week. It is usually treated with a low need for supplemental oxygen.

Case: Baby A, a premature baby born with 34W C/S was transferred directly to the NICU with respiratory distress. Due to prematurity and the diagnosis of transient tachypnea of the newborn, the baby followed in NIMV mode is ventilated with 35% FiO2. Feeding with 8x1 ml breast milk is planned. There are intercostal retractions. They have dense secretions. When vital signs are examined; blood pressure: 53/24, fever: 36.7, pulse: 156 beats/min, spo2: 90, when blood gas values were examined; It was recorded as pH: 7.30 pco2: 50 glucose: 75 mg/dl. In the treatment plan; tpn: 5.8 ml/h, ampicillin 2x110 mg, gentamicin 1x7.5 mg (every 36 hours), caffeine 1x4 mg are administered. The patient was evaluated according to Gordon's Functional Health Patterns Model. The case was prepared as a concept map. Nursing diagnoses of Ineffective Respiratory Pattern, Ineffective Thermoregulation, Disruption in Sleep Pattern, Disorganization of Infant Behavior, Disruption in Oral Mucous Membrane, Risk of Deterioration in Skin Integrity and Risk of Aspiration were made and NIC and NOC nursing care was provided to the patient.

Conclusion and Suggestions: In conclusion, the use of Marjory Gordon's Functional Health Patterns Model was found to be beneficial in determining the needs and care of Case A. In addition to using the pattern, it has been determined that preparing it as a concept map contributes to the planning of care.

Keywords: Newborn, temporary tachypnea of the newborn, Marjory Gordon's functional health patterns, case analysis, concept map

ROY ADAPTASYON MODELİ'NE GÖRE AKUT LENFOBLASTİK LÖSEMİ TANILI ÇOCUĞUN HEMŞİRELİK BAKIMI: OLGU SUNUMU

NURSING CARE OF A CHILD DIAGNOSED WITH ACUTE LYMPHOBLASTIC LEUKEMIA ACCORDING TO THE ROY ADAPTATION MODEL: A CASE REPORT

Sümeyye Yıldız[1], Dilek Bayram[2], Ebru Kılıçarslan Törüner[3]

[1]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [2]Zonguldak Bülen Ecevit Ünıversite Hastanesı Zonguldak, [3]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, çocuk onkoloji kliniğinde Akut Lenfoblastık Lösemi (ALL) tanısı alarak yatışı yapılan bir çocuk hastanın Roy Adaptasyon Modeli'ne Göre hemşirelik bakımı sürecinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Hastaya Roy Adaptasyon Modelı'nde yer alan uyum alanları doğrultusun da hastanede hemşirelik bakımı verilerek gereksinim duyduğu eğitimler ile hastalık ve tedavi sürecine uyumu desteklenmiştir. 3 yaş 6 aylık olan D.L BFM 2009 protokolüne göre 4 haftada haftanın 2 günü 5 kez kemoterapı tedavısı almıştır. D.L. tedavı sürecında hastanede yatarak takıp edılmektedır. D.L'nın tedavı sonucu ortaya çıkan semptomlar Roy Adaptasyon Modeli'nin dört uyum alanına göre değerlendirilmiştir. Çalışmanın yürütülmesı ıçın çocuktan sözlü onay aıleden yazılı onam alınmıştır.

Bulgular: Hastanın tedavi sürecinde deneyimlediği semptomlar günlük SSPedi-Semptom Tarama Aracı ile değerlendirilmiştir. Değerlendirme ile fizyolojik uyum alanına yönelik bulantı-kusma, akut ağrı, Oral Mukoz Membranda Bozulma, Dengesiz Beslenme: Beden Gereksiniminden Az Beslenme, yorgunluk ve uyku düzeninde bozulma tanıları konulmuştur. Ayrıca benlik kavram uyum alanına yönelik beden imgesinde bozulma rol fonksiyon uyum alanına yönelik etkisiz rol performansı ve karşılıklı bağlılık uyum alanına yönelik aile içi süreçlerde bozulma; hemşirelik tanıları konulmuş ve uygun hemşirelik girişimleri planlanıp uygulanmıştır. Her kemoterapi sonrasında semptomlara yönelik eğitimler planlanmış ve dört uyum alanına yönelik 5 kez eğitim verilmiştir. Eğitim sonucunda fizyolojik uyum alanına yönelik bulantı-kusma, ağrı, oral mukozit semptom puanlarında belirgin azalma gözlenmiştir. Çocuk ve aile gereksinim duyduğundan eğitimler dışında da 7/24 danışmanlık uygulanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonucuna göre, Akut Lenfoblastık Lösemi tanısı alan çocuk ve ailenin hastalığa uyumu ve semptomları yönetimi hem çocuğun hem de ailenin tüm Roy Adaptasyon Modeli uyum alanlarında olumlu yönde bir ilerleme sağladığı saptanmıştır. Yeni hastalık tanısı alan çocuk ve ailelerin sistematik ve bütüncül değerlendirilmesi için Roy Adaptasyon Modeli'nin kullanımının uygun olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Akut Lenfoblastık Lösemi, Roy adaptasyon modeli Hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to evaluate the nursing care process according to the Roy Adaptation Model of a pediatric patient hospitalized with the diagnosis of Acute Lymphoblastic Leukemia (ALL) in the pediatric oncology clinic.

Method: In line with the adaptation areas in the Roy Adaptation Model, the patient was given nursing care in the hospital, and his adaptation to the disease and treatment process was supported with the training he needed. She was 3 years and 6 months old and received chemotherapy treatment 5 times a week, 2 days a week in 4 weeks, according to the D.L BFM 2009 protocol. D.L. during the treatment process, he is followed up in the hospital. Symptoms resulting from the treatment of D.L. were evaluated according to the four adaptation areas of the Roy Adaptation Model. Verbal consent was obtained from the child and written consent was obtained from the family to conduct the study.

Results: The symptoms experienced by the patient during the treatment were evaluated with the daily SSPedi-Symptom Screening Tool. With the evaluation, the diagnoses of nausea-vomiting, acute pain, Disruption in Oral Mucous Membrane, Unbalanced Nutrition: Nutrition Less Than Body Requirements, fatigue, and sleep disorder were made for the physiological adjustment area. In addition, deterioration in body image in the area of self-concept adjustment, ineffective role performance in the area of role-function adaptation, and deterioration in family processes in the area of interdependence; Nursing diagnoses were made and appropriate nursing interventions were planned and implemented. After each chemotherapy, trainings for symptoms were planned and training was given 5 times for four compliance areas. As a result of the training, a significant decrease was observed in the symptom scores of nausea-vomiting, pain and oral mucositis in the field of physiological adjustment. Since the child and family needed it, 24/7 counseling was provided outside of the trainings.

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that the adaptation of the child and family diagnosed with Acute Lymphoblastic Leukemia to the disease and the management of symptoms provided a positive progress in all areas of Roy Adaptation Model adaptation of both the child and the family. It is thought that the use of the Roy Adaptation Model is appropriate for the systematic and holistic evaluation of children and families diagnosed with a new disease.

Keywords: Child, Acute Lymphoblastic Leukemia, Roy adaptation model Nursing care

WİLMS TÜMÖRÜ TANISIYLA TAKİP EDİLEN ÇOCUK HASTANIN SEMPTOM YÖNETİMİ KURAMINA DAYALI HEMŞİRELİK BAKIM PLANININ UYGULANMASI: OLGU SUNUMU

IMPLEMENTATION OF A NURSING CARE PLAN BASED ON SYMPTOM MANAGEMENT THEORY OF A CHİLD PATIENT FOLLOWED UP WITH THE DIAGNOSIS OF WILMS TUMOR: A CASE REPORT

Dilek Bayram[1], Sümeyye Yıldız[2], Ebru Kılıçarslan Törüner[3]

[1]Zonguldak Bülen Ecevit Üniversite Hastanesı Zonguldak, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Wılms tümörü tanısıyla takıp edılen çocuk hastanın semptom yönetimi kuramına dayalı hemşirelik bakımının değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Hastaya Semptom Yönetimi Kuramı'nda yer alan boyutlar doğrultusunda yaşanan semptomlara yönelık hemşirelik bakımı verilmiş olup, tedavi ve semptom yönetım sürecine uyumu değerlendırılmıştır. 9 yaşında olan Y.K. kemoterapi tedavısını (Aktinomisin+Vinkristin +Doksorubisin+ Etoposid) almak için yatırılmıştır. Pansitopenisi olan hastanın 3 günlük kemoterapisinin sadece ilk günkü dozu verilmiş ve diğer dozları ertelenmiştir. 3 haftalık yatış sırasında çocuğun yaşadığı semptomlarla beraber sol akcğerlerında hemotoraks gelıştığı saptanmıştır. Y.K'nın ortaya çıkan semptomlarının yönetımı Semptom Yönetimi Kuramının üç ana kavramına göre değerlendirilmiştir. Hemşirelik bakım planları kuram kapsamında planlanmıştır.Çalışmanın yürütülmesı için çocuktan sözlü onay aıleden yazılı onam alınmıştır.

Bulgular: Hastanın tedavi sürecinde deneyimlediği semptomlar günlük SSPedi-Semptom Tarama Aracı ile değerlendirilmiştir. Semptom deneyimi alanında oral mukozit (Grade 1), her iki tarafta servikal lenfadenopati, sol akciğerde azalan sese bağlı dispne, iştahsızlık, bulantı-kusma, taşikardi ve akut ağrı deneyimlenmiştir. Semptom yönetim stratejileri alanında semptomlara yönelik hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Belirlenen tanılar akut ağrı etkisiz solunum örüntüsü oral mukoz membranda bozulma, dengesiz beslenme: beden gereksiniminden az beslenme, düşme rıskıdır. Tedavi sürecinde her kemoterapi sonrasında semptomlara yönelik girişimler planlanmış ve uygulanmıştır. Deneyimlenen semptomlardan oral mukozit 8.günde grade 1, 13.günde grade 0 olarak değerlendirildi. Semptom puanları ağrı 4 puandan 2 puana, bulantı 4 puandan 1 puana azalması semptom yönetimi için olumlu olarak gözlenmiştir.

Sonuç: Çalışma sonucuna göre, Wılms Tömürüyle takıp edılen çocukların kemoterapı tedavısı sonucunda meydana gelen semptomların yönetiminde Semptom Yönetimi Kuramı'nın kullanılabıleceğı saptanmıştır. Semptomların sıstematık ve bütüncül olarak değerlendirilmesi ve uygun hemşırelık gırışmlerının planlanması ve uygulanmasında kuramın etkılı olduğu düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, Wilms Tümörü, semptom yönetimi, hemşirelik bakımı

ABSTRACT

Aim: This study was carried out to evaluate the nursing care based on symptom management theory of a child patient who was followed up with the diagnosis of Wilms tumor.

Method: The patient was given nursing care for the symptoms experienced in line with the dimensions in the Symptom Management Theory, and his compliance with the treatment and symptom management process was evaluated. 9-year-old Y.K. He was hospitalized to receive chemotherapy treatment (Actinomycin+Vincristine+Doxorubicin+Etoposide). In the patient with pancytopenia, only the first day dose of 3-day chemotherapy was given and other doses were delayed. During the 3-week hospitalization, it was found that hemothorax developed in the left lungs together with the symptoms experienced by the child. The management of emerging symptoms of Y.K was evaluated according to the three main concepts of Symptom Management Theory. Nursing care plans were planned within the scope of theory. Written informed consent was obtained from the child to conduct the study.

Results: The symptoms experienced by the patient during the treatment were evaluated with the daily SSPedi-Symptom Screening Tool. In the symptom experience area, oral mucositis (Grade 1), cervical lymphadenopathy on both sides, dyspnea due to decreased voice in the left lung, loss of appetite, nausea-vomiting, tachycardia, and acute pain were experienced. Nursing diagnoses for symptoms were determined in the field of symptom management strategies. The identified diagnoses are acute pain, ineffective respiratory pattern, deterioration of the oral mucous membrane, unbalanced nutrition: undernutrition than body requirement, risk of falling. In the treatment process, interventions for symptoms were planned and implemented after each chemotherapy. Oral mucositis, one of the symptoms experienced, was evaluated as grade 1 on the 8th day and as grade 0 on the 13th day. Symptom scores decreased from 4 points to 2 points for pain, and nausea from 4 points to 1 point, which was observed as positive for symptom management.

Conclusion: According to the results of the study, it was determined that the Symptom Management Theory can be used in the management of the symptoms that occur as a result of the chemotherapy treatment of children who are followed up with Wilms Tumor. The theory is thought to be effective in the systematic and holistic evaluation of symptoms and the planning and implementation of appropriate nursing interventions.

Keywords: Child, Wilms tumor, symptom management, nursing care

STOMA RETRAKSİYONU GELİŞEN İLEOSTOMİLİ YENİDOĞANIN NANDA-I, NIC VE NOC SINIFLAMASINA DAYALI HEMŞİRELİK SÜRECİ: OLGU SUNUMU

NURSING PROCESS BASED ON NANDA-I, NIC AND NOC CLASSIFICATION OF NEONATE WITH ILEOSTOMY DEVELOPING STOMA RETRACTION: A CASE REPORT

Derya Suluhan[1], Ecem Koyun[2], Dilek Yıldız[3], Emrah Şenel[4]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi Çocuk Cerrahisi Yoğun Bakım Kliniği, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, [4]Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Ankara Bilkent Şehir Hastanesi

ÖZET

Amaç: Fekal stomaların yaklaşık %75'i yenidoğan ve bebeklik döneminde uygulanmaktadır. Fekal stomaya sahip çocuklarda sıklıkla karşılaşılan komplikasyonlardan biri stoma retraksiyonudur. Bu olgu sunumunda stoma retraksiyonu gelişen ileostomili yenidoğanın hemşirelik sürecine yer verilmiştir.

Yöntem: Olgu sunumu tasarımı kullanılan bu çalışma bir eğitim araştırma hastanesinin çocuk cerrahisi yoğun bakım ünitesinde 11 Şubat-16 Mart 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Olgu 32 yaşındaki annenin 12. gebeliğinden yaşayan altıncı çocuktur. Sezeryan doğumla 2900 gram doğan yenidoğana ileal atrezi tanısı nedeniyle ileostomi oluşturulmuştur ve ameliyat sonrası ikinci günde stoma retraksiyonu komplikasyonu gelişmiştir. Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği [North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I)] Taksonomi II Hemşirelik Tanılarına göre olası/mevcut hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması [Nursing Interventions Classification (NIC)] ve Hemşirelik Çıktıları Sınıflaması [Nursing Outcomes Classification (NOC)] kullanılarak hemşirelik süreci gerçekleştirilmiştir.

Bulgular: Hemşirelik sürecinde olguya yönelik "Deri Bütünlüğünde Bozulma Riski'', "Gelişimde gecikme riski", "Bağlanmada Bozulma Riski'' ve "Aile sürecinde kesintiye uğrama" olmak üzere dört hemşirelik tanısı belirlenmiştir. Komplikasyon yönetiminde stoma retraksiyonuna bağlı peristomal alanda cilt bütünlüğü devamlılığını sürdürmek için bariyer ürünlerin kullanılması önerilmesine rağmen olgumuzun yenidoğan olması, vücut ağırlığının 4000 gramın altında olması nedeniyle bariyer sprey/mendil, yapışkan çıkarıcı kullanılmamıştır. Konveks adaptör kullanımı basınç yaralanmasına yol açabileceği için konveks adaptör yerine halka pasta 4.2 mm adaptöre uygulanarak peristomal alandaki cilt bütünlüğünün devamlılığı sağlanmıştır. Anne stoması olan bebeğini emzirmesi konusunda teşvik edilmiştir ve emzirme eğitimi verilmiştir.

Sonuç: Olgunun hemşirelik sürecinde yetişkinlerden farklı olarak yenidoğanda kullanılan stoma malzemelerinin kısıtlı olması ya da her stoma bakım ürününün kullanılamaması nedeniyle bazı güçlüklüklerle karşılaşılmıştır. Ebeveynler ise bu süreçte bebeğin bakımı ile aile süreci konularında güçlüklükler yaşamıştır. Bu doğrultuda çocuk hemşirelerinin yenidoğanı bireysel olarak değerlendirmesi, aile merkezli ve holistik bakımı benimsemesi, komplikasyon yönetiminde stoma bakım malzemesi seçimi konusunda literatür taraması yapması ve yaratıcı düşünerek çözüm önerileri geliştirmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, stoma retraksiyonu, ileostomi, hemşirelik çıktıları sınıflaması, hemşirelik girişimleri sınıflaması

ABSTRACT

Aim: Approximately 75% of fecal stomas are performed during neonatal and infancy. One of the complications frequently experienced in children with fecal stoma is stoma retraction. In this case report, the nursing process of a newborn with ileostomy who suffered from stoma retraction is presented.

Method: This study, which used a case report design, was conducted in the pediatric surgery intensive care unit of a training and research hospital between February 11 and March 16, 2023. The case was the sixth living child from the 12th pregnancy of a 32-year-old mother. The newborn, who was born with 2900 grams via cesarean delivery, had an ileostomy due to ileal atresia and developed the complication of stoma retraction on the second postoperative day. Possible/existing nursing diagnoses were determined according to the North American Nursing Diagnosis Association-International (NANDA-I) Taxonomy II Nursing Diagnoses. The nursing process was carried out using the Nursing Interventions Classification (NIC) and Nursing Outcomes Classification (NOC).

Findings: In the nursing process, four nursing diagnoses were determined for the case: "Risk of impaired skin integrity", "Risk of delay in development", "Risk of impaired attachment" and "Interruption in the family process". Although it is recommended to use barrier products to maintain skin integrity in the peristomal area due to stoma retraction in complication management, barrier spray/wipes and adhesive remover were not used because our patient was a newborn and his body weight was below 4000 grams. Since the use of a convex adapter may cause pressure injury, the maintenance of skin integrity in the peristomal area was ensured by applying a Barrier Ring 4.2 mm to stoma adaptor instead of a convex adapter. The mother was encouraged to breastfeed her baby with stoma and breastfeeding education was provided.

Conclusion: In the nursing process of the case, unlike adults, some difficulties were experienced because the stoma materials used in newborns were limited or not all stoma care products could be used. Parents, on the other hand, experienced difficulties in the care of the baby and the family process in this process. In this respect, it is recommended that pediatric nurses should evaluate the newborn individually, embrace family-centered and holistic care, review the literature on the selection of stoma care materials in complication management, and develop solutions by thinking creatively.

Keywords: Newborn, stoma retraction, ileostomy, classification of nursing outcomes, classification of nursing interventions

YENİDOĞAN DÖNEMİNDE NADİR BİR HASTALIK: ZELLWEGER SENDROMU

A RARE DISEASE IN THE NEONATAL PERIOD: ZELLWEGER SYNDROME

Emine İrem Abaylı[1], Sema Kuğuoğlu[2]

[1]Medipol Mega Üniversite Hastanesi, İstanbul, [2]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul

ÖZET

Amaç: Bu derlemenin amacı yenidoğan döneminde görülen Zellweger Sendromu ile ilgili literatürü tarayarak elden edilen bilgileri ve olgu sunumunu derlemektir.

Giriş: ZS, peroksizomal matris enzim proteinlerinde ölümcül bir genetik kusur ile karakterize, nadir görülen otozomal resesif bir hastalıktır. Doğum öncesi belirtilere ek olarak, doğum sonrası semptomlar arasında ayırt edici yüz özellikleri, hepatomegali, böbrek kistleri, nörolojik anormallikler ve kanda çok uzun zincirli yağ asitlerinin (VLCFA) yüksek seviyeleri bulunur. Yaygın komplikasyonlar arasında gastrointestinal kanama, görme bozukluğu, gelişimsel gecikmeler, nöbetler ve solunum yolu enfeksiyonları bulunur. Prognoz şiddetlidir ve ortalama yaşam beklentisi yaklaşık üç aydır.

Olgu: Bebek E, C/S ile 38w + 1 d gestasyon haftasında doğan kız bebek. Apgar skoru 1. 5. dk: 8/9. Anne ve baba birinci derece kuzen. Anne ile temasta inlemeli ve çekilmeli solunum görülerek TTN tanısı ile ünitemize interne edildi. İlk fizik muayenede ağırlık: 2950 gr, boy: 47 cm, baş çevresi; 33 cm ölçüldü. Hipotonik bebekten yenidoğan refleksleri alınamıyordu ve dismorfik yüz görünümü mevcuttu. Solunumu yüzeysel; inleme, çekilmeleri mevuttu. Solunum sayısı: 40-42/dk olarak kaydedildi. Kalp tepe atımı: 155-160/dk ve ritmikti. Karaciğer ve dalak palpe edilemiyordu. Böbrekte kistleri tespit edilen bebekte polikistik böbrek/karaciğer hastalığı düşünülmüştür. Kranial MR'da subepandimal kistler, yaygın beyaz cevher tutulumu, pakigri-polimikrogri varlığı sonucuna ek dismorfik yüz görünümü, moro refleksin ve emmenin zayıf olması sebebiyle ZS için genetik test ve uzun zincirli yağ asitleri düzeyi ölçülmesi, kromozom analizi ve DNA izolasyonu önerildi. Ailenin onay vermemesi sebebiyle testler uygulanamadı.

Bebek E, semptomatik tedavi olarak; solunum kaslarındaki zayıflık sebebiyle trakeostomi açılması sonrası günde 8 kez postural drenaj uygulanması ve inhaler tedavi önerilmiş, infeksiyon kontrolü için antibiyotik tedavisi, konvülsiyonları sebebiyle antikonvülsan tedavi düzenlenmiş ve enteral beslenmede güçlük nedeniyle NGS'den 6x90 ml beslenme planlanmıştır. Ventilatöreden ayrılmaya disfonksiyonel tepki, bebeğin beslenme örüntüsünde bozulma, yutmada bozulma, doku bütünlüğünde bozulma, aspirasyon riski ve enfeksiyon riski tanıları yönünden hasta günlük olarak değerlendirilmiş ve hemşirelik bakımı sağlanmıştır.

Sonuç ve Öneriler: Dismorfik yüz görünümü, hipotoni, renal kistik yapılar, karaciğer fonksiyon testlerinde bozukluk ya da hepatomegali ve emme-beslenme zayıflığı olan hastalarda ZS de akla gelmeli ve yenidoğan yoğunbakım ekibi bu konuda bilgilendirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Zellweger Sendromu, yenidoğan, bakım, nadir hastalık

ABSTRACT

Aim: This review aims to provide a comprehensive overview of Zellweger Syndrome (ZS) during the neonatal period by examining existing literature and presenting a case report.

Introduction: ZS is a rare autosomal recessive disorder characterized by a fatal genetic defect in peroxisomal matrix enzyme proteins. In addition to prenatal manifestations, postnatal symptoms include distinctive facial features, hepatomegaly, renal cysts, neurological abnormalities, and elevated levels of very long chain fatty acids (VLCFA) in the blood. Common complications include gastrointestinal bleeding, visual impairment, developmental delays, seizures, and respiratory infections. Prognosis is severe, with an average life expectancy of around three months.

Case: Baby E is a baby girl born at 38w + 1 d gestation with C/S. Apgar score 1. 5 min: 8/9. The parents are first cousins. He was interned in our unit with the diagnosis of TTN due to groaning and gasping breathing in contact with the mother. Weight at first physical examination: 2950 g, height: 47 cm, head circumference; Measured 33 cm. Neonatal reflexes could not be obtained from the hypotonic baby and there was a dysmorphic facial appearance. His breathing is shallow; moaning and pulling were present. Respiration rate was recorded as 40-42/min. The heart rate was 155-160/min and it was rhythmic. Liver and spleen were not palpable. Polycystic kidney/liver disease was considered in the baby whose kidney cysts were detected. Genetic testing for ZS, measurement of long-chain fatty acids, chromosome analysis and DNA isolation were recommended because of subependymal cysts, extensive white matter involvement, presence of pachygry-polymicrogyria, and dysmorphic facial appearance, weak moro reflex and sucking in cranial MRI. The tests could not be performed due to the family's disapproval.

Baby E as symptomatic treatment; Postural drainage and inhaler treatment were recommended 8 times a day after tracheostomy was opened due to weakness in respiratory muscles, antibiotic treatment for infection control, anticonvulsant treatment was arranged for convulsions, and 6x90 ml feeding from NGS was planned due to difficulty in enteral feeding. The patient was evaluated daily in terms of dysfunctional response to weaning from the ventilator, impaired feeding pattern of the baby, impaired swallowing, impaired tissue integrity, aspiration risk and infection risk, and nursing care was provided.

Conclusion and Recommendations: ZS should be considered in neonates exhibiting dysmorphic facial features, hypotonia, renal cysts, abnormal liver function, or feeding difficulties. Healthcare providers in neonatal intensive care units should be aware of this rare condition and its associated manifestations. Early recognition and multidisciplinary management are crucial for providing appropriate care to affected infants.

Keywords: Zellweger Syndrome, newborn, care, rare disease

Kaynakça

1. Çoker M, ZS ve diğer biyogenez bozuklukları, 5. Ulusal Metabolik Hastalıklar ve Beslenme Kongresi 15-18 Eylül 1999 Balcalı/Adana, Kongre Özet Kitabı, 30-37.
2. Neyzi O, Ertuğrul T, ZS, Pediatri 2. cilt, 3.baskı, Đstanbul Nobel Tıp Kitabevi, 2002, 1168-69
3. Howe J Moser, Disorders of VLCFA. Behrman R, Kliegman R, Jenson H, Nelson Textbook of Pediatrics, Philadelphia, 16 th. ed. WB Saunders Co. 2000; 381-384
4. Kuşkaya, M., & Ras, A. (2009). Zellweger sendromu: yenidoğan döneminde tanı konulan olgu sunumu. *Ege Tıp Dergisi*, *48*(3), 203-207.
5. Baum VC, O'Flaherty JE. ZS. In: Baum VC, O'Flaherty JE, eds. Anesthesia for Genetic, Metabolic and Dysmorphic Syndromes of Childhood. Philadelphia, PA: Lippincott Williams& Wilkins, 1999: 329–330.
6. Wanders RJA, Waterham HR. Peroxisomal disorders I: biochemistry and genetics of peroxisome biogenesis disorders. lin Gen 2004; 67: 107–133.
7. Zellweger H, Maertens P, Superneau D, et al. History of the cerebrohepatorenal syndrome of Zellweger and other Peroxisomal disorders. South Med J 1988; 81: 357–364.
8. R.C. Shroff, et al. Zellweger's Syndrome. Case Reports, Indian Pediatrics, Volume 34, February 1997: 149-153
9. Cáceres-Marzal C, Vaquerizo-Madrid J, Girós M, Ruiz F, Roels F. Zellweger syndrome. Reports on two new cases. Rev Neurol. 2003, Jun 1-15; 36(11):1030-4
10. LY Sıu, et al. Neonatal Seizure: A Rare Aetiology Easily Missed by Routine Metabolic Screening HKJ Paediatr 2009;14:37-41

BEBEĞİ YENİDOĞAN YOĞUN BAKIMDA YATAN ANNENİN BAKIMINDA SWANSON BAKIM VE İYİLEŞTİRME KURAMI

SWANSON CARE AND HEALING THEORY IN THE CARE OF THE MOTHER WHOSE BABY IS HOSPITALIZED IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE

Sultan Beşiktaş[1], Meral Bayat[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Mengücek Gazi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Kayseri

ÖZET

Bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan annenin yaşadığı stres ve olumsuz düşünce ve deneyimleri en aza indirmek amacıyla Swanson Bakım ve İyileştirme orta düzey teorisi kullanılabilir. Swanson teorisini düşük yapmış kadınlar, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde çalışan sağlık profesyonelleri ile yenidoğan yoğun bakımda yatan bebeklerin ebeveynleri ve sosyal risk altındaki anneler ile üç perinatal ortamda yaptığı fenomonolojik çalışmalardan tümevarımsal olarak geliştirmiştir. Teori, bakımın bir tanımını ve bakımı karakterize etmek için önerilen beş temel kategoriyi veya süreci içerir. Kurama göre bakım, "kişinin kişisel bağlılık ve sorumluluk duygusu hissettiği, değerli bir 'öteki' ile ilişki kurmanın besleyici bir yolu" olarak tanımlanır.Kuramda "bilmek", "birlikte olmak", "gereksinimlerini karşılamak", "güçlendirmek" ve "inancı sürdürmek" olarak ifade edilen ve birbirleriyle örtüşen bakım süreçleri yer almaktadır. **Bilmek,** anlaşılma arzusudur. Hemşire anneyi dinlemeli, annenin duygu ve düşüncelerini öğrenmeli, stres durumu ve nedenlerini belirlemelidir. **Birlikte Olmak**, diğerine duygusal olarak var olmak demektir.Hemşire anne ile birlikte olmalı, ihtiyaçlarını belirleyebilmeli, duygularını paylaşabilmesini sağlamalıdır. **Gereksinimleri Karşılamak**, mümkün olsaydı kendisi için yapacağını başkası için yapmak demektir. Hemşire annenin ziyaret ve bilgi, emzirme ve anne sütü danışmanlığı gibi ihtiyaçlarını belirleyip karşılamak için hemşirelik aktiviteleri planlamalıdır. **Güçlendirmek**, diğerinin yaşam geçişleri ve alışılmadık olaylardan geçişini kolaylaştırmak anlamına gelir.Hemşire, anneye emzirme, bebek bakımı, hastalık belirti kontrolü gibi konularda ve diğer konularda eğitim vererek güçlendirmelidir. **İnancı Sürdürmek**, diğerinin bir olay veya geçişten geçme ve anlamlı bir gelecekle yüzleşme kapasitesine olan inancını sürdürmektir.Hemşire; anneye olumlu geri bildirimler yaparak ve diğer konularda anneyi destekleyerek annenin kendine olan gücünü ve inancını devam ettirebilmelidir.Bakım ve iyileştirme mesleği olarak gördüğü hemşireliğin, hastalık ve sağlık geçişlerinden geçen insanlara hizmet etmesi olduğuna inanan Swanson'un geliştirdiği Bakım ve İyileştirme Kuramı'nın hemşirelik bakımında kullanılması hemşirenin hastaya sistematik yaklaşmasına ve bakım alan bireyin iyileşme sürecinin hızlı olmasına yardımcı olur. Bu çalışmada, bebeği yenidoğan yoğun bakımda yatan anneye kurama göre uygulanan hemşirelik girişimleri ve Swanson Bakım ve İyileştirme Kuramı ile ilgili bilgi verilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Swanson bakım ve iyileştirme kuramı, anne, bakım

ABSTRACT

Swanson Care and Healing middle range theory can be used to minimize the stress and negative thoughts and experiences experienced by mother whose baby are hospitalized in the neonatal intensive care unit. Swanson developed the theory inductively from phenomenological studies conducted in three perinatal settings with women who had miscarriage, health professionals working in the neonatal intensive care unit, parents of infants in neonatal intensive care unit, and mothers at social risk. The theory includes a definition of care and five basic categories or processes proposed to characterize care. According to the theory, care is defined as " a nurturing way of relating to a valued 'other' toward whom one feels personal sense of commitment and responsibility." In the theory, there are overlapping each other the caring processes and expressed as "knowing", "being with", "doing for", "enabling" and "maintaining belief". Knowing is the desire to be understood. The nurse should listen to the mother, learn the mother's feelings and thoughts, determine the stress situation and its causes. Being with means being emotionally present to the other. The nurse should be with the mother, determine her needs, and enable her to share her feelings. Doing for means doing for the other what he or she would do for himself or herself if it were at all possible. The nurse should plan nursing activities to identify and meet the mother's needs such as visits and information, breastfeeding and breast milk counseling. Enabling means facilitating the other's passage through life transitions and unfamiliar events. The nurse should enable the mother by providing education on issues such as breastfeeding, infant care, disease symptom control and other issues. Maintaining belief is sustaining faith in the other's capacity to get through an event or transition and face a future with meaning. Nurse, should be able to maintain the mother's strength and belief in herself by giving positive feedback to the mother and supporting the mother in other matters. The use of Care and Healing Theory developed by Swanson, who believes that nursing, which he sees as a care and healing profession, serves people who go through illness and health transitions, helps the nurse to approach the patient systematically and the recovery process of the person receiving care to be fast.In this study, information about the nursing interventions applied according to the theory to the mother whose baby is hospitalized in the neonatal intensive care unit and the Swanson Care and Recovery Theory are given.

Keywords: Swanson care and healing theory, mother, care

TÜRKİYE'DE ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ALANINDA "YENİDOĞANLARDA KOKU" KONUSUNA YÖNELİK LİSANSÜSTÜ TEZLERİN İNCELENMESİ

INVESTIGATION OF POSTGRADUATE THESES ON "ODOR IN NEWBORNS" IN THE FIELD OF PEDIATRIC HEALTH AND DISEASES NURSING IN TURKEY

Sıla İpek Durmuş[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Giriş-Amaç: Araştırmacılar yenidoğanlarda akut koku duyusunun olduğunu bildirmişlerdir. Araştırmalarda hoş ve tanıdık kokuların yenidoğanların olumlu yanıtlarını arttırdığını, hoş olmayan kokuların ise yenidoğanlar üzerinde olumsuz etkileri olduğunu saptamışlardır. Bu araştırma, Türkiye'de çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında yenidoğanlarda kokunun etkilerine yönelik yapılan lisansüstü tez çalışmalarının incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Bu çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden doküman analizi tekniği kullanılmıştır. Türkiye Ulusal Tez Veri Tabanı'nda yer alan Lisansüstü tezler 03-10 Mayıs 2023 tarihleri arasında "yenidoğan, koku, koku hafızası, hemşire" anahtar kelimeleri kullanılarak taranmıştır. Anahtar kelimeler farklı kombinasyonlarda arama motoruna girilmiştir. Yıl sınırı olmadan yapılan tarama sonucunda, 2013-2021 yılları arasında toplam 11 lisansüstü teze ulaşılmıştır. Bunlar arasından hemşirelik alanı dışında yapılmış olan 4 tez kapsam dışı bırakılmıştır. Çalışmaya doküman analizi tekniği ile kapsamlı olarak incelenen, dahil edilme ölçütlerini sağlayan 7 tez dahil edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen tezlerin %85,7'si yüksek lisans, %14,3'ü doktora tezidir. Tezlerin %71,4'ü son beş yılda yapılmıştır. Dahil edilen tezlerin %71,4'ü deneysel, %28,6'sı ise yarı deneysel tasarımda yapılmıştır. Yenidoğanlarda kokunun; ağrılı işlemler (n=3), oral beslenmeye geçiş, besin toleransı ve abdominal perfüzyon (n=2), apne sıklığı (n=1), kardiyorespiratuar stabilizasyon ve stres düzeyi (n=1) üzerine değerlendirildiği belirlenmiştir. Tezlerde koku olarak; anne sütü kokusu (n=5), anne kokusu (n=1), amniyotik sıvı kokusu (n=2), el antiseptiği kokusu (n=1), vanilya kokusu (n=1) ve lavanta kokusu (n=1) kullanılmıştır. Yenidoğanlarda koku ağırlıklı olarak prematüre bebekler üzerinde çalışılmıştır.

Sonuç: Yenidoğanlarda hoş kokuların kullanımının (anne-anne sütü kokusu, lavanta kokusu, amniyon sıvı kokusu, vanilya kokusu) ağrıyı ve apne sıklığını azaltmada, oral beslenmeye geçiş-sindirim fonksiyonlarını iyileştirmede, fizyolojik parametreler üzerinde olumlu etkisi olduğu bulunmuştur. Hemşirelere yenidoğanlarda kokunun uygulanmasına yönelik hizmet içi eğitimler verilerek bilgi ve farkındalığın arttırılması ve daha fazla çalışmayla olumlu etkisi kanıtlanmış kokuların kullanımına yönelik standartlaştırılmış protokollerin oluşturularak klinik rutin uygulamasına dahil edilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenidoğan, koku, hemşire, lisansüstü tez

ABSTRACT

Introduction and Aim: Researchers have reported that newborns have an acute sense of smell. They found that pleasant and familiar odors increased the positive responses of newborns, while unpleasant odors had negative effects on newborns. This study was conducted to examine the postgraduate thesis studies on the effects of odor in newborns in the field of pediatric health and diseases nursing in Turkey.

Material and Method: In study, document analysis technique, one of qualitative research methods, was used. Postgraduate theses in Database of National Thesis Center of Turkey were scanned using keywords "newborn, odor, nurse" between 03-10 January 2023. Keywords were entered into search engine different combinations. As a result, scanning carried out without year limit, total of 11 postgraduate theses were reached between years 2013-2021. Among these, 4 theses conducted outside the field of nursing were excluded. 7 theses, which were examined extensively with document analysis technique and met inclusion criteria, were included in study. Descriptive statistics were used analysis of data.

Results: Of the theses included in the study, 85.7% were master's theses and 14.3% were doctoral theses. 71.4 of the theses were conducted in the last five years. Of the included theses, 71.4% were experimental and 28.6% were quasi-experimental in design. It was determined that odor was evaluated on painful procedures (n=3), transition to oral feeding, food tolerance and abdominal perfusion (n=2), apnea frequency (n=1), cardiorespiratory stabilization and stress level (n=1) in newborns. Breast milk odor (n=5), maternal odor (n=1), amniotic fluid odor (n=2), hand antiseptic odor (n=1), vanilla odor (n=1) and lavender odor (n=1) were used as odor in the theses. In newborns, odor was predominantly studied in premature infants.

Conclusion: The use of pleasant odors in newborns (breast-milk odor, lavender odor, amniotic fluid odor, vanilla odor) was found to have a positive effect on physiological parameters, reducing pain and apnea frequency, and improving transition to oral feeding-digestive functions. It is recommended to increase knowledge and awareness by providing in-service trainings to nurses on the application of odor stimulation in newborns and to create standardized protocols for the stimulation of odors with proven positive effects in more studies and to include them in clinical routine practice.

Keywords: Newborn, odor, nurse, postgraduate thesis

İPUCU TEMELLİ BESLENME

CUE BASED FEEDING

Emire Gülcan[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Preterm bebeklerin oral beslenmeye geçiş süreci, oral-motor, kardiyorespiratuar ve gastrointestinal sistemlerini etkileyen bir dizi karmaşık süreçten geçmektedir. Erken doğmuş bebekler genellikle doğumdan sonraki haftalarda ağızdan beslenmeyi sağlamakta güçlük çekmektedirler.

Bu derlemede, preterm bebeklerin beslenme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmayı amaçlayan ipucu temelli beslenme modeli sunulmaktadır.

Prematüre bebeklerde 32-34. gestasyon haftasına kadar emme ve yutma koordinasyonu tam olarak gelişmemektedir. Emme-yutma-nefes alma koordinasyonunu kazandığı zaman (32-34 hafta), bebeğin gereksinimi doğrultusunda veya ilerlemek için hazır olduğu oranda oral beslenmesi başlatılmalıdır.

Preterm bebeklerde emme, yutma, nefes alma döngüsünün birbiriyle eş zamanlı sürdürülememesi nedeniyle beslenme güçlüğü, yetersiz kalori alımı, gelişim geriliği, taburculuk süresinin uzaması görülmekte ve bakım yükü ile birlikte maliyetin artmasına neden olmaktadır.

Bebeğin oral beslenme becerilerinin yetersiz olması, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde kalış süresini de arttırmaktadır. Bu süreç, yenidoğanın enfeksiyon etkenlerine daha çok maruz kalmasına sebep olmaktadır. Daha da önemlisi, yetersiz beslenme becerileri; preterm bebeğin uzun vadede beslenme probleminin kronikleşmesine, büyüme ve gelişmede gecikmesine sebep olmaktadır. Preterm yenidoğanın çeşitli yöntemler kullanılarak oral beslenmesi sürdürülebilmektedir.

Prematüre bebeklerin beslenmesinde kanıt temelli yaklaşımlardan biri olan ipucu temelli beslenme; bebeğin oral beslenmeye hazır olduğu zamanın anlaşılmasına ve oral beslenmeye nasıl devam edilmesi gerektiğine karar verilmesine yardımcı olacak ipuçlarını izlemek anlamına gelmektedir.

Geçmişte yenidoğanların beslenmesinde, sadece alınan besin miktarı değerlendirilirken; günümüzde, bebeğin beslenme sırasında verdiği ipuçlarını gözlemleyerek davranışsal tepkilerini değerlendirme ve bebeğin beslenme becerilerini geliştirmeye odaklı olan ipucu temelli beslenme yaklaşımı benimsenmektedir.

Sonuç ve Öneriler: İpucu temelli beslenme modeli; pretermlerde oral beslenmeyi kolaylaştıran, bebeği bütüncül yönden değerlendirmeye fırsat tanıyan etkili ve güvenli bir yöntemdir. Ülkemizde kliniklerde yaygın bir şekilde geleneksel besleme yönteminin uygulandığı bilinmektedir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde görev yapan ekibin yenidoğan beslenmesine yönelik bilgi düzeylerinin artırılması için hizmet içi eğitimlerin planlanması, konu ile ilgili alana kanıt ve katkı sunacak çalışma sayılarının artırılması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: İpuçları, beslenme, preterm, yenidoğan hemşireliği

ABSTRACT

The transition to oral feeding in preterm infants involves a series of complex processes affecting the oral-motor, cardiorespiratory and gastrointestinal systems. Preterm infants usually have difficulty in establishing oral feeding in the weeks following birth.

This review presents a cue based feeding model that aims to help preterm infants develop feeding skills. In premature babies, sucking and swallowing coordination doesn't fully develop until the 32-34th gestational week. When sucking-swallowing-breathing coordination is acquired (32-34 weeks), oral feeding should be initiated in line with the needs of the baby or as much as the baby is ready to progress. In preterm infants, feeding difficulties, inadequate calorie intake, developmental retardation, prolonged discharge time are observed due to the inability to maintain the sucking, swallowing and breathing cycles simultaneously with each other and lead to an increase in the burden of care and cost.

Inadequate oral feeding skilles of the infant increases the duration of stay in the neonatal intensive care unit. This process causes the newborn to be exposed to infectious agents more.

More importantly, inadequate feeding skills cause the preterm baby's long-term nutritional problems to become chronic and delayed in growth and development. Oral feeding of the preterm newborn can be maintained by using various methods.

Cue-based feeding, which is one of the evidence-based approaches in feeding premature infants, means following clues that will help us understand when the infant is ready for oral feeding and help us decide how to continue oral feeding.

In the past, only the amount of food intake was evaluated in the feeding of newborns, whereas today, a cue-based feeding approach, which focuses on evaluating the behavioural responses of the infant by observing the cues given by the infant during feeding and improving the feeding skills of the infant, is adopted.

Conclusion and Suggestions: The cue-based feeding model is an effective and safe method that facilitates oral feeding in preterms and provides the opportunity to evaluate the baby holistically. It is known that the traditional feeding method is widely used in clinics in our country. It is recommended that in-service trainings should be planned to increase the knowledge level of the team working in the neonatal intensive care unit regarding neonatal nutrition, and the number of studies that will provide evidence and contribution to the field on the subject should be increased.

Key words: Tips, feeding, preterm, neonatal nursing

PEDİATRİK HASTALARDA YETERSİZ AĞRI YÖNETİMİ VE HEMŞİRELİK

INSUFFICIENT PAIN MANAGEMENT AND NURSING IN PEDIATRIC PATIENTS

Gülay Öztaş[1], Ayla İrem Aydın[2], Meryem Atak[3], Nurcan Özyazıcıoğlu[4]

[1]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bursa, [2]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bursa, [3]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bursa, [4]Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Bursa

ÖZET

Problemin Tanımı; pediatrik hastaların yaş dönemlerine özgü, bireysel farklı ağrı davranışlarının olması, ağrıyı/ağrının yerini sözel ifade edememesi, toplumun kültürel yapısı gibi farklılıklar hemşirelerin ağrı değerlendirmesinde ve yönetiminde güçlükler yaşamasına neden olmaktadır. Pediatrik hastalar hastanede kaldıkları süre boyunca ağrılı işlemlere maruz kalırlar. Ağrı deneyimleri hafif ila çok şiddetli olabilir. Dindirilmeyen ağrı ise pediatrik hastanın tedavi sürecinde ve ilerleyen süreçte fizyolojik ve psikolojik olumsuz sonuçlara sebep olabilir. Bu nedenle ağrının fark edilmesi, tanılanması ve etkili bir şekilde yönetilmesi önemlidir.

Teorik Çerçeve; ağrı doğru ve yeterince değerlendirilip yönetilemediğinde pediatrik hastada korku, depresyon, uyku bozuklukları, stres, ağrı düzeyinde artış, aktivite düzeyinde kısıtlılık gibi, pediatrik hastalarda olumsuz durumlara sebep olduğu bildirilmiştir. Pediatride ağrı yönetimini etkileyen faktörler; çocuğun yaş ve gelişimsel düzeyi, ağrı tedavisi hakkındaki mitler ve yanılgılar, sağlık kurumu, aile ve hemşire özellikleridir. Çocuk ağrısı olduğunu ifade edemeyebilir, ailenin bilgi düzeyi yetersiz olabilir ya da ağrıya yönelik yanlış inançlar pediatrik hastanın ağrı yönetimini olumsuz etkileyebilir.

Ağrının etkili bir şekilde yönetilmesinde hemşireler önemli bir role sahiptir. Hemşirelerin inançları, bilgi ve eğitim düzeyleri, ağrıyı yönetmedeki becerileri, diğer sağlık çalışanlarıyla iletişimleri, kendi ağrı deneyimleri pediatrik hastada ağrı yönetimine şekil vermektedir. Yapılan çalışmalar pediatri hemşirelerinin ağrı yönetiminde karşılaştıkları engelleri, personel yetersizliği, bilgi eksikliği, ağrı değerlendirme araçlarının eksikliği, uygun olmayan hemşire tutumları, hemşire iş yükünün fazla oluşu, kurumdaki medikal ilaçların eksiklikleri, doktorların ilaç önerilerinin yetersizliği, önceliğin ağrı yönetimine verilmemesi, aile merkezli bakımın yetersiz uygulanması olduğunu tanımlamıştır. Ayrıca ağrı yönetiminde hemşirenin rolünün hemşireler tarafından yeterince anlaşılmadığı belirtilmektedir.

Sonuç; pediatrik hastada ağrıyı etkileyen faktörler bilinmeli, ağrı tanılaması doğru yapılmalı ve ağrı optimal düzeyde yönetilmelidir. Hemşireler ağrı yönetiminde aktif rol üstlenmeleri, mevcut klinik kılavuzları, protokolleri, kanıta dayalı uygulamaları, güncel bilgileri takip etmeleri, ağrı değerlendirme ölçeklerini kullanmaları konusunda desteklenmelidir. Ağrı tanı ve tedavisine ilişkin bilgi eksikliklerinin giderilmesine yönelik eğitimler planlanabilir.

Anahtar Kelimeler; Pediatrik hasta, ağrı yönetimi, hemşire.

ABSTRACT

Definition of the Problem; Differences such as the fact that pediatric patients have different pain behaviors specific to their age periods, the inability to verbalize the pain/pain location, and the cultural structure of the society cause nurses to have difficulties in pain assessment and management. Pediatric patients are exposed to painful procedures during their hospital stay. Pain experiences can range from mild to very severe. On the other hand, unrelieved pain may cause physiological and psychological negative consequences in the treatment process of the pediatric patient and in the future. Therefore, it is important to recognize, diagnose and effectively manage pain.

Theoretical Framework; It has been reported that when pain is not evaluated and managed correctly and adequately, it causes negative situations in pediatric patients such as fear, depression, sleep disorders, stress, increase in pain level, limitation in activity level. Factors affecting pain management in pediatrics; child's age and developmental level, myths and misconceptions about pain management, health institution, family and nurse characteristics. The child may not be able to express that he has pain, the family's level of knowledge may be insufficient, or false beliefs about pain may negatively affect the pain management of the pediatric patient.

Nurses have an important role in the effective management of pain. Nurses' beliefs, knowledge and education levels, skills in managing pain, communication with other healthcare professionals, and their own pain experiences shape pain management in pediatric patients. In the studies conducted, the obstacles faced by pediatric nurses in pain management, lack of personnel, lack of information, lack of pain assessment tools, inappropriate nurse attitudes, high nurse workload, deficiencies of medical drugs in the institution, inadequacy of doctors' drug recommendations, not giving priority to pain management, inadequate family-centered care. defined its implementation. In addition, it is stated that the role of the nurse in pain management is not adequately understood by nurses.

Conclusion; Factors affecting pain in pediatric patients should be known, pain diagnosis should be made correctly and pain should be managed at an optimal level. Nurses should be supported to take an active role in pain management, to follow current clinical guidelines, protocols, evidence-based practices, up-to-date information, and to use pain assessment scales. Trainings can be planned to eliminate the lack of knowledge about the diagnosis and treatment of pain.

Keywords; Pediatric patient, pain management, nurse.

TUVALET EĞİTİMİ VE YÖNTEMLERİ: DERLEME ÇALIŞMA

TOILET TRAINING AND ITS METHODS: A REVIEW STUDY

İpek Ciger[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [2]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı tuvalet eğitimi ve yöntemlerini incelemektir.

Yöntem: Literatür taraması yapılmıştır. 1974 ve 2020 yılları arasında olan tam metin olan çalışmalar incelenmiştir. Çalışmalara ‘‘Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline ve Science Direct’’ veri tabanlarından erişilmiştir. Toplamda 107 makale incelenmiş ve 72 tanesi çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmalarda tuvalet eğitiminin tarihçesi, yöntemleri, etkileyen faktörler, başlama yaşı, hazır olma belirtileri, ebeveyn tutumunun etkisi ve tuvalet eğitimine engel durumlar üzerine konular irdelenmiştir.

Bulgular: Tarihsel süreç boyunca tuvalet eğitiminde 1930’lara kadar katı tutum odaklı yaklaşımlar uygulanmışken zamanla çocuk merkezli yaklaşıma geçilmiştir. Bu süreçte çeşitli tuvalet eğitim yöntemleri uygulanmıştır. Bunlar; Brazelton’un Çocuk Odaklı Yaklaşımı, Azrin ve Foxx Yöntemi “Bir Günde Tuvalet Eğitimi”, Yardımlı Tuvalet Eğitimi, Eliminasyon İletişimi, Alarm Yöntemi ve Geleneksel Yöntemler olarak literatürde yer almıştır. Yapılan uygulamalar yanlış olduğunda çocuk üzerinde travma etkisi oluşturmakta yetişkinlikte farklı problemlerle karşılaşılabilmektedir. Bu noktada pediatri hemşiresi yanlış tuvalet eğitimi bilgi ve tutumları önlemede anahtar role sahiptir.1-3 yaş arası çocuğu olan ebeveynlere çocukların gelişimsel özellikleri ve farklılıkları gibi konularda aile ile görüşmelidir.

Sonuç: Tuvalet eğitim yöntemlerinde doğru yaklaşımlar kullanılmalı. Ailenin gereksinim duyduğu noktada eğitimle desteklenmeli. Tuvalet alışkanlığı çocuk için oyuna çevrilip sabır ve özveriyle bu gelişimsel dönem travma oluşturmadan başarıyla geçirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aile, çocuk, hemşire, tutum, tuvalet eğitimi

ABSTRACT

Aims: The aim of this study is to examine toilet training and its methods.

Method: Literature search was done. Full-text studies between 1974 and 2020 were examined. Studies were accessed from "Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline and Science Direct" databases. A total of 107 articles were reviewed and 72 of them were included in the study. In the studies, the history of toilet training, methods, influencing factors, the age of onset, signs of readiness, the effect of parental attitude and the situations that prevent toilet training were examined.

Findings: While strict attitude-oriented approaches were applied in toilet training until the 1930s throughout the history, a child-centered approach was adopted over time. In this process, various toilet training methods were applied. These; Brazelton's Child-Focused Approach, Azrin and Foxx Method "Toilet Training in One Day", Assisted Toilet Training, Elimination Communication, Alarm Method and Traditional Methods took place in the literature. When the practices are wrong, it creates a traumatic effect on the child and different problems can be encountered in adulthood. At this point, the pediatric nurse has a key role in preventing wrong toilet training knowledge and attitudes. Parents with children aged 1-3 should discuss with the family on issues such as the developmental characteristics and differences of the children.

Conclusion: Correct approaches should be used in toilet training methods. It should be supported by education at the point where the family needs it. Toilet habit should be turned into a game for the child, and this developmental period should be successfully passed without creating trauma with patience and devotion.

Keywords: Family, child, nurse, attitude, toilet training

YARATICI VE GELİŞTİRİCİ AKTİVİTELERİN PEDİATRİK HASTALAR ÜZERİNE ETKİSİ

EFFECT OF CREATIVE AND DEVELOPMENTAL ACTIVITIES ON PEDIATRIC PATIENTS

Elif Seden Güler[1], Oğuzhan Karaman[2]

[1]Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Programı, İzmir, [2]İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlik Bilimleri Enstitüsü Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği

ÖZET

Amaç: Bu derlemenin amacı; yaratıcı ve geliştirici aktivitelerin pediatri hastaları üzerine etkisi ile ilgili literatürü taramak ve yapılan araştırmalar sonucunda elde edilen bilgilerin derlenmesidir.

Giriş: Çocuklar gelişimleri boyunca akut ya da kronik pek çok hastalıkla karşı karşıya kalabilmekte bu sebeple de hastanelerden sağlık hizmeti almak durumunda kalabilmektedir. Çocuklar hastaneye yatışla birlikte anksiyete, korku, ağrı gibi olumsuz duygu durumları ile karşılaşabilmekte ve bu olumsuz deneyimler karşısında çeşitli tepkiler göstermektedir. Sağlık profesyonelleri olan hemşireler; pediatrik hastalarda iletişim ve bakım kalitesini arttırılması, hastaneye yatış durumunun çocuklar üzerine olumsuz etkilerinin azaltılması, çocuğun tedaviye uyumu ve dahil edilmesi gibi birçok alanda iş birliği oluşturmak için yaratıcı ve geliştirici aktivitelere sıklıkla başvurur. Elkind (2011) çocukların öğrenmeyi dört ana oyun biçiminde gerçekleştirdiklerini savunmuştur. Bu oyun türleri; ustalık oyunu, yaratıcı oyun, yakınlık oyunu ve teröpatik oyundur. Olumsuz duygu durumundaki çocuklar ile iletişim için yaratıcı aktivitelerin alt grubu olan teröpatik (iyileştirici oyun) kullanılır. Terapötik oyun çocuğun hastaneye kabul aşamasından itibaren taburculuk işlemleri de dahil olmak üzere her aşamada uygulanabilir. Terapötik oyun ile çocuk hastanede kalmasının ve ameliyat olmasının sebeplerini daha hızlı ve daha iyi bir biçimde kavrayabilir. Bu bağlamda çocuklar uygulama öncesinde esnasında ve sonrasında daha az stres, korku ve gerilim yaşarlar ve hemşire ile daha fazla iş birliği içinde olurlar. Yapılan araştırmalarda hemşirelerin yaratıcı ve geliştirici aktiviteler hakkında bilgi düzeylerinin ölçülmesi, çalıştıkları pediatri kliniklerinde bunları kullanma durumlar, kullanamama sebepleri üzerinde durulmuştur (1,2,3,4).

Sonuç ve Öneriler: Yapılan literatür taramasına ve klinik gözlemlere dayanarak; Türkiye'de Pediatri hemşirelerin yaratıcı ve geliştirici aktiviteleri pediatrik uygulamalarda kullanma durumu oldukça kısıtlı bulunmuştur. Buna rağmen pediatri kliniklerinde bu uygulamaların kullanılması hem hasta çocuğa hem de bakım verici sağlık profesyoneline birçok yarar sağladığı yapılan araştırmalarda saptanmıştır. Kliniklerde bu uygulamaların yeterince yapılamama sebeplerine bakıldığında sistemsel birçok kısıtlılığın olduğu görülmüştür.

Öneri olarak pediatri hemşirelerine yaratıcı ve geliştirici aktiviteler hakkında bilgilendirme konusunda destek sağlanmalı ve sahada uygun ortam ve materyal konusunda ortam sağlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Yaratıcı ve geliştirici aktivite, terapötik oyun, pediatri, pediatri hemşiresi

ABSTRACT

Aim: The purpose of this review; to search the literature on the effect of creative and developmental activities on pediatric patients and to compile the information obtained as a result of the researches.

Introduction: Children may be faced with many acute or chronic diseases throughout their development, and therefore they may have to receive health services from hospitals. Children may experience negative emotional states such as anxiety, fear, and pain upon hospitalization and show various reactions to these negative experiences. Nurses who are health professionals; frequently resorts to creative and developmental activities to create cooperation in many areas such as increasing the quality of communication and care in pediatric patients, reducing the negative effects of hospitalization on children, and incorporating and complying with the treatment of the child. Elkind (2011) argued that children learn in four main forms of play. These game types are; mastery game, creative game, proximity game and therapeutic game. Therapeutic play, which is a subgroup of creative activities, is used to communicate with children in negative mood. Therapeutic play can be applied at every stage from the child's admission to the hospital, including the discharge process. With therapeutic play, the child can grasp the reasons for hospital stay and surgery faster and better. In this context, children experience less stress, fear and tension before and after the practice, and they cooperate more with the nurse. In the researches, it was focused on measuring the knowledge level of nurses about creative and developing activities, the situations of using them in the pediatric clinics they work, and the reasons for not being able to use them (1,2,3,4).

Conclusion and Suggestions: Based on the literature review and clinical observations; In Turkey, the use of creative and developing activities by pediatric nurses in pediatric practice is very limited. Despite this, it has been determined in studies that the use of these applications in pediatric clinics provides many benefits to both the sick child and the caregiver health professional. Considering the reasons why these practices cannot be done adequately in clinics, it has been seen that there are many systemic limitations.

As a suggestion, support should be provided to pediatric nurses in informing about creative and developing activities, and an appropriate environment and materials should be provided in the field.

Keywords: Creative and developer activity, therapeutic play, pediatrics, pediatric nurse

Kaynakça

1. Hakan, A. V. A. N., Koç, E. T., & Vural, B. Çocukla Terapötik İletişim ve Oyun. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, *1*(2), 62-69.
2. Sarman, A., & Sarman, E. (2022). Çocuk Hemşireliğinde Sihirli Bir Dokunuş-Bir Dikkat Dağıtma ve Oyun Yöntemi Olarak Vantrilokizm ve Hastanede Yatan Çocuklar Üzerindeki Etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, *5*(1), 125-131.
3. Kahraman, A., Kırkan, Ç., Aslan, A., Huyelmas, H., & Yılmaz, H. B. (2020). Çocuk hemşirelerinin terapötik oyunu kullanmaları ile çocuk sevme durumları arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, *10*(3), 365-372.
4. Shapoval, S., Gimeno-Santos, M., Mendez Zorrilla, A., Garcia-Zapirain, B., Guerra-Balic, M., Signo-Miguel, S., & Bruna-Rabassa, O. (2022). Serious Games for Executive Functions Training for Adults with Intellectual Disability: Overview. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(18), 11369.

İRANLI ÇOCUKLARDA TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TERAPİLERİN KULLANIMI: SİSTEMATİK DERLEME

UTILIZATION OF COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE THERAPIES IN IRANIAN CHILDREN: A SYSTEMATIC REVIEW

Candan Öztürk[1], Pouran Varvani Farahani[2]

[1]Yakın Doğu Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, [2]Yakın Doğu Üniversitesi, LEE

ÖZET

Amaç: Pediatrik popülasyonlarda tamamlayıcı ve alternatif tıp (TAT) kullanımı dünya çapında büyük ilgi görmüştür. Bununla birlikte, İranlı çocuklar arasındaki yaygınlığı, türleri ve ilişkili faktörler hakkında sınırlı bilgi bulunmaktadır. Bu sistematik derleme, İran pediatrik popülasyonunda TAT kullanımına ilişkin mevcut kanıtları sentezlemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Bu çalışma, sistematik derleme çalışmasıdır. PubMed, Science direct, Wiley online, Scopus, SciELO, LILACS, Google Scholar, SID ve Magiran veritabanlarında, 1 Ocak 2020 - 3 Ocak 2023 tarihleri arasında yayınlanan klinik araştırmalar, niteliksel, gözlemsel ve yarı deneysel çalışmalar değerlendirilmiştir. Hem İngilizce hem de Farsça "alternatif", "tamamlayıcı", "bütünleştirici", "prevalans" ve "pediatrik" veya "çocuklar" ve "İran" anahtar sözcükleri kullanılmıştır. Titiz ve şeffaf bir inceleme süreci sağlamak için PRISMA yönergelerine uyulmuştur.

Bulgular: İlk aşamada 865 makaleye ulaşıldı. Eş kopyaların çıkartılmasından sonra, başlıklar ve özetler değerlendirilerek, dahil edilme kriterlerine uymayan 839 makale dışlanmıştır. Analiz için uygun olan 26 tam metin makale sistematik derlemeye dahil edilmiştir.

TAT müdahaleleri (n=6), çeşitli zihin-vücut teknikleri, manipülatif yöntemler (n=9) ve fizyolojik temelli terapiler (n=11) kullanılan makalelerin tümü (n=26), TAT tedavilerinin hasta iyileşmesi üzerindeki önemli etkisine dikkat çekmiştir.

Makalelerin büyük çoğunluğunda TAT, ağrı ve anksiyete, DEHB, ishal ve kusma, solunum sıkıntısı, Diyabet, fonksiyonel kabızlık, uyku bozukluğu, kanser ve nefrit tanılı hastalarda kullanılmıştır.

Sonuç: Bu sistematik derleme, İranlı çocuklar arasında tamamlayıcı ve alternatif tıp kullanımına genel bir bakış sunmaktadır. Sonuçlar, çeşitli TAT yöntemlerinin İranlı çocuklar arasında sıklıkla kullanıldığını göstermektedir. Ancak güvenliğini, etkinliğini ve geleneksel tıbbi tedavilerle potansiyel etkileşimlerini belirlemek için daha fazla çalışma yapılması gerekiyor.

Anahtar Kelimeler: Pediatrik, tamamlayıcı tedaviler, çocuklar

ABSTRACT

Aim: Complementary and alternative medicine (CAM) utilization in pediatric populations has gained significant attention worldwide. However, there is limited knowledge about its prevalence, types, and associated factors among Iranian children. This systematic review aims to synthesize the existing evidence on the use of CAM in the Iranian pediatric population.

Method: This is a systematic review study. A search was done on published clinical trials qualitative, observational, and quasi-experimental studies from January 1st 2020 to January 3st 2023 in nine scientific research databases such as PubMed, Science direct, Wiley online, Scopus, SciELO, LILACS, Google Scholar, Magiran and SID. Using the following keywords “alternative”, “complementary”, “integrative”, “prevalence” and “paediatric” or “children” and “Iran” in both English and Persian. The PRISMA guidelines were followed to ensure a rigorous and transparent review process.

Findings: first search yielded 865 articles. After removal of duplicates, and screening titles and abstracts 839 were excluded due to not fitting the criteria for inclusion, and finally 26 full-text articles eligible were selected for analysis. Six articles on CAM interventions employed various mind-body techniques, nine articles on manipulative methods, and eleven articles on physiologically based therapies. The remaining 26 publications all noted a significant impact of CAM therapies on patient improvement. The vast majority of articles used CAM pain and anxiety, symptom ADHD, Diarrhea and vomiting, respiratory Distress Syndrome, Diabetes, functional constipation, sleep disorder, cancer and nephritis syndrome.

Conclusion: This systematic review gives a general overview of the use of complementary and alternative medicine among Iranian children. The results indicate that various CAM modalities are frequently used among Iranian children. But more study is required to determine its security, effectiveness, and potential interactions with traditional medical therapies.

Keywords: Paediatric, complementary therapies, children

PEDİATRİK HEMATOLOJİ-ONKOLOJİDE ÇALIŞAN SAĞLIK PROFESYONELLERİ İÇİN İLETİŞİM BECERİLERİ EĞİTİMİ: BİR SİSTEMATİK DERLEME

COMMUNICATION SKILLS TRAINING FOR HEALTHCARE PROFESSIONALS IN PEDIATRIC HEMATOLOGY-ONCOLOGY: A SYSTEMATIC REVIEW

Sümeyye Yıldız[1], Gizem Çakır[2], Ebru Kılıçarslan Törüner[3], Naime Altay[4]

[1]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [2]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [3]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara, [4]Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu sistematik derlemenin ana amacı, pediatrik hematoloji-onkolojide çalışan profesyonellerinin hasta ve ailelerinin bakımında iletişim becerisi eğitiminin etkinliğini değerlendirmektir.

Yöntem: Dört veri tabanında (Web of Science, Pubmed, MEDLINE (EBSCO), Science Direct) sistematik bir inceleme yapılmıştır. Yöntem ve veri raporlamada, popülasyon, müdahale, karşılaştırma, sonuçlar ve çalışma tasarımlarında Sistematik Derleme ve Meta-Analiz için raporlama örneği kullanıldı. Çalışmaya, müdahalenin faydasını değerlendirmek için en uygun yöntem olarak deneysel çalışmalar dahil edildi. Araştırma sonuçlarını değerlendirmek için Endnote 9.0 programı kullanıldı. Dahil edilen çalışmaların kalitesini değerlendirmek için JBI Sistematik İncelemelerinde kullanılmak üzere Joanna Briggs Enstitüsü kritik değerlendirme araçları kullanıldı.

Bulgular: Taramaları sonucunda toplam 4.599 makaleye ulaşılmış üretilmiş, dahil edilme kriterlerine uyan 15 çalışmanın tam metinleri değerlendirilmiş, kriterlere uyan 5 makalenin kaynakçaları incelenmiş ve dahil edilme kriterlerine uygun 2 makale daha eklenmiştir. Sonuç olarak toplam 7 makale derlemeye dahil edilmiştir. Araştırmaya dahil edilen çalışmalarda yer alan iletişim beceri programlarının uygulanmasında farklı yöntemler birleştirilmiş, birden fazla teknik kullanılmıştır. İletişim beceri programlarının sonunda bireylerin güven puanlarında ve program doyum düzeylerinde artış olduğu belirlenmiştir. İletişim becerileri, hizmet içi eğitim programlarında yaygın olarak yer almalıdır.

Sonuç: Bu sistematik derlemede elde edilen bulgular, pediatrik onkoloji-hematoloji kliniğinde çalışan hekim ve hemşirelerin etkili iletişim becerileri eğitimi sonucunda bireylerin gelişiminde etkili olduğunu gösteren önemli kanıtlar sunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, onkoloji, hematoloji, sağlık profesyoneli, hemşire

ABSTRACT

Purpose: The main purpose of this systematic review was to evaluate the efficacy of communication skill training in pediatric hemato-oncology professionals in their care of patients and their families.

Methods: A systematic review was carried out in four databases (Web of Science, Pubmed, MEDLINE (EBSCO), Science Direct). The methodology and data reporting were guided by the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis statement and the population, intervention, comparison, outcomes, and study design (PICOS). This review selected trial and controlled trial, as the most appropriate methodological strategy for assessing the usefulness of the intervention. Endnote 9.0 was used to manage search results. The Joanna Briggs Institute critical appraisal tools for use in JBI Systematic Reviews were used to assess the quality of included studies.

Findings: Aggregated database searches generated a total of 4,599 articles, the full texts of 15 studies were assessed, and the reference lists of the 5 selected articles were reviewed, and 2 more articles that met the inclusion criteria were found. Finally, 7 records were included in this review. In the implementation of the CST program included in the studies included in the research, different methods were combined, and more than one technique was used. It has been determined that there is an increase in the confidence scores and program satisfaction levels of individuals at the end of CST interventions. Communication skills should be widely included in in-service training programs.

Conclusions: In this systematic review, the findings provide important evidence showing that physicians and nurses working in the pediatric oncology-hematology clinic are effective in the development of individuals as a result of effective communication skills training.

Keywords: Child, Oncology, Hematology, Health Professional, Nurse.

HEMŞİRELİKTE MESLEKİ SOSYALİZASYON SÜRECİ

PROFESSIONAL SOCIALIZATION PROCESS IN NURSING

Nimet Gökçe Bekdik[1], Figen Türk Düdükcü[2]

[1]KTO Karatay Üniversitesi, Konya, [2]KTO Karatay Üniversitesi, Konya

ÖZET

Amaç: Hemşirelikte mesleki sosyalizasyon sürecinin gelişimini literatür temelinde incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu konuyla ilişkili yapılan taramalar sonucu Türkçe literatürün yabancı literatüre göre daha sınırlı olduğu görülmüştür. Literatür için "Google Akademik", "Pubmed", "Cinahl" weri tabanları taranmıştır. Tarama sonucu 650 kaynağa ulaşılmıştır. Bu kaynaklardan 25 tanesi bu derlemede kullanılmıştır. Türkçe literatürde "hemşirelikte mesleki sosyalizasyon, hemşirelikte profesyonellik" yabancı literatürde ise "professional socialization in nursing" başlıklarıyla tarama yapılmıştır.

Bulgular: Mesleki sosyalizasyon sürecinin gelişim aşamaları farklı şekillerde açıklanmaya çalışılmıştır. Altıok (2016) bir çalışmasında mesleki sosyalizasyon sürecinin en önemli aşamasının hemşirelik eğitimi yıllarında geliştiğini ifade etmiştir. Aynı zamanda psikoeğitimle hemşirelik öğrencilerinin sosyal beceri düzeylerinin yükseltilebildiği bulunmuştur (Üstün, 2017). Bu kavrama yönelik kuramsal bakışı ilk kez Benner (1982) "Acemilikten Uzmanlığa Modeli" ile yapmıştır. Acemilikten Uzmanlığa Modeline göre hemşirelerin mesleki açıdan kendini geliştirme ve uygulama becerisi kazanma süreci acemilikle başlayan ve uzmanlığa doğru yükselen beş aşamadan oluşmaktadır. Leddy ve Pepper'in (1998) belirttiğine göre Davis eğitimsel sosyalizasyon süreci için altı aşamalı bir model önermiştir. Eğitim programına yeni başlayan bir öğrencinin acemiliğiyle başlayan süreç, değer ve normların içselleştirildiği altıncı aşamayla sonlanmaktadır. Zerwekh ve Claborn'un (1997) belirttiğine göre ise Kramer lisan eğitimi sonrası yeniden sosyalizasyon modelinde geçiş sürecini gerçek şoku olarak ifade etmektedir. Kramer bireyin mesleki eğitimini tamamlamasından sonra mesleki rolüne geçiş süresinde yaşadığı tepkiyi gerçek şoku olarak belirtmektedir.

Sonuç: Bir hemşirelik öğrencisinin mesleğine yönelik profesyonel bilgi, beceri ve bütüncül bakış açısı kazanması ilk olarak eğitim programlarıyla başlamakta ve mezuniyet sonrasında da devam etmektedir (Kelly ve Courts, 2007). Bundan dolayı öğrencilere planlı bir eğitim sürecinin hazırlanması gerekmektedir. Aynı zamanda öğrencinin öğrenilen içeriğin ve öğrenme sürecinin ne olduğu, kendisinden ne beklendiği, kendisini neyin motive ettiği ve bireysel farklılıklarının ne olduğu gibi soruları cevaplandırması gerekmektedir (Baretti, 2004). Yapılan araştırmalar sonucunda psikoeğitim programlarının öğrencilerin sosyal beceri düzeylerini geliştirmede etkili olması nedeniyle okullarda bu tür programlara ve öğrencilerin gereksinimlerine uygun iletişim ve gelişim programlarına yer verilmesi önerilir. Böylece kişi çalışma ortamında olumlu değişiklikler meydana getirebilir ve hemşirelik rollerini genişleterek iş doyumunu arttırabilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelikte mesleki sosyalizasyon, hemşirelik eğitimi, hemşirelikte profesyonellik

ABSTRACT

Aim: It is aimed to examine the development of the professional socialization process in nursing on the basis of the literature.

Method: As a result of the scans related to this subject, it has been seen that the Turkish literature is more limited than the foreign literature. “Google Scholar”, “Pubmed”, “Cinahl” databases were searched for the literature. As a result of the search, 650 sources were reached. 25 of these sources were used in this review. In Turkish literature, “professional socialization in nursing, professionalism in nursing” and in foreign literature “professional socialization in nursing” were searched.

Findings: The developmental stages of the professional socialization process were tried to be explained in different ways. In one of his studies, Altıok (2016) stated that the most important stage of the professional socialization process develops during the years of nursing education. At the same time, it has been found that social skill levels of nursing students can be increased with psychoeducation (Üstün, 2017). Benner (1982) made the first theoretical view on this concept with the “From Novice to Expertise Model”. According to the Novice to Expertise Model, the process of nurses to gain professional self-development and practice skills consists of five stages, starting with novice and rising to expertise. According to Leddy and Pepper (1998), Davis proposed a six-stage model for the educational socialization process. The process, which starts with the inexperience of a student who has just started the education program, ends with the sixth stage in which values and norms are internalized. According to Zerwekh and Claborn (1997), Kramer describes the transition process as the real shock in the re-socialization model after language education. Kramer states the reaction of the individual during the transition to his professional role after completing his vocational education as his real shock.

Conclusion: A nursing student’s professional knowledge, skills and gaining a holistic perspective towards their profession first starts with education programs and continues after graduation (Kelly & Courts, 2007). Therefore, it is necessary to prepare a planned educational process for students. At the same time, the student needs to answer questions such as what the learned content and learning process is, what is expected of him, what motivates him and what his individual differences are (Baretti, 2004). As a result of the researches, it is recommended that such programs and communication and development programs suitable for the needs of the students should be included in the schools, since psychoeducational programs are effective in improving the social skill levels of students. Thus, the person can bring about positive changes in the working environment and increase job satisfaction by expanding nursing roles.

Keywords: Professional socialization, education, professionalism in nursing

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE PROFESYONEL DEĞERLER VE ROLLER

PROFESSIONAL VALUES AND ROLES IN PEDIATRIC NURSING

Güzide Üğücü[1], Rana Yiğit[2]

[1]Mersin Üniversitesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Emekli Öğretim Üyesi, Mersin

ÖZET

Etik değerlerin dahil olduğu mesleki değerler, meslek bütünlüğünün sağlanmasında yaşamsaldır. Mesleğin tanımlanması ve açıklanmasında bu değerlere bağlı kalınır. Klinik karar vermeyi etkiler, davranışın değerlendirilmesine çerçeve sunar ve eylemlere standart sağlayarak rehberlik eder. Bu derleme makale; insanlığa diğer bir söylemle çocuk, aile ve topluma hizmet etme amacı ve inancına temellenen pediatri hemşireliğinin değerleri ve rolleri konusunda bilgi sağlamayı amaçlamaktadır. Pediatri hemşireliğinin değerleri, uluslararası hemşirelik etik değer ve ilkelerini içinde barındırmaktadır. Bunun yanında bu değerler literatürde; "insan onuru, bütünlük, alturizm ve adalet" kavramları altında sunulmaktadır. Çocuk ve ailenin onuruna saygıdan etik ve yasal bütünlüğe kadar geniş bir alanı kapsayan bu değerler yaygın kabul görmektedirler. Roller ise, bireyin mesleki statüsünde göstermesi beklenen davranış örüntüleridir. Pediatri hemşirelerinin mesleki statü ve unvanları; ülkelere, organizasyonlara, mesleki deneyim sürelerine, eğitim düzeylerine, sertifikasyonlarının bulunma durumlarına göre farklılık göstermektedir. Pediatri hemşiresinin temel rolü; çocuğu, ailesi ve çevresiyle bir bütün olarak değerlendirerek; çocuğun sağlığını koruma, geliştirme ve yükseltmede kanıta dayalı, kültüre duyarlı, holistik ve hümanistik yaklaşımla bireyselleştirilmiş, gelişimi destekleyici, aile merkezli bakımı sunmaktır. Sonuç olarak; pediatri hemşiresi mesleki değerleri ve rolleri doğrultusunda; holistik, hümanistik ve kültüre duyarlı yaklaşımla çocuğun gelişimini destekleyerek bakımı bireyselleştirir. Çocukların sağlıklı bir şekilde mevcut potansiyeline ulaşmasını ve sağlıklı erişkin olmasını sağlar.

Anahtar Kelimeler: Pediatri hemşireliği, hemşirelik, değerler, roller

ABSTRACT

Professional values including ethical values are vital to ensure professional integrity. While defining and explaining the profession are abided by these values. They affect clinical decision making, provide a framework for the assessment of behavior and guide the actions by providing standard. This review article aims to provide information about the pediatric nursing's values and roles based on the purpose and belief to serve humanity, in other words, to children, family and society. Pediatric nursing's values contain international nursing ethical values and principles. In addition to them, these values are presented in the literature under the concepts of "human dignity, integrity, alturism and justice". From respecting children's and their families' dignity to ethic and legal integrity, these values are widely accepted. Roles are the patterns of behavior that nurses are expected to demonstrate in their professional status. Professional status and titles of pediatric nurses differentiate according to countries, organizations, professional experiences, educations, specialties and certifications. The main role of the pediatric nurse is "protecting and promoting children and their families health" by caring with using family-centered, developmentally supportive, individualized, evidence based, holistic, humanistic, culturally sensitive aproaches. As a result, the pediatric nurse -based on their professional values and roles- individualizes care for children by supporting their development with holistic, humanistic and culturally sensitive approach. Children are ensured to reach their full potential, to become healthy adults.

Keywords: Pediatric nursing, nursing, values, roles

Giriş

Değer sözcüğü tanımlanması zor bir kavramdır. Etik değerlerin dahil olduğu mesleki değerler, meslek bütünlüğünün sağlanmasında yaşamsaldır. Bir meslek, değerler üzerine temellenen misyon üzerine kurulur. Mesleğin tanımlanması ve açıklanmasında bu değerlere bağlı kalınır. Mesleki değerler; klinik karar vermeyi etkilerler, davranışın değerlendirilmesine çerçeve sunarlar ve eylemlere standart sağlayarak rehberlik ederler (Babadağ, 2010).

Pediatri hemşirelerinin değerleri, uluslararası hemşirelik etik değer ve ilkelerini içinde barındırmaktadır (Conk, Başbakkal ve Yardımcı, 2013; Çavuşoğlu, 2019). Mesleki değerleri tanımlama konusunda farklılıklar bulunmasına karşın literatürde; "insan onuru, bütünlük, alturizm ve adalet" kavramları altında sunulmaktadır (Schmidth & McArthur, 2018). Çocuk ve ailesine saygı duyan, onurunu koruyan, kültüre duyarlı, bireyselleştirilmiş gelişimsel bakımdan meslek etiği ve yasal bütünlüğe kadar geniş bir alanı kapsayan bu değerler yaygın kabul görmektedirler (Babadağ, 2010; Potts & Mandleco, 2012; Schmidth & McArthur, 2018).

Rol, bireyin mesleki statüsünde göstermesi beklenen davranış örüntüleridir. Pediatri hemşirelerinin mesleki statü ve unvanları; ülkelere, organizasyonlara, mesleki deneyim sürelerine, eğitim düzeylerine, sertifikasyonlarının bulunma durumlarına göre farklılık göstermektedir. Söz konusu roller; bu unvanlara ve statülere göre değişkenlik gösterir (Tosun, 2015; Kyle, 2008; Potts et. al., 2012; Leifer, 2014; RCN, 2014).

Literatürde; primer, sekonder, farklılaşmış ve ileri bakım rolleri olarak sınıflandırılmasına karşın pediatri hemşiresinin temel rolü bakımdır (Conk ve ark., 2013; Potts et. al. 2012). Bakım kavramı diğer tüm rolleri kapsamaktadır. Pediatri hemşiresi; çocuğu, ailesi ve çevresiyle bir bütün olarak değerlendirerek; çocuğun sağlığını koruma, geliştirme ve yükseltmede kanıta dayalı, kültüre duyarlı, holistik ve hümanistik yaklaşımla bireyselleştirilmiş, gelişimi destekleyici, aile merkezli bakım sunar (Çavuşoğlu, 2019; Conk ve ark., 2013; Potts et. al., 2012; RCN, 2014). Yönetmelikte Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde tanımlanan pediatri hemşiresinin rolleri; bakım verici, eğitici, danışman ve tedavi edici olarak belirtilmektedir (27910 Sayılı Resmî Gazete, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19 Nisan 2011). İçerik olarak ise; dünyadaki diğer tanımlanan pediatri hemşirelerinin primer, sekonder ve ileri bakım rollerine paralellik göstermektedir. Literatürde, rollere yönelik görüş birliği olmamasına karşın; tanımlanan tüm farklı roller bakımın ne kadar gerçekleştirildiğini inceleme ve denetlemede yol göstericidir (Potts et. al., 2012).

Bu derleme makale; insanlığa diğer bir söylemle çocuk, aile ve topluma hizmet etme amacı ve inancına temellenen pediatri hemşireliğinin değerleri ve rolleri konusunda bilgi sağlamayı amaçlamaktadır.

Değer Kavramı

Dinamik ve duyuşsal bir kavram olarak değer, bireyin davranışları için rehber kabul ettiği, kıymet verdiği, standart olarak kullandığı kişisel algı, tutum ve inancı belirtir (Babadağ, 2010; Schwartz, 2012). Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğü (2015)'ne göre değer; "Bir sosyal grup veya toplumun kendi varlık, birlik, işleyiş ve devamını sağlamak ve sürdürmek için üyelerinin çoğunluğu tarafından doğru ve gerekli olduğu kabul edilen ortak düşünce, amaç, temel ahlaki ilke ya da inançlar" ve "Çalışanların yaptıkları işleri nitelendirmeye, değerlendirmeye ve yargılamaya yarayan ölçütlerin kaynağı" olarak tanımlanmaktadır.

Bilişsel, duyuşsal, davranışsal ve seçici ögelere vurgu yapan Schwartz (2012) değerlerin altı temel özelliği olduğunu belirtmektedir:

- Değerler, duygulanımı etkileyen inançlardır.
- Değerler, davranışı güdüleyen amaçları ifade eder.
- Değerler, özel durum ve olaylarda baskın gelir. Bu özelliği ile norm ve tutumlardan ayrılır.
- Değerler, bir davranışa standart ya da ilke olarak hizmet eder.

- Değerler, birbiri içerisinde önem sırasına göre sıralanır.
- Değerler arasındaki bu sıralama eylemleri yönlendirir.

Değerler; bireylerin sosyal ve profesyonel davranışlarını güdüleyen neyin doğru, iyi ve istenilen olduğuna yönelik temel inançlarıdır. Değerler; inanç, istenç, ideal ve amaçların temelini oluştururlar. Bireysel, toplumsal, kültürel, profesyonel ve mesleki değerler; insan, toplum, meslek ve profesyonellerin davranışlarını şekillendirirler. Bireylerin ve mesleklerin seçimlerini, davranışlarını biçimlendiren bu değerler; öğrenilir, değiştirilir ve genişletilebilirler (Rassin, 2008; Babadağ, 2010).

Mesleki Değerler

Mesleki değerler; mesleki uygulamalara yönelik davranışları biçimlendiren temel inançlardır. Amaçlı eylemler, değerlerin olmasını gerektirir. Değerler, söz konusu amaçlı eylemleri güdüleyen güçtür. Mesleğin tanımlanması ve açıklanmasında bu değerlere bağlı kalınır (Tosun, 2015).

Mesleki değerler; klinik karar vermeyi etkilerler, davranışın değerlendirilmesine çerçeve sunarlar ve eylemlere standart sağlayarak rehberlik ederler. Diğer bir söylemle; ***mesleğe kimlik kazandırırlar***. Meslekler, temel aldıkları değerler kadar güçlüdürler. Meslek üyeleri bu değerlere bağlı kalarak mesleki eylemlerini gerçekleştirir. Tüm meslekler gibi hemşirelik mesleği de insanlığa hizmet etme amacı ve inancına temellenir. Etik kodlar ise, mesleğin tüm üyeleri tarafından yaygın kabul gören değerleridir (Tosun 2015; Milton 2007; Rassin 2008; Sellman 2011; Baillie & Black 2015).

Mesleki Değerlerin Kazanımı

Mesleki ve profesyonel kimliğin gelişiminde değerler önemlidir. Değerlerin; anlaşılması, içselleştirilmesi ve davranışlara yansıması gerekir. Mesleki değerlerin kazanımı; lisans eğitimi süresince tüm müfredata yayılan sistematik ve kapsamlı değer-temelli eğitimle sağlanabilir. Değer temelli eğitim aynı zamanda hemşire adaylarının kişilik ve ahlak gelişimini destekler (Weis & Schank 2002; Fahrenwald et. al. 2005; Sabancıoğulları ve Doğan 2012; Kaya ve ark. 2018).

Hemşireliğin mesleki değerleri, lisans eğitiminde öğrenciye "açıklama, ahlaklandırma, telkin, model alma, analiz ve uygulama" yollarıyla kazandırılır. Bu yaklaşım öğrencilerin; mezuniyet sonrası yaşamda olumlu bakım kültürü oluşturmaları ve geliştirmelerini destekler. Buna karşın; hemşirelik lisans programlarında değer temelli eğitim içeriğinin yetersiz olduğu görülmektedir (Fahrenwald et. al. 2005; Kaya ve ark. 2018).

Değer temelli eğitimde; söz konusu değerlerin açıklanması, tekrarlanması, analiz edilmesi, eleştirel düşünme ve klinik karar verme süreçlerine entegre edilmesi, uygun değer gelişimi gösteren rol-modellerle öğrencilerin klinik alanda çalışması, değerlerin ahlaki ve kişilik gelişimlerini nasıl destekleyeceğinin öneminin ifade edilmesi esastır. Ayrıca meslek adaylarının ilk olarak kendi kişisel değerlerinin farkına varmaları sağlanmalıdır. Bakım sunacağı bireylerin kişisel ve kültürel değerlerini ne şekilde ortaya çıkarabileceği eğitimin içeriğinde yer almalıdır (Fahrenwald et. al. 2005; Kaya ve ark. 2018; Shaw & Degazon 2008).

Çocuğa bakım veren hemşirenin ya da pediatri hemşiresinin mesleki değerleri de çocuk ve aileye sunulan bakımı ve yaklaşımı etkiler. Bu nedenle; mesleki değerlerin neler olduğu, önemi, bakım kültürünü nasıl etkileyeceği ve değerlerle olumlu bakım kültürünün nasıl oluşturulacağı lisans eğitimi süresince meslek adayına kazandırılır (Kaya ve ark. 2018; Shaw et. al. 2008).

Pediatri hemşireliğinde değerler

Pediatri hemşiresi, çocuğu ailesi ve çevresi ile bir bütün olarak değerlendirir. Temel amaç; çocuğun sağlığının korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi, olası sapmalarda ise düzeltilmesidir. Çocuğun yaşamındaki önemini kabul ederek bakımı aile merkezli yaklaşımla sunar (Çavuşoğlu, 2019).

Profesyonel değerleri; Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) "adalet, insan onuru yararlılık, alturizm, estetik, eşitlik, özgürlük" ve Türk Hemşireler Derneği (THD) ise "insana saygı, mesleki özerklik,

dayanışma, hesap verebilirlik, sorumluluk, sosyal adalet" olarak açıklamaktadır (https://www.icn.ch/ 10.06.2020; https://www.thder.org.tr/degerler 10.06.2020). İngiltere Ulusal Sağlık Birliği (NHS) bu değerleri "6C: care=bakım, compassion=şefkat, courage=cesaret, communication=iletişim, competence=yeterlilik, commitment=bağlılık" olarak tanımlamaktadır (Baillie, 2017). Hemşire teorisyenlerden bakıma odaklanan Simone Roach (2002) ise 6C'nin değer değil beceri olduğunu savunmaktadır. Roach, bakım vermenin basit bir duygusal ve tutumsal tepki olmadığını tümüyle bir eylem şekli ve var olma yolu olduğunu vurgulamakta ve bu süreçte eleştirel düşünme, sorgulama gibi üst düzey bilişsel becerileri ön plana çıkarmaktadır.

Hemşireliğin ana bilim dallarından olan pediatri hemşireliğinde temel değerler "insan onuru, bütünlük, alturizm, adalet, estetik" kavramları altında toplanabilir (Schmidth & McArthur, 2018; Babadağ 2010; Çavuşoğlu, 2019).

Çocuk ve Ailesinin Onuru

Pediatri hemşiresi çocuk ve ailesine; din, dil, ırk, cinsiyet, sosyal ve ekonomik durum gibi kişisel ve sosyal özelliklerine göre ayırım yapmaksızın insan onuruna saygılı bakım sunar. İnsan onuruna saygı; çocuğun ve ailenin her bir üyesinin eşsizliğini ve bireyselliğini kabul etmeyi ifade eder (Çavuşoğlu 2019; Babadağ 2010; Baillie & Black 2015; Gallagher 2004; Schmidt & McArthur 2018).

Çocuk ve ailenin güçlendirilmesini, sağlıklarıyla ilgili kararlarda otonomilerinin desteklenmesini, mahremiyetlerine saygı duyulmasını, her konuda eksiksiz bilgilendirilmelerini, bütüncül yaklaşımla bakımın sunulmasını destekler. Çocuk ve ailesinin yüksek yararının gözetilmesini ve haklarının savunulmasını her koşulda sağlar (Milton 2007; Gözen ve Özakar 2013; RCN 2003).

Söz konusu değer; saygı, adalet, eşitlik, merhamet, mahremiyet, güçlendirme, hümanizm, holizm, yararlılık, birey ve aile merkezli bakım kavramlarını ağırlıklı olarak içinde barındırır. İnsan Hakları ve Çocuk Hakları Evrensel Bildirgeleri dikkate alınarak bu değere her koşulda bağlı kalınmalıdır (Kyle 2008; Shaw & Degazon 2008; Çavuşoğlu 2019; Schmidt & McArthur 2018).

Bütünlük

Pediatri hemşireliğinde mesleki "bütünlük = integrity" değeri, etik ilke ve uygulama standartlarına uygun davranmayı ifade eder. Söz konusu ilke ve standartları uygulayabilmek amacıyla, pediatri hemşiresinin sürekli olarak bilgi, yetenek ve yeterliliklerini geliştirme ve güncellemeden sorumlu olduğunu ifade eder. Uyulmama ya da uygulanmama durumunda ise mesleki olarak hesap verebilirlik kavramını da içinde barındırır. Diğer bir söylemle pediatri hemşiresi sonuç ne olursa olsun, çocuk ve ailesine sunduğu bakım kararları ve aktivitelerinden sorumludur (Schmidt & McArthur 2018; Babadağ 2010; Shaw & Degazon 2008; Weis et. al. 2002).

Mesleki bütünlüğü sağlayabilmek amacıyla yeterliliğini sürdürür ve geliştirir. Kanıta dayalı iyi ve güvenli bakım uygulamalarının geliştirilmesine katkı sağlar. Araştırma sonuçlarını meslek üyeleri ile paylaşır. Uygulama rehber ve standartlarının geliştirilmesinde aktif rol alır (Sellman 2011; Baillie & Black 2015; Shaw & Degazon 2008; Rudd & Kocisko 2013).

Bütünlük değeri; pediatri hemşireleri arasında ortak bakım kültürü oluşturmayı, mesleki kuruluşlara üyelikleri, iş birliği ve öz-değerlendirmeyi destekler. Aynı zamanda bu değer; güven, dürüstlük, hesap verebilirlik, sorumluluk, dayanışma, mesleki özerklik kavramlarını içinde barındırır (Schmidt & McArthur 2018).

Alturizm

"Özgecilik = alturizm"; şefkat, empati ve başkalarına yönelik bencil olmayan bir endişeyi ifade eder. Savunuculuk, alturizmin bir özelliğidir. Kendinden başkasının iyiliğini, esenliğini ve sağlığını önemsemeyi belirtir. Pediatri hemşiresi, çocuk ve ailesinin bakım gereksinimlerini üstlenir ve karşılar.

Bakım sürecinde şefkat ve empati becerilerini kullanır (Potts et. al. 2012; Rudd et. al. 2013; Schmidt et. al. 2018).

Pediatri hemşiresinin savunuculuk rolü ön plana çıkar. Çocuk, ailesi ve meslektaşlarının haklarını savunur ve korur. Çocuk ve ailesinin, sağlıkları konusunda otonomi kazanmasını sağlar. Ayrıca alturizm değeri; empati, sempati, insan onuru, saygı, bütünlük, yararlılık ve adalet kavramlarını kapsar (Shaw et. al. 2008; Babadağ, 2010; Grace & Willis 2012).

Adalet

Adalet değeri, çocuk ve ailesinin onurunu korumayı amaçlar. "Herkese aynı ama gereksinimi olana daha fazla" anlayışı çerçevesinde etik, ahlaki, yasal ve hümanistik ilkeleri benimsemeyi ifade eder (Grace et. al. 2012; Weis et. al. 2002; Fahrenwald et. al. 2005). Çocuk ve ailesinin sağlığı ve bakımı konusunda savunuculuğunu yapmak, hizmete erişebilirliğini ve ulaşabilirliğini sağlamak, kaynakların adil dağılımını sağlamak, bu değer kapsamında pediatri hemşiresinin sorumlulukları arasındadır (Çavuşoğlu, 2019; Conk ve ark. 2013).

Estetik

Pediatri hemşireliğinin sanat yönünü destekleyen değerdir. Estetik; nesne, durum ve kişilerin nitelikli olması ile doyum sağlamayı ifade eder. Yaşama anlam katma ve insanca yaşama gibi değerler bütünü içinde tanımlanır. Pediatri; çocuk ve gelişim özellikleri düşünüldüğünde sanatın ve estetiğin çokça bir arada olduğu yerdir. Her çocuğun eşsiz olması, bakımı ve süreçte kullanılan iletişimi eşsiz kılar. Pediatri hemşiresi bilgi, beceri ve donanımı ile bakımı bireyselleştirir ve güzelleştirir. Bu süreçte; çocuk, aile ve pediatri hemşiresi ortaya estetik beğeni çıkarırlar (Köşgeroğlu 2013; Babadağ 2010).

Pediatri hemşireliğinde "çocuğun ve ailenin eşsizliğine saygı duyma, onurunu koruma, bireyselliğini anlama, bakımı bireyselleştirme, gelişimi destekleme, hümanistik ve holistik bakımı aile merkezli ve kültüre duyarlı yaklaşımla sunma" mesleki değerleriyle tamamen örtüşmektedir (Çavuşoğlu, 2019).

Pediatri Hemşirelerinin Rolleri

Rol, başkalarının ya da içinde yaşadığımız toplumun bizden beklediği davranış biçimleri ve o durum için beklediği tutumların tümüdür. Bu roller; bireyden bireye, toplumdan topluma, durumdan duruma değişiklik gösterir. Değişmez değildirler. Değişim rolün özelliği, işlevi, bireyin ve toplumun kültürel yapısı ile yakından ilişkilidir. Her meslek ve disiplinde kendine özgü görevlerin yanı sıra, genel bazı yükümlülükler de yer almaktadır. Bunlardan mesleğe özgü olanlar mesleğe profesyonel nitelik kazandırmaktadır (Tosun, 2015). Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğünde roller (2015); "bireyin mesleki statüsünde göstermesi beklenen davranış örüntüleri" olarak tanımlanmaktadır.

Önceleri "çocuğun görünürde defektinin olmaması, yaşıyor ve nefes alıyor olması" sağlıklı olması anlamına gelmekteyken; günümüzde "biyo-psiko-sosyal ve spiritüel boyutlarıyla objektif ve subjektif olarak iyi olması" sağlıklı olması anlamı taşımaktadır. Bakım gereksinimi, tarihsel süreçte her zaman var olmakla birlikte içeriği genişlemiş ve değişmiştir. Çocuk sağlığı kavramının tarihsel değişimi ile birlikte pediatri hemşirelerinin rolleri de farklılaşmıştır (Hockenberry & Wilson 2013; Potts et. al. 2012; Rudd et. al. 2013; Çavuşoğlu 2019).

Pediatri hemşirelerinin rolleri, mesleki statü ve unvanlara göre değişiklik gösterir. Ülkelere, organizasyonlara, mesleki deneyim sürelerine, eğitim düzeylerine ve sertifikasyonlarının bulunma durumlarına göre de mesleki statü ve unvanlar farklılık gösterir (Potts et. al., 2012; Rudd & Kocisko, 2013; Leifer, 2014). Yönetmelikte, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde tanımlanan pediatri hemşiresinin temel rollerinin bakım verici, eğitici, danışman ve tedavi edici temel başlıkları altında sunulduğu görülmektedir. İçerik olarak ise; dünyadaki diğer tanımlanan pediatri hemşirelerinin primer, sekonder, farklılaşmış ve gelişmiş bakım ve uygulama rolleri ile benzerdir.

Primer ve sekonder bakım rolleri arasında; bakım, eğitici, danışman, araştırıcı, savunucu, rahatlatıcı, yönetici, lider, kara verici, iletişimci, koordinasyon, rehabilitasyon, tedavi edici, kariyer geliştirme, sağlığı koruma, geliştirme ve yükseltme yer almaktadır. Farklılaşmış uygulama rolleri; klinik hemşire, bakım yöneticisi, klinik bakım koordinatörü olarak tanımlanmaktadır. Gelişmiş bakım rolleri ise; klinik uygulayıcı, uzman klinik hemşire ve vaka yöneticisi olarak belirtilmektedir. Farklılaşmış ve gelişmiş rollerinin, unvan kaynaklı olduğu görülmektedir (Potts et. al., 2012; Conk ve ark., 2013). **Tablo 1**'de ABD'de farklılaşmış uygulama ve gelişmiş bakım rolleri unvanlara göre açıklanmaktadır (Rudd & Kocisko, 2013; Leifer, 2014; Sperhac & Strodbeck; 2001).

Tablo 1. Pediatri hemşirelerinin farklılaşmış uygulama ve ileri bakım rolleri

Klinik Hemşire (Registered Nurse)	**Klinik Uygulayıcı Hemşire (Pediatric Nurse Practitioner - PNP)**	**Uzman Klinik Hemşire (Clinical Nurse Specialist - CNS)**
Çocuğa doğrudan bakım sağlar. − Yaşamsal bulgular, klinik belirti ve bulgular gibi hasta bilgilerini toplar. − Bireylerin kondüsyonlarını ve yaralanmaları değerlendirir. − İlaç yönetimi − Hastane ortamında iyileşmeyi izler. − Çocukları ve aileleri sağlık konusunda eğitir.	**Çocuğun fiziksel, duygusal ve sosyal sağlığının geliştirilmesi için gelişmiş bakım sunar.** − Tanılar. − Bakım yönetir. − Reçeteler. − Tetkik order eder. − Konsültasyon sağlar.	**Çocuğa gelişmiş bakım-ileri bakım sunar ve bakımda etkililiği sağlar.** - Bakım ve vaka yönetir. - Konsültasyonlarla hasta bakım çıktılarını etkiler. - Sağlık bakımının sunumunda iyileştirmeler yapar.
• En az lisans düzeyinde eğitime sahiptir. • Ulusal sınavda başarılı olup kayıt ve lisans alır. Mezuniyet sonrası eğitim sürecinde becerileri öğrenir.	• Özelleşmiş/branşlaşmış, lisansüstü (yüksek lisans, doktora) düzeyde eğitime sahiptir. • Ulusal sınavda PNP olarak başarılı olur ve lisans alır.	• Özelleşmiş/branşlaşmış, lisansüstü (yüksek lisans, doktora) düzeyde eğitime sahiptir. • Ulusal sınavda CNS olarak başarılı olur ve lisans alır.
• En az iki yıl pediatri kliniğinde çalıştıktan sonra sertifika programına katılabilir. Örneğin; ✓**Sertifikalı Pediatri Hemşiresi** (CPN: Certified Pediatric Nurse) ✓**Ulusal Sertifikalı Okul Hemşiresi** (NCSN: National Certified School Nurse)	• PNP unvanını aldıktan sonra sertifika almak için sınava katılır. Örneğin; ✓ **Birinci Basamakta Sertifikalı Pediatri Uygulayıcı Hemşiresi** (CPNP-PC: Certified Pediatric Nurse Practitioner in Primary Care) ✓ **Akut Bakımda Sertifikalı Pediatri Uygulayıcı Hemşiresi** (CPNP-AC: Certified Pediatric Nurse Practitioner in Acute Care)	• CNS unvanını aldıktan sonra sertifika almak için sınava katılır. ✓ **Uzman Pediatri Hemşiresi** (Pediatric CNS)

✓**Sertifikalı Yoğun Bakım Hemşiresi** (CCRN)		

Çocuk sağlığı kavramının çok boyutluluğu; sağlık hizmetlerinin disiplinler arası iş birliğini ve ekip yaklaşımını gerektirir. Ekibin uyumu ve verimliliği ise; ekipteki her üyenin pozisyonunun ve rolünün tanımlanmış ve tanınmış olmasına; aynı zamanda kendi rollerini en üst düzeyde yerine getirebilme yeterliliğine ve olanağına bağlıdır. Bu bağlamda, sağlık ekibinin vazgeçilmez üyesi olan pediatri hemşiresinin rollerinin tanımlanmış olması, bunları yerine getirmede yetkin ve yeterli olmasının yanında; ekibin diğer üyeleri tarafından da tanınması, bilinmesi, kabul edilmesi, dikkate alınması ve saygı gösterilmesi gerekir (Sperhac et. al. 2001; Shaw et. al. 2008; Sabancıoğulları & Doğan 2012; Taylan ve ark. 2012).

Sağlık profesyonellerini ilgilendiren kanun ve yönetmelikler incelediğinde; hekim/eczacı/diyetisyen vb. "hemşireyle birlikte yapar", "hemşirelik kararı ile uygular", "kendi mesleki kararı ile uygular" gibi hemşirelere ne kadar bağlı-bağımlı olduklarını belirten girişimler listesi bulunmamaktadır. Son 18 yıldır en güvenilen prestijli meslek sıralamasında hemşireliğin ve hemşirelerin ilk sırada olduğu ABD'de pediatri hemşireliği anlayışı; başka disiplinlere, özellikle hekimliğe bağımlılığı yalnızca "amaç bağlılığı" ile sınırlamıştır (Jones & Saad, 2019). Sağlık profesyonellerinin ortak amacı; çocuğun, ailesinin ve toplumun olabilecek en üst düzeyde sağlığa ulaşmasıdır. Bu kapsamda; pediatri hemşireliğinde rolleri tanımlamada bağımlı, yarı-bağımlı, bağımsız ifadelerinin kullanımı uygun değildir. Pediatri hemşiresinin temel rolü bakımdır. Diğer tüm tanımlanan roller, değişen insan gereksinimleri doğrultusunda bakım rolünün bir gereğidir.

Sonuçlar

Pediatri hemşirelerinin olumlu bakım kültürü oluşturma ve geliştirmesinin ön koşulu; kişisel, kültürel, mesleki ve profesyonel değerlerin farkında olmasıdır (Babadağ, 2010). Söz konusu değerlerin farkında olan pediatri hemşirelerinin bakıma yönelik uygulamaları, çocuk ve ailesinin sağlık bakım çıktılarını olumlu yönde etkileyecektir. Öğrencilik yaşamında mesleki değerlerin neler olduğunu açıklamak, klinik alanda doğru rol-modellerle çalışmalarını desteklemek önemlidir. Bu nedenle, pediatri hemşireliğinde değerlerin kazanımı hemşirelik eğitiminin (lisans ve lisansüstü) içeriğinde mutlaka verilmelidir (Fahrenwald et. al., 2005). Literatürde hemşirelikte ve pediatri hemşireliğinde değerler; farklı isimlendirilmiş olsa da temelde insan onuru, adalet, bütünlük, alturizm, estetik kavramları başlıkları altında toplanmaktadır (Schmidt & McArthur; 2018; Babadağ, 2010).

Uluslara, deneyime, eğitime göre pediatri hemşirelerinin mesleki unvan ve statüleri değişmektedir (Rudd & Kocisko, 2013; Leifer, 2014; Sperhac & Strodbeck; 2001). Ülkemizde uygulama alanlarında; bilim uzmanı, felsefe doktoru olan pediatri hemşirelerinin yanı sıra sertifikalı pediatri/yenidoğan yoğun bakım hemşireleri bulunmaktadır. Yönetmelikte "uzman hemşire" tanımı bulunmasına karşın uygulama alanlarında henüz bu kadroların oluşturulmadığı dikkat çekmektedir. Pediatri hemşireliğinin diğer meslek profesyonellerine bağımlılığı yalnızca çocuk ve ailesinin sağlığını gerçekleştirmede "amaç bağlılığı" olarak ele alınmalıdır. Ayrıca pediatri hemşirelerinin rolleri; ekibin diğer üyeleri tarafından tanınmalı, bilinmeli, kabul edilmeli, dikkate alınmalı ve saygı gösterilmelidir.

Kaynakça

Babadağ, K. (2010). *Hemşirelik ve Değerler*. Ankara: Alter Yayıncılık.

Baillie, L. (2017). An exploration of the 6Cs as a set of values for nursing practice. *British Journal of Nursing*, 26(10), 558- 563.

Baillie, L., & Black, S. (2015). *Professional Values in Nursing.* London: CRC Press Taylor and Francis.

Conk, Z., Başbakkal, Z., Yılmaz, H. B., & Bolışık, B. (Eds.). (2013). *Pediatri hemşireliği*. Akademisyen Tıp Kitabevi.

Çavuşoğlu, H. (2019). *Çocuk Sağlığı Hemşireliği.* 13. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Basımevi.

Fahrenwald, N. L., Bassett, S. D., Tschetter, L., Carson, P. P., White, L., & Winterboer, V. J. (2005). Teaching core nursing values. *Journal of Professional Nursing*, *21*(1), 46-51.

Gallagher, A. (2004). Dignity and respect for dignity-two key health professional values: implications for nursing practice. *Nursing ethics*, *11*(6), 587-599.

Gözen, D., & Özakar, S. (2013). Çocuk Hemşiresinin Savunucu Rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, *21*(3), 213-218.

Grace, P. J., & Willis, D. G. (2012). Nursing responsibilities and social justice: An analysis in support of disciplinary goals. *Nursing Outlook*, *60*(4), 198-207.

Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. Elsevier Health Sciences.

International Council of Nurses/ICN. Values. Erişim adresi: https://www.icn.ch/ 10.06.2020

Jones, J., & Saad, L. (2019). Nurses Continue to Rate Highest in Honesty, Ethics. USA: Gallup News Service & Public Release Data.

Kaya, H., Yüceyurt, N. K., Şenyuva, E., & Ulupınar, S. (2018). Değer temelli hemşirelik eğitimi. *Journal of Human Sciences*, *15*(3), 1727-1738.

Köşgeroğlu, N. (2013). *Hemşirelik ve Estetik*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Kyle, T. (2008). *Essentials of pediatric nursing*. Lippincott Williams & Wilkins.

Leifer, G. (2014). *Introduction to Maternity and Pediatric Nursing-E-Book*. Elsevier Health Sciences. Erişim adresi: https://books.google.com.tr/books?id=IrrwAwAAQBAJ&pg=PA10&dq=pediatric+nursing+roles&hl=tr&sa=X&ved=0ahUKEwiPr9XF7_bpAhVKxKYKHXcbA1AQ6AEIaTAG#v=onepage&q=pediatric%20nursing%20roles&f=false 10.06.2020

Milton, C. L. (2007). Professional values in nursing ethics: essential or optional in the global universe?. *Nursing Science Quarterly*, *20*(3), 212-215.

Potts, N. L., & Mandleco, B. L. (2012). *Pediatric nursing: Caring for children and their families*. Cengage Learning. Erişim adresi: https://books.google.com.tr/books?id=ZN4EhF1m1QkC&pg=PA16&dq=pediatric+nursing+roles&hl=tr&sa=X&ved=0ahUKEwiPr9XF7_bpAhVKxKYKHXcbA1AQ6AEIUTAE#v=onepage&q=pediatric%20nursing%20roles&f=false 10.06.2020

Rassin, M. (2008). Nurses' professional and personal values. *Nursing ethics*, *15*(5), 614-630.

Resmi Gazete, Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 19 Nisan 2011, Sayı: 27910.

Rudd, K., & Kocisko, D. (2013). *Pediatric nursing: the critical components of nursing care*. FA Davis. Erişim adresi: https://books.google.com.tr/books?id=tlGAAgAAQBAJ&pg=PA3&dq=pediatric+nursing+roles&hl=tr&sa=X&ved=0ahUKEwiPr9XF7_bpAhVKxKYKHXcbA1AQ6AEIXTAF#v=onepage&q=pediatric%20nursing%20roles&f=false 10.06.2020

Roach, M. S. (2002). *Caring, the human mode of being: A blueprint for the health professions*. Ottawa: Canadian Healthcare Association Press.

Royal College of Nursing/RCN. (2003). *Children and Young People's Nursing: A Philosophy of Care*. London: the Royal College of Nursing.

Royal College of Nursing/RCN. (2014). Specialist and advanced children's and young people's nursing practice in contemporary health care: guidance for nurses and commissioners. London: the Royal College of Nursing.

Sabancıoğulları, S., & Doğan, S. (2012). Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, *15*(4), 275-282.

Schmidt, B. J., & McArthur, E. C. (2018). Professional nursing values: A concept analysis. In *Nursing forum*, 53(1), 69-75.

Schwartz, S. H. (2012). An overview of the Schwartz theory of basic values. *Psychology and Culture*, *2*(1), 2307-0919.

Sellman, D. (2011). Professional values and nursing. *Medicine, Health Care and Philosophy*, *14*(2), 203-208.

Shaw, H. K., & Degazon, C. (2008). Integrating the core professional values of nursing: a profession, not just a career. *Journal of cultural diversity*, *15*(1).

Sperhac, A. M., & Strodtbeck, F. (2001). Advanced practice in pediatric nursing: blending roles. *Journal of Pediatric Nursing*, *16*(2), 120-126.

Tosun, H. (2015). Bölüm 4: Sağlık Uygulamalarında Etik ve Değerler. İçinde: *Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*. (Eds): Akça Ay F. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. 74-83.

Taylan, S., Alan, S., & Kadıoğlu, S. (2012). Hemşirelik Rolleri ve Özerklik. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, *14*(3).

Türk Dil Kurumu Hemşirelik Terimleri Sözlüğü, 2015.

Türk Hemşireler Derneği/THD. Değerler. Erişim adresi: https://www.thder.org.tr/degerler 10.06.2020

Weis, D., & Schank, M. J. (2002). Professional values: key to professional development. *Journal of professional nursing*, *18*(5), 271-275.

HEMŞİRE-HEMŞİRE İLETİŞİMİ

NURSE-NURSE COMMUNICATION

İpek Ciger[1], Elif Tiryaki[2], Gamze Nur Kardaş[3], Fehmi Başkurt[4], Yakup Şengül[5], Fatma Güdücü Tüfekci[6]

[1]Muş Alparslan Üniversitesi, Muş, [2]Artvin Çoruh Üniversitesi, Artvin, [3]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, [4]Ardahan Devlet Hastanesi, Ardahan, [5]Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, Erzurum, [6]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Sosyal bir varlık olan insanın hayatını sürdürebilmesi için iletişim kaçınılmaz bir gerçektir. İletişim, hayatın her alanında olduğu gibi sağlıkta da ciddi manada varlığını ve önemini hissettirmeye başlamıştır. Mesleğin bir gerekliliği olarak koordinasyonlu şekilde çalışmak amacıyla hemşireler birbiriyle sürekli iletişim halindedirler. Bu doğrultuda hemşirelerin etkili iletişimi kullanılması mesleki beceriler kadar üzerinde durulması gereken bir konudur. Bu çalışmada hemşire - hemşire iletişiminin incelemesi amaçlanmıştır.

Yöntem: 2020 ile 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilen, İngilizce yazılan ve tam metine ulaşılan araştırmalar incelenmiştir. Çalışmalara ‘‘Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline ve Science Direct, Cochrane Library’’ veri tabanlarından erişilmiştir. Toplamda 17 makale incelenmiş ve 10 tanesi çalışmaya dâhil edilmiştir.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan çalışmalar incelendiğinde iletişimin hemşirelerin çalışma alanının vazgeçilmez bir parçası olduğu belirtilmiştir. Hemşirelerin iletişim becerileri ve işbirliği sonuçları ile yenidoğan canlandırma yönetiminde hemşirelerin etkinliği arasında ilişki olduğu, devir teslim sırasında hemşireler arası zayıf iletişimin, hemşirenin yükünü veya stresini artırabileceği ve hasta bakımını olumsuz etkileyebileceği belirtilmiştir. Çalışmalar doğrultusunda duygusal zekanın hemşirelerin iletişimi üzerinde pozitif etki bıraktığı; yeterlilik, iletişim öz yeterliliği ve ruhsal zeka arasında doğrudan ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç: Mesleki anlamda profesyonel ilişkileri sürdürmek, bakım sürecinin etkinliğini artırmada hemşireler arası iletişimin önemli bir yeri vardır. Bu bağlamda hemşireler arası iletişim sorunlarını çözmek için kurumlar uygun stratejiler geliştirmeli ve uygulamalar planlanmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, hemşire-hemşire, iletişim

ABSTRACT

Aim: Communication is an inevitable reality for human being as a social being to sustain his life. Communication has started to make its presence and importance felt in health, as it is in all areas of life. As a requirement of the profession, nurses are in constant communication with each other in order to work in a coordinated manner. In this respect, the use of effective communication by nurses is an issue that should be emphasized as much as professional skills. In this study, it is aimed to examine nurse - nurse communication.

Methot: Studies conducted between 2020 and 2023, written in English and with full text, were examined. Studies were accessed from the databases of "Pubmed, Google Scholar, Scopus, Ovid Medline and Science Direct, Cochrane Library". A total of 17 articles were reviewed and 10 of them were included in the study.

Findings: When the studies included in the research were examined, it was stated that communication is an indispensable part of the working area of nurses. It has been stated that there is a relationship between nurses' communication skills and cooperation results and the effectiveness of nurses in neonatal resuscitation management, and that poor communication between nurses during handover may increase the nurse's burden or stress and adversely affect patient care. In line with the studies, it was found that emotional intelligence had a positive effect on the communication of nurses; It has been determined that there is a direct and significant relationship between competence, communication self-efficacy and spiritual intelligence.

Conclusion: Communication between nurses has an important place in maintaining professional relationships and increasing the effectiveness of the care process. In this context, institutions should develop appropriate strategies and practices should be planned in order to solve communication problems between nurses.

Keywords: Nurse, nurse to nurse, communication

HASTANEYE VE HASTALIĞA UYUM ZORLUĞU YAŞAYAN HASTA VE AİLESİYLE DENEYİMİM: OLGU SUNUMU

MY EXPERIENCE WITH THE PATIENT AND HER FAMILY HAVING DIFFICULTY ADJUSTING TO THE HOSPITAL AND THE DISEASE: A CASE REPORT

Damla Ağu[1], Candan Öztürk[2]

[1]Yakın Doğu Üniversitesi, SBE, Lefkoşa, KKTC, [2]Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa, KKTC

ÖZET

Giriş: Joubert sendromu, anormal solunum örüntüsü, gelişim geriliği, hipotoni, göz anomalileri, renal ya da hepatik tutulum, polidaktili ile kendini gösteren otozomal geçiş gösteren nadir hastalıklardan biridir (Alemdar ve Bulut, 2020). Genellikle yaşamın ilk aylarında görülen anormal solunum örüntüsü, hipotoni, ataksi belirtilerine ek olarak radyolojik görüntülemede görülen "Molar diş görüntüsü" ile tanı konulmaktadır (Çelik, Yılmaz, Kurt ve Demirkan, 2022).

Çocuklarda görülen Joubert sendromu gibi tıbbi tedavisi olmayan genetik hastalıklar aile ve çocuk için ciddi bir stres kaynağıdır. Sık hastaneye yatış, özel bakım, sürekli takip ve özel eğitim gereksinimi nedeniyle çocuk ve aile zorluk yaşayabilmektedir. Genetik hastalıklar çocuk ve ailenin yaşam kalitesini, sosyal ilişkilerini, başetme sistemlerini olumsuz etkilemektedir.

Bu olgu sunumunda 9 yaşında Joubert sendromuna sahip solunum paterninde bozulmaya bağlı solunum asidozu tanısıyla Pediatri kliniğine yatışı yapılan erkek hasta ve ailesinin hastaneye ve hastalığa uyum zorluğu ve hemşirelik süreci incelenmiştir. Hasta ve ailesinin bakımında "Gaz değişiminde bozulma", "Etkisiz solunum örüntüsü", "Spontan ventilasyonda bozulma", "Uyku örüntüsünde bozulma", "Aktivite intoleransı", "Bakım verici rolünde zorlanma", "Etkisiz başetme", "Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma", "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanılarına yer verilmiş, uygun bakım sağlanmıştır. Bakım verirken "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanısına odaklanılmıştır.

Tedaviye uyumun zorlaşmasının temel nedeni ailenin süreci kabullenmekte zorlanmasıdır. Ailenin tedaviye uyum sağlaması için girişimlerde bulunulmuş ancak aileye konulan "Gaz değişiminde bozulma", "Etkisiz solunum örüntüsü", "Spontan ventilasyonda bozulma", "Bakım verici rolünde zorlanma", "Etkisiz başetme", "Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma" ve "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanılarının devam ettiği görülmüştür.

Anahtar kelimeler: Hastaneye yatış, uyum, hemşirelik, Joubert sendromu

ABSTRACT

Joubert syndrome is one of the rare autosomal inherited diseases manifested by abnormal respiratory pattern, developmental delay, hypotonia, eye anomalies, renal or hepatic involvement, and polydactyly (Alemdar and Bulut, 2020). In addition to the symptoms of abnormal respiratory pattern, hypotonia and ataxia, which are usually seen in the first months of life, the diagnosis is made by the "molar tooth image" seen in radiological imaging. (Çelik, Yılmaz, Kurt and Demirkan, 2022).

Genetic diseases such as Joubert syndrome seen in children without medical treatment are a serious source of stress for the family and the child. Children and families may experience difficulties due to the need for frequent hospitalizations, special care, continuous follow-up and special education. Genetic diseases negatively affect the quality of life, social relations and coping systems of the child and family. In this case report, a 9-year-old male patient with Joubert syndrome who was admitted to the Pediatrics clinic with the diagnosis of respiratory acidosis due to impaired respiratory pattern, and his family's difficulty in adapting to the hospital and the disease, and the nursing process were examined. "Disruption in gas exchange", "Ineffective breathing pattern", "Disruption in spontaneous ventilation", "Disruption in sleep pattern", "Activity intolerance", "Difficulty in the role of caregiver", "Ineffective coping", "Continuity of family processes" in the care of the patient and his family Disruption", "Difficulty in adapting to the defined regimen" were included, and appropriate care was provided. The focus was on the diagnosis of "difficulty in adapting to the defined regimen" while giving care.

The main reason for the difficulty in compliance with treatment is the family's difficulty in accepting the process. "Deterioration in gas exchange", "Ineffective breathing pattern", "Disruption in spontaneous ventilation", "Difficulty in the role of caregiver", "Ineffective coping", "Disruption in the continuity of family processes" and "difficulty in adapting to the defined regimen" diagnoses were observed to continue.

Keywords: Hospitalization, adaptation, nursing, Joubert syndrome

Giriş

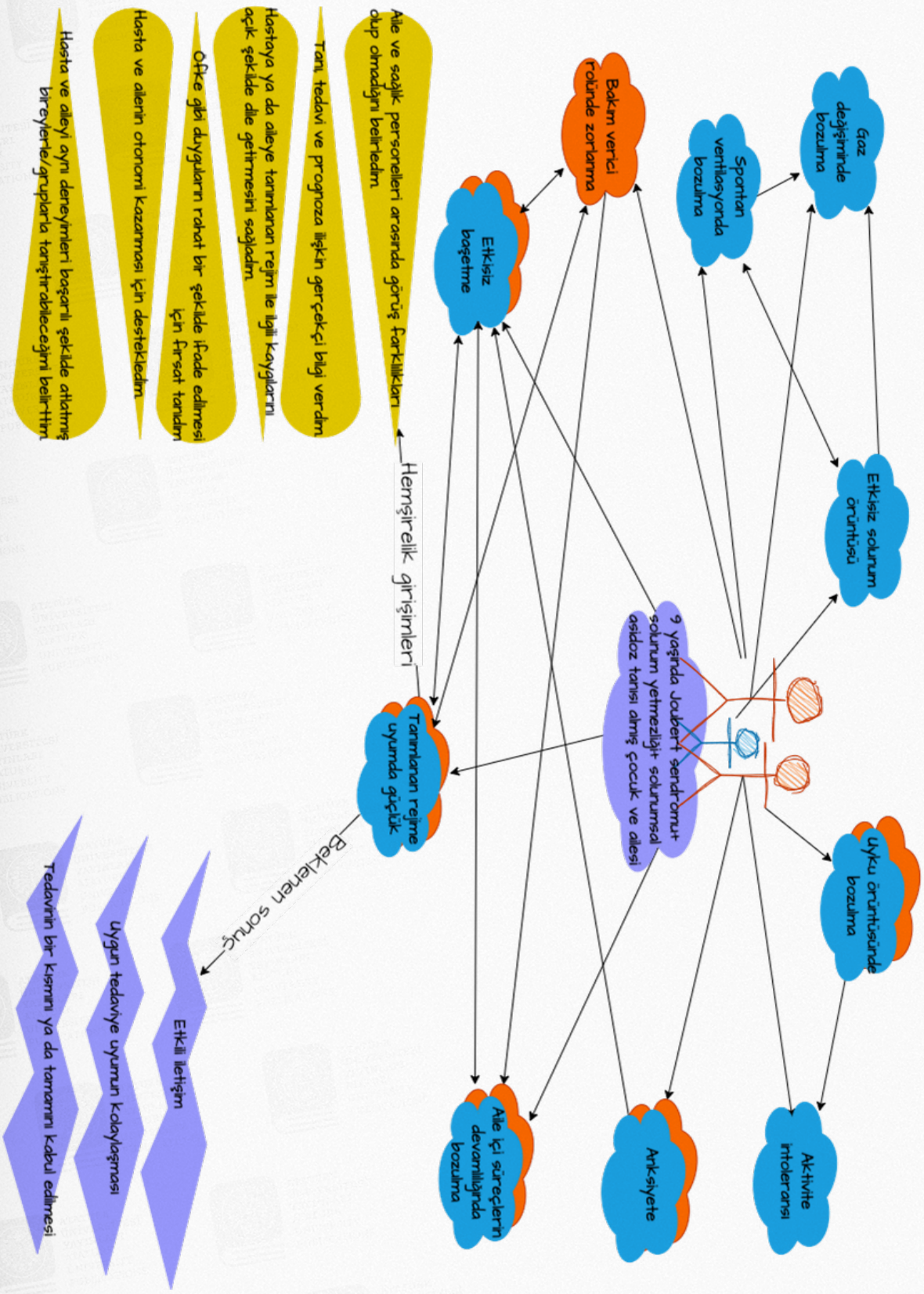
Joubert sendromu, anormal solunum örüntüsü, gelişim geriliği, hipotoni, göz anomalileri, renal ya da hepatik tutulum, polidaktili ile kendini gösteren otozomal geçiş gösteren nadir hastalıklardan biridir (Alemdar ve Bulut, 2020). Genellikle yaşamın ilk aylarında görülen anormal solunum örüntüsü, hipotoni, ataksi belirtilerine ek olarak radyolojik görüntülemede görülen "Molar diş görüntüsü" ile tanı konulmaktadır (Çelik ve diğerleri, 2022). Klasik Joubert sendromunda görülen en önemli belirtiler; hipotoni, gelişim geriliği, molar diş görüntüsü ile kendini gösteren beyin sapı malformasyonlarıdır (Parisi ve Glass, 2017). Canlı doğumlarda 1/80.000-1/100.000 oranında görülmektedir (Yılmaz, Avcıoğlu ve Büyükçakmak, 2019). Hastalığın temel bir tedavisi bulunmamakla birlikte hastalara semptomların kontrolü için tedavi verilebilmektedir. Bunlar anormal solunum örüntüsünde solunumu uyarıcı ilaçlar, oksijen, solunum desteği ya da nadir durumlarda trakeostomi, dil gelişimini arttırmak için konuşma terapisi, polidaktili, pitozis ya da şaşılık gibi durumlarda cerrahi müdahale, böbrek yetmezliğinde diyaliz, hepatik fibroziste ise standart yaklaşımlar tercih edilmektedir (Parisi ve Glass, 2017).

Çocuklarda görülen tıbbi tedavisi olmayan genetik hastalıklar aile ve çocuk için ciddi bir stres kaynağıdır. Bu stres tedavi sürecini etkilerken aynı zamanda aile içi süreçlerinde oldukça etkilemektedir. Sık hastaneye yatış, özel bakım, eğitim ve sürekli takip gereksinimi nedeniyle çocuk ve aile zorluk yaşamakta, bu zorluk ise ciddi stres kaynağı oluşturmaktadır. Özellikle ailenin yaşam kalitesi, başetme mekanizmaları, sosyal ilişkileri stres düzeyini etkilemektedir. Hemşirelerin vereceği eğitim ve bakım stres düzeyinin azaltılmasında ve başetme düzeyinin artmasında büyük role sahiptir. Uygun bakım ve girişimler tedavi sürecini olumlu etkilemektedir. Bu olgu sunumunda Joubert sendromu gibi genetik bir hastalığa sahip çocuk ve ailesinin ihtiyaçları belirlenerek tanı ve girişimler ele alınmış, uygun bakımla katkı sağlanması amaçlanmıştır.

Veri Toplama

T.Y.K., yenidoğan döneminde kas tonusunda zayıflık nedeniyle çekilen Beyin MR (Manyetik rezonans görüntüleme) sonrası Joubert sendromu tanısı almış 9 yaşında erkek hastadır. Hasta 2020 yılında yaşadığı solunum sıkıntısı sonucu entübe şekilde takip edilmiştir. Taburcu olurken hastanın evde solunum desteği olduğu görülmesi üzerine noninvaziv mekanik ventilasyon desteği ile taburcu edilmiştir. Hasta yaşamını noninvaziv mekanik ventilasyon ile yaşamını sürdürmektedir. Anne öğretmen, baba ise otelde müdürdür. Yapılan fizik muayenede göz yapısı asimetrik, tonsiller hiperemik, solunum sesleri azalmış, nabız 148 atım/dakika, taşikardik, SpO_2 %90, solunum sayısı 28, batında herhangi distansiyon ya da hassasiyet yok, kilo: 15, kiloya göre persentil değeri ise 3'tür. Ancak anne çocuğun bakım ihtiyaçları nedeniyle mesleğini yapmadığını belirtmiştir. Solunum asidozu nedeniyle hastaneye yatışı yapılan çocuğun mekanik ventilasyon ihtiyacının artması nedeniyle hastanın "BIPAP (Bi-level Positive Airway Pressure) maskesiyle değil, oksijen maskesiyle uyuyacağım" demesi, ailenin ''Artık tedaviye gerek yok, ventilatör'e evde de bağlıyoruz, kan gazı normal, çocuğumuzun sosyal aktivitelerden uzak kalmasını istemiyoruz" diyerek taburculuk istemesi, yatışın 9. gününde ailenin tedavi red formu imzalaması hasta ve ebeveynlerin tedaviye uyumda güçlük yaşadığı şeklinde yorumlanmıştır.

Hemşirelik tanıları ve girişimleri



Şekil1: Hasta ve aileye koyulan hemşirelik tanı ve girişimleri kavram haritası

Hasta ve ailesine "Gaz değişiminde bozulma", "Etkisiz solunum örüntüsü", "Spontan ventilasyonda bozulma", "Uyku örüntüsünde bozulma", "Aktivite intoleransı", "Bakım verici rolünde zorlanma",

"Etkisiz başetme", "Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma", "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanıları koyulmuştur. Hastaya bakım verirken "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanısına odaklanılmıştır. Bu tanılar doğrultusunda sakin, güvenli ve kabullenici bir ortamda ailenin tedaviyle ilgili kaygılarının dile getirilmesi sağlanmış, aile ve sağlık personeli arasında görüş farklılıkları belirlenmiştir. Ailenin çocuktaki gelişim geriliği ve mevcut tıbbi tedavi nedeniyle bakım verici rolü artmıştır. Bakım verici rolünün artmasına bağlı zorluk yaşayan ailenin olumsuz olarak algıladığı durumları anlatması için fırsat verilmiş, baş etme mekanizmalarını nasıl kullandıkları öğrenilmiş ve yararlı olabilecek stratejiler anlatılmıştır. Tanı ve tedavi ile ilgili gerçekçi bilgi verilmiş, aileye aynı deneyime sahip ailelerle görüştürülebileceği belirtilmiştir. Hastanın hava yolu açıklığı sağlanmış, solunum örüntüsü ve kan gazı değerleri takip edilmiş, uygun oksijen tedavisi uygulanmış ve solunum egzersizleri ile desteklenmiştir. Mekanik ventilasyon nedeniyle aktiviteleri azalan hastanın tolerasyonu düzeyi belirlenmiş, gece mekanik ventilasyon bağlıyken hastanın rahatı sağlanarak uyku kalitesi arttırılmış ve masa başı oyunlarla aktivite düzeyi arttırılmıştır. Girişimler sonucunda ailenin etkili iletişim kurarak tedavinin tamamını ya da bir kısmını kabul etmesi, uyumun kolaylaşması, spontan solunumun sürdürülmesi ve kan gazı değerlerinin düzelmesi beklemiştir. Ancak Hasta'nın ailesi yatışın 9. Gününde "Artık tedaviye gerek yok" diyerek tedavi red formu imzalamış, hastaneden ayrılmıştır. Taburculuktan 1 ay sonra kontrol için polikliniğe başvuran hastanın kan gazı sonuçlarında düzelme olmadığı için aileye mekanik ventilasyon ihtiyacının trakeostomi açılarak devam etmesi gerektiği açıklanmış ancak aile "Çocuğumuzun nefes egzersizleri iyi gidiyor, nefes almayı öğrenecek" diyerek girişimi reddetmiştir. Bu doğrultuda "Gaz değişiminde bozulma", "Etkisiz solunum örüntüsü", "Spontan ventilasyonda bozulma", "Bakım verici rolünde zorlanma", "Etkisiz başetme", "Aile içi süreçlerin devamlılığında bozulma" ve "Tanımlanan rejime uyumda güçlük" tanılarının devam ettiği görülmüştür.

Hemşire olarak öğrendiklerim

Hastanın takibi açısından 1. ve 3. basamak sağlık hizmetlerinin koordine şekilde çalışmasının ailenin sağlık hizmetine karşı güven duygusunu arttıracağı ve tedaviye uyumu kolaylaştıracağı konusunda bilinçlendim. Aile merkezli bakım vermenin tedavi sürecini olumlu yönde etkileyeceğini gördüm. Bakım sağlarken ailenin hastalığı kabullenmede ve buna bağlı tedaviye uyumda zorlandığı için hastane ortamında stres yaşadığını gördüm. Psikososyal değerlendirme için pediatrik konsültasyon liyezon hemşiresinin hasta ve ailenin tedavi sürecini olumlu etkilediği bilinmekte ve bu hemşirelerin daha çok istihdam edilmesi gerekmektedir. Hastanın psikososyal desteği sadece hastanede değil, evde de alması gerektiği konusunda bilinçlendim. Hastamın bakımını yönetirken hasta ve ailesi için yararlı olabilecek ancak ailenin olumsuz olarak gördüğü girişimleri yapma konusunda zorlandım ancak bir sonraki hastama nasıl yaklaşmam gerektiği konusunda kendimi hazır hissediyorum.

Sonuç

Tedaviye uyumun zorlaşmasının temel nedeni ailenin süreci kabullenmekte zorlanmasıdır. Literatürde belirtildiği gibi genetik hastalıklar aile içi süreçleri olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Tedaviye uyumda ve kabullenme sürecinde zorluklar yaşanabilmektedir. Genetik hastalıkların getirdiği bakım ihtiyacında artma ve komplikasyonlar nedeniyle sık hastaneye yatış çocuk ve ailenin hem yaşam kalitesini hem de başetme süreçlerini olumsuz etkilemektedir. Joubert sendromuna sahip çocuk ve ailesine tedaviye uyum sağlaması için girişimlerde bulunulmuş ancak desteğe ihtiyaç duyan aileye konulan tanıların devam ettiği görülmüştür.

Kaynakça

1. Alemdar, D. K., & Bulut, M. (2020). Joubert Sendromu Tanısı Alan Yenidoğan: Olgu Sunumu. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(2), 247-250. DOİ: https://doi.org/10.34087/cbusbed.646787
2. Bulechek, G. M., Butcher, H.K., Dochterman, J., M. & Wagner, C., M. (2017) Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması (NIC). Çev. Firdevs Erdemir vd., 6. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
3. Carpenito L., J., (2012). Hemşirelik Tanıları: El Kitabı. Çev. Firdevs Erdemir. Adana: Nobel Tıp Kitabevleri.
4. Çelik, A., Yılmaz, D., Kurt, A. N. & Demirkan, T. H. (2022). Nadir Bir Siliopati: Joubert Sendromu. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi, 1-3.
5. Gagescu, B. R., Dempsey, J. C., Bulgheroni, S., Chen, M. L., D'Arrigo, S., Glass, I. A., & Doherty, D. (2020). Healthcare recommendations for Joubert syndrome. American Journal of Medical Genetics Part A, 182(1), 229-249. DOİ: https://doi.org/10.1002/ajmg.a.61399
6. Parisi, M., & Glass, I. (2017). Joubert syndrome. Yılmaz, Ş. S., Avcıoğlu, E. & Büyükçakmak, Y. (2019). Joubert Sendromunda Genel Gelişim, Dil ve Oyun Becerilerinin Değerlendirmesi. Dil Konuşma ve Yutma Araştırmaları Dergisi, 2(1), 30-39.

BEBEKLERDE UYKU GÜVENLİĞİ SAĞLANMASININ ÇOCUK HEMŞİRELİĞİ AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

EVALUATION OF ENSURING SLEEP SAFETY IN INFANTS IN TERMS OF PEDIATRIC NURSING

Feride Özlem Işık[1], Dilek Yıldız[2], Dilek Konukbay[3], Derya Suluhan[4]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Giriş: Bu derlemede, bakım uygulamalarında bebeklerde uyku güvenliğini sağlamak için çocuk hemşirelerine yönelik kanıta dayalı önerilerin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Preterm yenidoğan, term yenidoğan ve bebeklerde güvenli uyku uygulamaları uzun yıllardan beri tartışma konusudur. Amerikan Pediatri Akademisi, beklenmedik ani bebek ölümünü, bebeklik döneminde meydana gelen, açıklanmış veya açıklanmamış, ani ve beklenmedik bebek ölümleri olarak tanımlamıştır. Ani bebek ölüm sendromu ise beklenmedik ani bebek ölümünün bir alt kategorisidir ve araştırma, otopsi, tıbbi öykü incelemesi ve uygun laboratuvar testlerinin belirli bir nedeni tespit edemediği, 1 yaşın altındaki görünüşte sağlıklı bir bebeğin ani beklenmedik ölümü olarak tanımlanmaktadır. Amerikan Pediatri Akademisi, uyku kaynaklı tüm ölüm risklerini azaltmak için güvenli bir uyku ortamı önermekte ve bebekler için önerilen güvenli uyku uygulamalarını sürekli olarak güncellemektedir. Amerikan Pediatri Akademisi, "Uyku Ortamındaki Bebek Ölümlerini Azaltmak için Güncellenmiş 2022 Tavsiyeleri"nde öncelikli olarak sağlıklı tüm yenidoğan ve bebeklerin sırtüstü uyku pozisyonunda yatırılması, sert, eğimli olmayan bir uyku yüzeyi kullanılması, yatak paylaşımı olmadan ebeveynle oda paylaşımı, uyku alanından yumuşak nesnelerin uzaklaştırılması ve nevresim takımlarının gevşek takılmaması önerilmektedir. Bu raporda ek olarak bebeklerde kundaklama ile aşırı ısınmadan kaçınılma, yaşamın ilk saatleri veya yenidoğan yoğun bakım ünitesi dışında kapalı ortamlarda bebeğin başını örtmeme, anne sütüyle beslenme ve rutin immünizasyon önerilmekte, aynı zamanda emzik kullanımının aspirasyon riskini azalttığından bahsedilmektedir. Annelere ise perinatal bakım almaları, sigara, nikotin, alkol ve uyuşturucu kullanımından kaçınmaları önerilmektedir.

Sonuç ve Öneriler: Çocuk hemşirelerinin güvenli bebek uykusu kılavuzlarını desteklemeleri ve bakım uygulamalarında kullanmaları önemlidir. Çocuk hemşirelerin eğitici ve danışmalık rolü doğrultusunda ebeveynlere ve diğer sağlık çalışanlarına eğitim vermeleri, sağlık politikalarını şekillendirme rolü doğrultusunda ise güvenli uyku programlarının geliştirilmesinde aktif rol oynamaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Güvenli uyku, bebek, ani bebek ölüm sendromu, çocuk hemşiresi

ABSTRACT

Introduction: In this review, it was aimed to evaluate evidence-based recommendations for pediatric nurses to provide sleep safety in infants in care practices. Safe sleep practices in preterm newborns, term newborns and infants have been the subject of discussion for many years. The American Academy of Pediatrics has defined sudden unexpected infant death as sudden and unexpected infant deaths, explained or unexplained, occurring during infancy. Sudden infant death syndrome is a subcategory of sudden unexpected infant death and is defined as the sudden unexpected death of an apparently healthy infant under 1 year of age in which investigation, autopsy, medical history review and appropriate laboratory tests have failed to identify a specific cause. The American Academy of Pediatrics recommends a safe sleep environment to reduce all risks of sleep-related mortality and continually updates recommended safe sleep practices for infants. The American Academy of Pediatrics' "Updated 2022 Recommendations to Reduce Infant Mortality in the Sleep Environment" primarily recommend that all healthy newborns and infants be placed in the supine sleeping position, use a firm, non-sloping sleeping surface, room share with a parent without bed sharing, remove soft objects from the sleeping area and avoid loose bed linen. In this report, it is also recommended to avoid overheating by swaddling, not to cover the baby's head in closed environments except in the first hours of life or in the neonatal intensive care unit, breastfeeding and routine immunisation, and it is also mentioned that the use of a pacifier reduces the risk of aspiration. Mothers are advised to receive perinatal care and to avoid smoking, nicotine, alcohol and drug use.

Conclusion and Recommendations: It is important for pediatric nurses to support safe infant sleep guidelines and use them in their care practices. It is recommended that pediatric nurses should provide education to parents and other healthcare professionals in line with their role as educators and counsellors and play an active role in the development of safe sleep programmes in line with their role in shaping health policies.

Keywords: Safe sleep, baby, sudden infant death syndrome, pediatric nurse

ADÖLESANLARDA UYKU KALİTESİNİN ANKSİYETEYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ VE PEDİATRİ HEMŞİRELERİNİN ROLLERİ

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP OF SLEEP QUALITY WITH ANXIETY IN ADOLESCENTS AND THE ROLES OF PEDIATRIC NURSES

Yeşim Zülkar[1], Damla Polat Köse[2]

[1]Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon, [2]Avrasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon

ÖZET

Giriş: Çalışmanın amacı, adölesan dönemde görülen anksiyetenin uyku kalitesi üzerine etkisini inceleyerek çocuk sağlığı hemşirelerinin rollerini ortaya koymaktır. Uyku, bireylerin yorgunluklarını atabilmesine olanak sağlayarak bir sonraki gün için hazırlayan yenilenme süreci olarak adlandırılmaktadır. Uyku problemleri, çocukluk dönemlerinin her birinde görülmesine karşın biyolojik ve psikolojik değişimlerin olduğu adölesan dönemde daha sık karşılaşılmaktadır. Adölesan dönem için uyku; büyüme, fiziksel ve ruhsal sağlık durumu, akademik başarı açısından oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Uyku alışkanlıklarındaki değişiklikler biyopsikososyal olarak adölesanları etkilemektedir. Aynı zamanda da adölesanların yaşamlarındaki biyopsikososyal faktörlerden birinin olumsuz yönde etkilenmesi durumunda uyku alışkanlıkları da olumsuz yönde etkilenmektedir. Bireylerin gün içindeki duygu durumları da uyku düzenini etkilemektedir. Ayrıca, literatür uyku ile ilgili problemler ve psikiyatrik rahatsızlıkların birbirlerini etkilediklerini desteklemektedir. Son yıllarda yapılan araştırmalara göre; adölesanlarda anksiyete, uyku problemleri gibi sorunlar daha çok gözlenmeye başlanmıştır. Yapılan çalışmalarda adölesanlarda anksiyete, stres, korku gibi faktörlerin uyku alışkanlıkları üzerine olumsuz etkiye neden olmasının yanı sıra uyku problemlerinin de anksiyeteye yol açtığı belirtilmektedir. Bütüncül sağlığın önemli bileşenlerinden olan uyku alışkınlıklarının geliştirilmesinde ve anksiyetenin yönetilmesinde hemşirelik bakımı önemli bir yere sahiptir. Pediatri hemşireleri bu yönleriyle adölesanların sağlığını sürdürmek ve geliştirmek konusunda görevlidirler. Adölesanların anksiyetelerini azaltmaya yönelik psikososyal destek programları oluşturularak eğitimler planlanması ve uygulanması, düzenli uyku saatleri olmayan adölesanlara uyku saatlerini düzenleyebilmek için uyku günlüğü tutması ve takip edilmesi gibi uygulamalar pediatri hemşireleri tarafından uygulanabilecek adölesan sağlığını geliştirmeye ve korumaya yönelik uygulamalar arasında yer almaktadır.

Sonuç: Adölesan dönemde uyku, biyopsikososyal gelişimin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesinde büyük bir rol oynamaktadır. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde anksiyete ile uyku arasında çift yönlü güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu doğrultuda adölesan dönemde çok sık görülen anksiyete ve uyku problemleri ile ilgili pediatri hemşireleri çocuğa uygun girişimleri yürütmelidir. Buna ek olarak uyku kalitesinin iyileştirilmesi ile ilgili deneysel çalışmalar planlayarak müdahale programları geliştirilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, anksiyete, uyku, pediatri hemşireliği

ABSTRACT

Introduction: The aim of the study is to reveal the roles of child health by examining the spending on the sleep cost of the anxiety in the adolescence period. Sleep is called the renewal process that prepares individuals for the next day by allowing them to relieve their fatigue. Observation of sleep children at every point of their childhood is more common in the adolescence period when there are biological and psychological changes. Sleep for adolescence; Growth, physical and mental health status play a very important role in academic success. Changes in sleeping rooms affect adolescents in a pervasivecosocial manner. At the same time, if it is negatively affected by the psychosocial factors in the lives of adolescents, it is also negatively affected in sleep. The intensity of emotions in an individual's day also affects sleep patterns. Also, the literature argues that sleep-related problems and psychiatric disorders drive their behavior. According to what has been done in recent years; Problems such as anxiety and sleep problems are becoming more common in adolescents. It is stated that factors such as anxiety, stress and fear cause negative effects on sleep in adolescents, including what has been done, as well as sleep problems cause anxiety. Care care has an important place in the structure of sleep habits and the appearance of anxiety, which is one of the important families of holistic health. With these duties, Pediatric Nurses are responsible for maintaining and improving the work of adolescents. Applications such as planning trainings by creating psychosocial support structures based on the concerns of adolescents, and maintaining and monitoring their sleep in order to regulate their sleep for adolescents who do not have permanent sleep hours are among the applications for adolescent journeys and wanderings that can be applied by pediatric examples.

Conclusion: In adolescence, sleep plays a major role in the healthy realization of readingosocial development. There is a strong bidirectional relationship between visualization anxiety and sleep in the literature. In this direction, pediatricians should follow their perspective on anxiety and sleep problems, which are very common in adolescence. In addition, the response should be developed by planning to examine applications related to sleep security computers.

Keywords: Adolescent, anxiety, sleep, pediatric nursing

ÇOCUKLARDA EV KAZALARINA BAĞLI YARALANMALARI ÖNLEME: SAĞLIK EĞİTİMİNİN EBEVEYNLERİN BİLGİ, TUTUM VE DAVRANIŞLARINA ETKİSİ

PREVENTION OF HOME ACCIDENTAL INJURY IN CHILDREN: THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON PARENTS' KNOWLEDGE, ATTITUDES AND BEHAVIORS

Mehmet Can Sezişli[1], Evrim Kızıler[2]

[1]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, [2]Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ankara

ÖZET

Amaç: Beş yaş altı çocuklarda ev kazaları sık görülmekle birlikte, bakım vericilerin bilgi, tutum ve önleyici davranışlarının artırılarak ev içinde çocuk için güvenli ortam oluşturması ile önlenebilir. Sağlık profesyonelleri sağlık eğitimleri yoluyla bakım vericilerin ev kazalarının önlenmesine yönelik bilinçlendirilmesinde önemli bir konuma sahiptir. Bu araştırmanın amacı bakım vericilerin bilgi, tutum ve önleyici davranışlarını artırmada en etkin eğitim yöntem ve stratejilerini belirlemektir. Araştırma sonuçlarının çocuklarda ev kazalarının azaltılması ve önlenmesi için etkili sağlık eğitimi programlarının oluşturulabilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem: Çalışmanın evrenini Şubat- Nisan 2023 tarihleri arasında "ev kazalarını önleme", "ev kazaları eğitimi" anahtar kelimeleri kullanarak birden fazla veri tabanının taranması ile elde edilen çalışmalar oluşturmuştur. Çalışmaya Türkiye'de yapılmış 2010-2023 tarihleri arasında yayımlanan, ev kazalarını önlemeye yönelik bir eğitim yönteminin etkisinin değerlendirildiği, deneysel desende oluşturulmuş, öntest-sontest kontrol gruplu müdahale çalışmaları dahil edilmiştir. Çalışma, PRISMA yönergelerine uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular: Literatür taraması sonucunda dahil edilme kriterlerini karşılayan 11 çalışmaya ulaşılmıştır. Çalışmalarda daha çok annelere; kendi evleri içerisinde yüz yüze eğitim verildiği, eğitim materyali olarak broşür ve görsel sunum kullanıldığı gözlenmiştir. Eğitimler genellikle ev kazalarına yönelik bilgi ve farkındalık düzeyini artırmak, tutum ve davranışları düzeltmek amacıyla tek sefer verilmiş ve etkinliği 1-6 ay sonra değerlendirilmiştir. Araştırmaya dahil edilen bütün çalışmalarda verilen eğitimlerin bireylerin ev kazalarına yönelik bilgi ve farkındalık düzeyini yükselttiği, tutum ve davranışlarını olumlu etkilediği saptanmıştır.

Sonuç: Ev kazalarını önlemeye yönelik verilen eğitimler bilgi, farkındalık, tutum ve davranışı geliştirmede oldukça faydalıdır. Ev kazalarını önlemeye yönelik en etkili eğitim, ebeveynlere ev ziyaretleri ile yüz yüze verilen eğitimdir. Bu incelemede sağlık profesyonellerine ev kazalarını önlemek için ebeveyn bilgi, tutum, davranış ve farkındalığını artırmaya rehberlik edecek sağlık eğitiminin nasıl verileceği hakkında kanıt sağlar.

Anahtar Kelimeler: Ev kazaları, güvenlik önlemleri, sağlık eğitimi, çocuk, sistematik derleme

ABSTRACT

Aim: Although home accidents are common in children under the age of five, they can be prevented by increasing the knowledge, attitudes and preventive behaviors of caregivers and creating a safe environment for the child at home. Health professionals have an important role in raising the awareness of caregivers for the prevention of home accidents through health education. The aim of this research is to determine the most effective training methods and strategies in increasing the knowledge, attitudes and preventive behaviors of caregivers. It is thought that the results of the research will contribute to the creation of effective health education programs to reduce and prevent home accidents in children.

Method: The universe of the study consisted of studies obtained by scanning more than one database using the keywords “preventing home accidents” and “home accidents education” between February and April 2023. Intervention studies with pretest-posttest control group, which were conducted in Turkey and published between 2010-2023, were included in the experimental design, in which the effect of a training method aimed at preventing home accidents was evaluated. The study was conducted in accordance with PRISMA guidelines.

Findings: As a result of the literature review, 11 studies that met the inclusion criteria were reached. More mothers in the studies; It was observed that face-to-face training was given in their own homes, and brochures and visual presentations were used as training materials. Trainings were generally given once in order to increase the level of knowledge and awareness about home accidents, and to correct attitudes and behaviors, and their effectiveness was evaluated after 1-6 months. In all studies included in the study, it was determined that the training provided increased the level of knowledge and awareness of individuals about home accidents and positively affected their attitudes and behaviors.

Conclusion: The trainings given to prevent home accidents are very useful in improving knowledge, awareness, attitude and behavior. The most effective training to prevent home accidents is face-to-face training with home visits to parents. This review provides evidence on how to provide health education to health professionals to guide them to increase parental knowledge, attitudes, behavior and awareness to prevent home accidents.

Keywords: Home accidents, safety precautions, health education, child, systematic review

ÇOCUKLARDA DİJİTAL OYUN BAĞIMLILIĞI

DIGITAL GAME ADDICTION IN CHILDREN

Esra Yılmaz[1], Tuğba Oluç[2]

[1]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum, [2]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzincan

ÖZET

Amaç: Bu derleme çalışmasında çocuklarda dijital oyun bağımlılığının etkilerini incelemek amaçlandı.

Yöntem: Bu çalışmada "bağımlılık" "çocuk" ve "dijital oyun" kelimeleri ile türkçe literatürde, "Child", "digital game" ve "Addiction" kelimeleri ile de yabancı litaratür taranmıştır ve derlemeye son 5 yılın çalışmaları dahil edilmiştir.

Bulgular: Bağımlılık kişinin kullandığı bir nesne veya yaptığı bir eylem üzerinde kontrolünü kaybetmesi ve onsuz bir yaşam idame edememeye başlamasıdır. Dijital oyun bağımlılığı ise bireyin dijital oyun mecralarına karşı iradesini kaybetmesi ve onlarsız bir yaşam sürdüremeyerek bağımlı hale gelmesidir. Ülkemiz dijital oyun pazarında önemli bir konuma sahiptir. Dinamikliğini koruyan ve günden güne kullanıcı sayısını artıran bu sektör hiç kuşkusuz çocukları birçok parametre açısından etkilemektedir. Sosyal yaşamlarında önemli bir yer edinmeye başlayan dijital oyunlar çocukların akademik başarılarını önemli ölçüde etkilemektedir. Akademik başarılarını etkilemekle sınırlı kalmayıp çocuğu sosyal, fiziksel, bilişsel ve duygusal parametreler açısından da olumsuz bir biçimde etkilemektedir. Çocuklarda hızlı bir biçimde gelişen bu bağımlılık türünün yaşı da giderek düşmektedir. Çocuklar artık gerçek oyundan çok sanal oyunlara yönlenmektedir. Dijital oyun bağımlısı olan çocuklar agresif davranışlar sergilemekte, anksiyete, depresyon asosyalleşme eğilimleri göstermektedir.

Sonuç: Çocukta dijital oyun bağımlılığı gelişmeden çeşitli önlemler alınmalı ve hayata geçirilmedir. Hiç kuşkusuz bu önlemleri alırken çocuğun yakın çevresi olan aile, öğretmen ve akran desteğinin alınması ve projelerin hayata geçirilmesi önemli bir yere sahiptir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık,çocuk, dijital oyun

ABSTRACT

Aim: In this review study, it was aimed to examine the effects of digital game addiction in children.

Method: In this study, the words "addiction", "child" and "digital game" in Turkish literature, and the words "Child", "digital game" and "Addiction" in foreign literature were scanned and the studies of the last 5 years were included in the compilation.

Findings: Addiction is when a person loses control over an object they use or an action they do and cannot live without it. Digital game addiction, on the other hand, is when the individual loses his will to digital game channels and becomes addicted by not being able to live a life without them. Our country has an important position in the digital game market. This sector, which maintains its dynamism and increases the number of users day by day, undoubtedly affects children in terms of many parameters. Digital games, which have started to take an important place in their social lives, significantly affect the academic success of children. It not only affects their academic success, but also negatively affects the child in terms of social, physical, cognitive and emotional parameters. The age of this type of addiction, which develops rapidly in children, is gradually decreasing. Children are now oriented towards virtual games rather than real games. Children who are addicted to digital games display aggressive behaviors, show anxiety, depression, antisocial tendencies.

Conclusion: Various measures should be taken and implemented before the digital game addiction develops in children. Undoubtedly, while taking these measures, taking the support of the family, teachers and peers, which are the close circle of the child, and realizing the projects have an important place.

Keywords: Addiction, child, digital game

ÇOCUKLARDA DAVRANIŞSAL BAĞIMLILIKLAR

BEHAVIORAL ADDICTIONS IN CHILDHOOD

Havva Özkan[1], Betül Uzun Özer[2], Özlem Arı[3]

[1]Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzurum, [2]Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya, [3]Amasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Amasya

ÖZET

Amaç: Bağımlılık terimi dürtüsel olarak meydana gelen kronik bir beyin hastalığıdır. Madde bağımlılığı ve madde dışı-davranışsal bağımlılıklar olarak iki ana grupta ele alınabilir. Bu derlemede davranışsal bağımlılığın çocuk sağlığı üzerine etkisini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Derleme için Nisan-Mayıs 2023 tarihleri arasında "bağımlılık", "davranışsal bağımlılıklar" ve "çocuklarda davranışsal bağımlılıklar" anahtar kelimeleri Google Scholar, Clinical Key, PubMed, Cohcrane Library, Science Direct veri tabanlarında taranmıştır.

Bulgular: Kumar, internet ve oyun bağımlılığı ilk olarak ele alınan ve DSM-5'e dahil edilen davranışsal bağımlılık türleri arasında yer almaktadır. Özellikle çocuklar arasında problemli sosyal ağ, yeme bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluk, dikkat eksikliği, alışveriş veya insan bağımlılığı, kompulsif cinsel davranış bozukluğu davranışsal bağımlılık kapsamında ele alınmaktadır.

Davranışsal bağımlılığın pek çok türü günümüzde çocuklar arasında yaygın bir şekilde görülmektedir. İnternet ve dijital oyun bağımlılığı ilk sıralarda yer almaktadır. Dijital oyun bağımlılığının yalnızlık, depresyon ve anksiyete, saldırganlık, şiddet eğilimi, dikkat dağınıklığı gibi ruhsal ve psikososyal problemler ile ilişkili olduğu bilinmektedir. Bununla birlikte, bazı çalışmalar dijital oyunlarla aşırı zaman harcayan çocuklarda akademik başarıda düşüş, yetersiz ve düzensiz uyku alışkanlığı, yetersiz fiziksel aktivite, obezite ve kas iskelet sistemi sorunları geliştiğini göstermiştir. İnternetin aşırı ve kontrolsüz kullanımı, internet bağımlılığı, siber zorbalık ve mağduriyet gibi olumsuz durumlar için risk oluşturabilmektedir. Bu çocukların daha yüksek düzeyde çevrimiçi risklere (pornografi / şiddete maruz kalma, siber zorbalık ve çevrimiçi cinsel taciz) maruz kaldığı bilinmektedir. Özellikle pandemi nedeniyle, sosyal ilişkilerin kısıtlanması, eğitimin online yürütülmesi, özellikle gençlerde internet kullanım süresini, dolayısıyla siber zorbalık riskini artırmaktadır.

Sonuç: Davranışsal bağımlılıklar çocuk sağlığını olumsuz etkilemektedir. Özellikle Z ve alfa kuşağının özellikleri ve pandemi sürecindeki internet kullanımının arttığı dikkate alınarak farkındalık arttırıcı müdahale çalışmalarının yapılması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Bağımlılık, çocuk sağlığı, çocuklarda davranışsal bağımlılıklar

ABSTRACT

Aim: The term addiction is a chronic brain disease that occurs impulsively. It can be considered in two main groups as substance addiction and non-substance-behavioral addictions. In this review, it is aimed to examine the effect of behavioral addiction on child health.

Method: For the review, the keywords “addiction”, “behavioral addictions” and “behavioral addictions in children” were searched in Google Scholar, Clinical Key, PubMed, Cohcrane Library, Science Direct databases between April-May 2023.

Findings: Gambling, internet and game addiction are among the behavioral addiction types that were first addressed and included in the DSM-5. Especially among children, problematic social networking, eating disorders, obsessive compulsive disorder, attention deficit, shopping or human addiction, compulsive sexual behavior disorder are considered within the scope of behavioral addiction.

Many types of behavioral addiction are common among children today. Internet and digital game addiction are in the first place. It is known that digital game addiction is associated with mental and psychosocial problems such as loneliness, depression and anxiety, aggression, tendency to violence, distraction. However, some studies have shown that children who spend excessive time with digital games develop a decrease in academic achievement, inadequate and irregular sleep habits, insufficient physical activity, obesity and musculoskeletal system problems. Excessive and uncontrolled use of the internet can create risks for negative situations such as internet addiction, cyber bullying and victimization. These children are known to be exposed to higher levels of online risks (exposure to pornography/violence, cyberbullying and online sexual harassment). Particularly due to the pandemic, the restriction of social relations and the online conduct of education increase the duration of internet use, especially among young people, and thus the risk of cyberbullying.

Conclusion: Behavioral addictions negatively affect child health. It can be recommended to carry out awareness-raising intervention studies, especially considering the characteristics of the Z and alpha generation and the increase in internet use during the pandemic process.

Keywords: Addiction, child health, behavioral addictions in children

AFETLERDE ÇOCUK

CHILDREN IN DISASTERS

Hatice Başkale[1], Neslihan Büyüksuy[2]

[1]Pamukkale Üniversitesi, Denizli, [2]Pamukkale Üniversitesi, Denizli

ÖZET

Afet öngörülemeyen bir zamanda oluşan etkileyeceği alan ve etki düzeyi tahmin edilemeyen çok fazla can ve mal kayıpları ile sonuçlanabilen doğal ve insan kaynaklı olaylardır. Dünya genelinde ve ülkemizde her yıl birbirinden farklı doğal afetlerin yaşandığına ve bu afetlerin toplumlar üzerindeki etkisine şahit oluyoruz. Çocuklar afetlere maruz kalan ve afetlerden etkilenen grupların en hassas ve savunmasız olan bireyleridir. Her yıl dünya üzerinde milyonlarca çocuk, doğal ve insan kaynaklı afetlere maruz kalmakta ve bu afetlerden farklı şekillerde etkilenmektedir. Afet sonrası çocuklar, beslenme ve hijyen yetersizliği, bulaşıcı hastalık, barınma ve uyku sorunu, tuvalet ihtiyacı gibi olumsuz durumlara maruz kalmaktadır. Bu durumlarla birlik çocukta stres bozukluğu, anksiyete, depresyon, uyku ve yeme bozukluğu gibi sorunlar görülmektedir. Pediatri hemşiresi afet yönetimi ve afetin oluşturduğu olumsuz durumların sonuçlarını en aza indirebilmek için önemli bir rol oynamaktadır. Yaş dönemlerine göre yapılan uygun müdahaleler ve psikolojik ilk yardım ile afetlerden sonra görülebilecek mental sağlık sorunları büyük oranda kontrol altına alınabilir ve azaltılabilir.

Anahtar Kelimeler: Afet, çocuk, hemşirelik

ABSTRACT

Disasters are natural and man-made events that occur in an unpredictable time, which can result in unpredictable area and impact levels, resulting in loss of life and property. Every year, we witness different natural disasters around the world and in our country, and the impact of these disasters on societies. Children are the most vulnerable and vulnerable individuals of disaster-affected and disaster-affected groups. Every year, millions of children around the world are exposed to natural and man-made disasters and are affected in different ways by these disasters. After the disaster, children are exposed to negative situations such as inadequate nutrition and hygiene, infectious diseases, accommodation and sleep problems, and the need for a toilet. Along with these conditions, problems such as stress disorder, anxiety, depression, sleep and eating disorders are seen in the child. The pediatric nurse plays an important role in disaster management and in minimizing the consequences of the negative situations caused by the disaster. With appropriate interventions according to age periods and psychological first aid, mental health problems that can be seen after disasters can be controlled and reduced to a large extent.

Keywords: Disaster, child, nursing

DEPREM VE ÇOCUKLAR ÜZERİNE ETKİLERİ

EARTHQUAKE AND ITS EFFECTS ON CHILDREN

Melek Gülgün Altıntaş[1], Hacer Çetin[2]

[1]Mersin Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Mersin, [2]Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin

ÖZET

Giriş: Öngörülemeyen bir doğa olayı olan deprem, yerkabuğundaki kırılmalara bağlı olarak ani ortaya çıkan titreşimlerin dalgalar halinde yayılması ve bulundukları bölgeleri sarsmasıdır. Türkiye fay hatlarının yoğun olduğu bir bölge olması nedeniyle geçmişten günümüze kadar çok sayıda can ve mal kaybına şahitlik etmiştir. Yaşanılan felaketleri tam anlamıyla anlayamamaları, yaşanılanlar karşısında hissettiklerini ifade etmede güçlük yaşamaları ve gelişmekte olan kişiliğe sahip olmaları nedeniyle çocuklar, en savunmasız grubu oluşturmaktadırlar. Çocukların fiziksel sağlıklarını tehdit etmesinin yanı sıra psikolojik sağlıklarını tehlikeye atan depremler, sadece stresli ve korkulu değildir. Çocuklar evlerinin ya da eşyalarının zararı, göç, sevdiklerinin kaybı, ihmal ve istismar gibi birçok durumla da baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Bu kayıplarda yalnız kalan, aile üyelerinden biri veya birkaçını kaybeden, kendisi yaralanan, tedavi amacıyla uzun süre hastanede yatmak zorunda kalan çocukların duygusal yönden desteklenmesi, kayıplarla baş edebilmeleri çocuk hemşirelerinin sorumlulukları içinde yer almaktadır. Çocukların yaşadığı kayıplara bağlı psikolojik streslerin tanımlanması ve bunlara uygun hemşirelik yaklaşımlarının sağlanması, duygusal sorunların çözümlenmesini sağlayarak çocukların daha etkin baş etmelerini kolaylaştırabilir.

Amaç: Depremin neden olduğu psikolojik sorunların çocuklar üzerindeki etkilerinin anlaşılabilmesi ve müdahale edilmesi uzun ve kapsamlı bir süreçtir. Bu nedenle bu konunun alan yazın taranarak irdelenmesi amaçlanmıştır.

Sonuç: Depremin neden olduğu kayıplarla baş edebilmede çocuklara yardım etmek gerekmektedir. Bu yardımı sağlayacak profesyonellerden birisi de çocuk sağlığı hemşiresidir. Çocuk sağlığı hemşiresi çocuklara evlerinde, yakın çevrelerinde, hastanede ve okullarda destek olabilmektedir. Bu yaklaşımlarını multidisipliner olarak sağlamaktadır. Depremler ile ilgili farkındalığı artırmada en etkili yöntem okullarda verilen eğitimdir. Ülkemizde çok sık depremler yaşanması nedeniyle çocukların doğal afetlere karşı bilgilendirilmeleri gerekmektedir. Bununla beraber, gerçekleşmesi muhtemel psikolojik etkilere yönelik bilgiler edinilmesi, ruh sağlığının korunması açısından da önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, deprem, etki, hemşire, psikoloji

ABSTRACT

Introduction: Earthquake, which is an unpredictable natural phenomenon, is the spreading of sudden vibrations due to breaks in the earth's crust and shaking the regions where they are located. Since Turkey is a region with intense fault lines, it has witnessed many loss of life and property from past to present. Children constitute the most vulnerable group because they cannot fully understand the disasters experienced, have difficulty in expressing what they have experienced, and have a developing personality. Earthquakes, which threaten children's physical health as well as their psychological health, are not only stressful and fearful. Children have to cope with many situations such as damage to their homes or belongings, migration, loss of loved ones, neglect and abuse. It is among the responsibilities of pediatric nurses to support children who are alone in these losses, lose one or more of their family members, get injured, and have to stay in hospital for a long time for treatment, emotionally and to cope with the losses. Identifying the psychological stresses related to the losses experienced by children and providing appropriate nursing approaches can help children to cope more effectively by helping to resolve emotional problems.

Purpose: Understanding and intervening the effects of psychological problems caused by earthquakes on children is a long and comprehensive process. For this reason, it is aimed to examine this subject by scanning the literature.

Conclusions: It is necessary to help children in coping with the losses caused by the earthquake. One of the professionals who will provide this assistance is the child health nurse. A child health nurse can support children at home, in their immediate surroundings, in the hospital and at schools. It provides these approaches in a multidisciplinary manner. The most effective method in raising awareness about earthquakes is the education given in schools. Due to the frequent occurrence of earthquakes in our country, children should be informed about natural disasters. However, obtaining information about possible psychological effects is also important for the protection of mental health.

Keywords: *Children, earthquake, effect, nurse, psychology.*

Giriş

Doğal afetler öngörülemeyen, etkileyeceği alan ve etki düzeyi tahmin edilemeyen, çok fazla sayıda can ve mal kayıpları ile sonuçlanabilen doğa olaylarıdır (Karabulut ve Bekler, 2019). Öngörülemeyen bir doğa olayı olan deprem ise, yerkabuğundaki kırılmalara bağlı olarak ani ortaya çıkan titreşimlerin dalgalar halinde yayılması ve bulundukları bölgeleri sarsmasıdır (İşçi, 2008).

Dünyada yılda yaklaşık 150 milyon insan afetlerden etkilenmektedir. Son yirmi yılda büyük ölçekli afetler incelendiğinde, onarılması çok güç ve tahrip eden zararlar verdiği bilinmektedir. Türkiye fay hatlarının yoğun olduğu bir bölge olması nedeniyle geçmişten günümüze kadar çok sayıda can ve mal kaybına şahitlik etmiştir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Türkiye'de yaşanan çok büyük ve yıkıcı etkilere sahip olan son deprem Kahramanmaraş ilinin Pazarcık ilçesinde Türkiye saati ile 04:17'de yaşanmıştır. Dokuz saatlik bir aradan sonra ise, saat 13:24'te Kahramanmaraş ilinin Pazarcık ilçesinde ikinci bir deprem daha meydana gelmiştir. Yaşanan bu depremler, binlerce kişinin ölmesine ve yaralanmasına neden olmuştur (Aydoğdu ve Fofana, 2023)--(T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı, 2023).

Yaşanılan felaketleri tam anlamıyla anlayamamaları, yaşanılanlar karşısında hissettiklerini ifade etmede güçlük yaşamaları ve gelişmekte olan kişiliğe sahip olmaları nedeniyle çocuklar, en savunmasız grubu oluşturmaktadırlar (Garcia, Diaz & Martinez, 2016). Ayrıca güçsüz fiziki yapıları da depremlerden etkilenme oranının ciddi olarak artmasına neden olmaktadır. Depremde etkilenen çocuklara gerekli tıbbi müdahaleler ile tedavileri yapılarak bedensel olarak iyileşme sağlanabilmektedir. Fakat psikolojik yaraların çocuklar üzerindeki etkilerinin anlaşılabilmesi ve müdahale edilmesi uzun ve kapsamlı bir süreçtir (Limoncu ve Atmaca, 2018). Bu süreçte çocukların yaşadığı kayıplara bağlı psikolojik streslerin tanımlanması ve bunlara uygun hemşirelik yaklaşımlarının sağlanması, duygusal sorunların çözümlenmesini sağlayarak çocukların daha etkin baş etmelerini kolaylaştırabilir (Akpınar ve Ceran, 2020). Bu nedenle bu alanın daha detaylı bir şekilde irdelenmesi gerekmektedir (Limoncu ve Atmaca, 2018).

Depremin Çocuklar Üzerine Psikolojik Etkileri

Çocukların fiziksel sağlıklarını tehdit etmesinin yanı sıra psikolojik sağlıklarını tehlikeye atan depremler, sadece stresli ve korkulu değildir. Çocuklar evlerinin ya da eşyalarının zararı, göç, sevdiklerinin kaybı, ihmal ve istismar gibi birçok durumla da baş etmek zorunda kalmaktadırlar (Aydoğdu ve Fofana, 2023). Afetlerden sonra zorlu yaşam koşullarına maruz kalan çocuklarda travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), depresyon ve anksiyete gibi ciddi ruhsal sorunlar ortaya çıkmaktadır (Çakmak, Ocaktan ve Akdur, 2018). Doğal afetlerden sonra, çocuklarda depresyon için risk faktörlerinin araştırıldığı bir meta analizde, depresyon risklerini artıran nedenlerin, önceki yaşanmışlıklar, afet sırasında mahsur kalmak, afet sırasında yaralanma, afet sırasında ölüme ya da yaralanmaya tanıklık etme ve yeterli sosyal desteğe sahip olamama gibi durumların saptandığı belirtilmektedir (Tang, Liu, Liu & Zhang, 2014). Yaşanan bu olumsuz durumlar, çocuğun boyunun ve kilosunun azalması, doğumla birlikte sağlık problemleri ve bilişsel problemlerle birlikte, çocukta konsantre olamama, dikkat eksikliği, kaygı gibi durumların ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Usami et all, 2012; Pun, Villa & Fontenla, 2022).

Depremden sonra her çocuğun aynı psikolojik sorunları yaşamadığı bilinmekle birlikte, yapılan çalışmalarda, çocukların, travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, anksiyete ve patolojik yas tepkilerinin en sık görülen psikolojik etkiler olduğu belirtilmektedir (Karabulut ve Bekler, 2019).

Bebeklik Dönemi Etkileri (0-1 Yaş): Bebekler deprem nedeniyle çevresinde yaşanan olaylara anlam verememesine rağmen bazı tepkiler gösterirler. Yoğun ağlama nöbetleri, huzursuzluk, uykuya dalmada ve uykuyu sürdürmede güçlük, anne, baba ya da bakım veren kişiden ayrılmak istememe gibi olumsuz davranışlar bu dönemdeki bebeklerde gözlemlenebilir (Limoncu ve Atmaca, 2018; T.C Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü)

Okul Öncesi Dönem (2-5 yaş) Etkileri: Aşırı korkma, çaresiz hissetme, tekrar eden sorular sorma, yaşanan olayın kendi suçu olduğunu düşünme, anne, baba ya da bakım veren kişiye aşırı bağlanma, içe kapanma, uyumayı reddetme, parmak emme, altını ıslatma ya da biberondan beslenmeyi isteme gibi gelişimiyle uyumlu olmayan belirtiler gösterebilirler (Limoncu ve Atmaca, 2018; T.C Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü).

Okul Dönemi (6-11 Yaş) Etkileri: Bu yaş aralığındaki çocuklarda korku ve endişeye söz konusudur. Bununla birlikte ağlama, çabuk sinirlenme, saldırgan davranışlar sergileme, nedeni bulunamayan fiziksel sorunlar (karın ağrısı ya da vücudun farklı bölgelerinde yaşanan ağrılar vb.), yalnız kalmaktan korkma, uyku ve beslenme değişiklikleri gibi sorunlar görülebilir (Limoncu ve Atmaca, 2018; T.C Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü).

Ergenlik Dönemi (12-18 yaş) Etkileri: Depremden etkilenmiş olan adölesanlar aşırı agresif davranışlarla birlikte saldırgan davranışlar sergileyebilirler. Bununla birlikte pek çok kişinin yaşamını yitirmiş iken kendi kurtulduğu için suçluluk duygusu hissedebilirler. Ayrıca, kendine zarar verebilecek davranışlara ve suça yönelme, içe kapanma, iletişimde isteksizlik, olayı hatırlatan olay ya da konulardan kaçınma gibi olumsuz durumlar yaşayabilirler Limoncu ve Atmaca, 2018; T.C Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü).

Müdahale Yaklaşımları

Ülkemizde çok sık depremler yaşanması nedeniyle çocukların doğal afetlere karşı bilgilendirilmeleri gerekmektedir (Sapsağlam, 2019). Bununla beraber, gerçekleşmesi muhtemel psikolojik etkilere yönelik bilgiler edinilmesi, ruh sağlığının korunması açısından da önem taşımaktadır (Erdoğan ve Aksoy, 2020). Tehlike hakkında gerekli bilgi ve becerileri öğreten, bilgiye ve kaynaklara ulaşmayı kolaylaştıran, risk algısını etkileyen, toplumun tehlike ile başa çıkabilmesini sağlayan eğitim, afetlere karşı uzun dönem savunma sağlamaktadır (Mızrak, 2018). Depremler ile ilgili farkındalığı artırmada en etkili eğitim ise, okullarda verilen eğitimdir (Aydoğdu ve Fofana, 2023; Sapsağlam, 2019). Okul öncesi eğitim düzeyinde ve daha sonraki düzeylerdeki çocuk ve adölesanların, afetlerin insanların yaşamındaki önemini kavraması ve afet sırası ve sonrasında afet bilincinin kazandırılması, gelecek adına umut verici ve önem teşkil etmektedir (Tuncer, Sakar ve Sözen, 2021). Öcal (2007) araştırmasında depremin zararının azaltılmasında ve ruh sağlığının korunmasında, eğitimin önemli bir değişken olduğu vurgulanmaktadır (Öcal, 2007). Bu nedenle eğitim öğretim faaliyetlerinde afetler, afetlerden korunma ve ilk yardım gibi çocukların ve ergenlerin afet farkındalığını arttıracak konulara yer verilmesi ve bunun için destekleyici eğitimlerin planlanması oldukça önemlidir (Karabulut ve Bekler, 2019). Sapsağlam (2019) okul öncesi dönem çocuklarında doğal afet farkındalığını araştırdığı çalışmada, çocukların en fazla yangın doğal afetini bildikleri vurgulanmıştır (Sapsağlam, 2019). Yine benzer şekilde, Tuncer ve ark. (2021) çalışmalarında, çocukların depremi bilmedikleri ya da yanlış kavramlarla depremi açıkladıkları belirtilmektedir. Aynı çalışmada verilen eğitimlerin sonrasında çocukların depremi doğru kavramlarla açıklayabildikleri vurgulanmaktadır (Tuncer ve ark., 2021). Doğan ve Kırkıncıoğlu (2020), okul öncesi çocuklarda deprem konusunda durum tesbiti yaptıkları çalışmada, çocukların deprem anında tahliye ve diğer yapılması gereken uygulamaları bilmedikleri belirtilmektedir (Doğan ve Kırkıncıoğlu, 2020). Ayrıca Sapsağlam (2019)'ın yaptığı ve 110 çocuğun katıldığı, okul öncesi dönem çocuklarının doğal afetlere ilişkin bilgi ve farkındalık düzeylerini incelediği araştırmada, çocukların doğal afet anında yapılması gerekenleri bilmedikleri vurgulanmaktadır (Sapsağlam, 2019). Bunlara ek olarak, Fetihi ve Gülay (2011), Deprem Bilincini Arttırma Programı (DEBAP)'nın 6 yaş çocukları üzerindeki etkilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirdikleri çalışmada, çocuklara uygulanan eğitim programının çocukların depreme yönelik korkularını azalttığı ve depremle ilgili bilgilerini artırdığı vurgulanmaktadır (Fetihi ve Gülay, 2011). Afet eğitimi, eğitim-öğretim programlarına dâhil edilerek afetlere yönelik olarak toplumsal bilincin artması açısından da oldukça önemlidir (Koç, Şeker, Evci ve Doğan, 2020). Çünkü doğal afetlerde bilgi düzeyi arttıkça, afetlerin neden olduğu hem ekonomik hem de psikolojik zararların boyutları azalmaktadır (Tuncer ve ark., 2021).

Çocuklar, tehlikelerden kaçma konusunda gelişimsel becerileri tam gelişmediği ve düşük risk algıları nedeniyle savunmasız grubu oluşturmaktadırlar. Bu grubun içerisinde bulunan adölesan gebeler, 0- 12 ay bebekler, özel bakıma ihtiyacı olan çocuklar, özellikle savunmasız grubu oluşturmaktadırlar. Pediatri hemşireleri, çocuk ve aileleri ile birlikte bu savunmasız grubun ihtiyaçlarına uygun bakımın planlanmasından, çocuğun ve ailesinin güvenliğinin korunmasından ve gerekli durumlarda multidisipliner yaklaşımla birlikte kurumlarla iş birliği yapılmasından sorumludur Everly ve Flynn, 2006; Manav ve Nazik, 2023). Sağlık profesyonellerinden çocuk ve ailesinin her daim yanında olan pediatri hemşireleri, çocukların deprem nedeniyle yaşadıkları sakatlık, yaralanma gibi fiziksel rahatsızlıkların yanı sıra post travmatik stres bozukluğu, depresyon, kaygı, anksiyete gibi ruhsal durumları değerlendirerek bu durumlara yönelik çocuğa özgü bakımlar planlamalıdır. Bu durum deprem nedeniyle fiziksel ya da psikolojik zarar görmüş olan çocuk ve ebeveynlerinin en kısa sürede normal sürece dönmesine katkı sağlaması açısından oldukça önemlidir (Akpınar ve Ceran, 2020). Liu ve ark. (2019) yaptıkları çalışmada, adölesanların depremden psikolojik olarak şiddetli ve uzun süreli etkilendikleri belirtilmektedir. Aynı çalışmada adölesanların ruh sağlığının yeniden yapılandırılmasına yardımcı olabilecek, uzun vadeli ve sürdürülebilir psikolojik destek programlarının gerekliliği de vurgulamaktadır (Liu, Lu, Bai, Su, Qi, Zhang et al., 2019). Bunlara ek olarak, hayatın devam ettiği duygusu çocuklar için deprem sonrası toparlanma süreci açısından önemlidir. İyileşme sürecinde değerli adımlardan olan, aile birlikteliğinin olabildiğince korunmasını sağlamak, sosyal destek ağının güçlenmesini desteklemek, çocuğun akran ilişkilerinin sürekliliğini sağlamak, çocuğun gündelik rutinini devam ettirmesi için cesaretlendirmek ve yaşına ve gelişimine uygun etkinliklere yönlendirmek çocuk hemşirelerinin sorumlulukları içerisinde yer almaktadır (Danışman ve Okay, 2017).**Sonuç ve Öneriler**

Afetlerden sonra zorlu yaşam koşullarıyla karşı karşıya kalan çocuklarda ciddi ruhsal sorunlar kısa ya da uzun vadeli olarak görülebilmektedir (Polat, 2022). Çocukluk çağındaki stresli olayların etkilerinin yüksek olması nedeniyle, deprem gibi doğal afetlerde, psikolojik müdahalelere, çocuklara ve ailelere yönelik psikolojik hizmetlerin sunulmasına daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Deprem sonrası çocukların sosyal, duygusal, psikolojik iyi oluşlarının desteklenmesi, depremlerin psikolojik etkisini azaltmak açısından önemli uygulamalardır (Aydoğdu ve Fofana, 2023). Sunulacak olan bu uygulamaları ise, afetlerin çocukların ve ergenlerin psikolojisi üzerindeki olumsuz etkisini azaltacak, sağlam ve tutarlı baş etme stratejileri oluşturmalıdır (Powell, Wegmann & Backode, 2021). Bunlara ek olarak, depremden etkilenen bölgedeki çocuklarla ilgili çalışmalar yapılması bölgede daha etkin destek tedbirlerinin oluşturulmasına yardımcı olması açısından da oldukça önemlidir (Aydoğdu ve Fofana, 2023). Bu yardımı sağlayacak profesyonellerden birisi de, çocuk sağlığı hemşiresidir. Çocuk sağlığı hemşiresi çocuklara evlerinde, yakın çevrelerinde, hastanede ve okullarda destek olabilmektedir. Bu yaklaşımlarını multidisipliner olarak sağlamaktadır.

Kaynakça

Akpınar, N.B., Ceran, M.A. (2020). Afetlerle ilgili güncel yaklaşımlar ve afet hemşiresinin rol ve sorumlulukları. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi,* 1(1):28-40.

Aydoğdu, F., Fofana, A. (2023). Depremin küçük çocuklar üzerindeki etkileri ve müdahale programları. *All Sciences Proceedings,* 4(7):20-25.

Çakmak, H., Ocaktan, M.E., Akdur, R. Doğal afetler, eşitsizlikler ve sağlık sonuçları. Akın A, editör. Eşitsizlikler ve Sağlık Sonuçları. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2018. p.88-94.

Danışman, I. G., Okay, D. (2017). Afetlerin çocuk ve ergenler üzerindeki etkileri ve müdahale yaklaşımları. *Türkiye Klinikleri,* 2(3):189-97.

Doğan, F., Kırkıncıoğlu, M. (2020). Okul öncesi çocuklarda (4-6 yaş) deprem, yangın ve tahliye konusunda durum tespitinin yapılması. *İSG Akademik,* 2(2):145-159.

Erdoğan, C.N., Aksoy, Ö.N. (2020). Deprem stresi ile baş etme stratejileri Balıkesir örneği. *Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 3(2):88-103.

Everly GS, Flynn BW (2006). Principles and practical procedures for acute psychological first aid training for personnel without mental health experience. International Journal of *Emergency Mental Health*, 8(2), 93- 100.

Fetihi, L., Gülay, H. (2011). The effect of earthquake awareness development program (EADP) on 6 years old children*. International Online Journal of Educational Sciences*, 3(2), 663-678).

Garcia, T.C., Diaz, C.V., Martinez, J.A.C. (2016). Emotional dısorders in children victims of natural disasters. *Rev Enferm,* 39(6):18-29).

İşçi, C. (2008). Deprem nedir ve nasıl korunuruz ? *Yaşar Üniversitesi E-Dergisi*, 3(9), 959-983.

Karabulut, D., Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi,* 5(2): 368-376. DOI: 10.21324/dacd.500356.

Koç H., Şeker G., Evci N., Doğan, M. (2020). Afet eğitimi konulu araştırmaların içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmesi. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 9(2), 637-655.

Limoncu, S., Atmaca, A.B. (2018). Çocuk merkezli afet yönetimi. *Megaron,* 13(1):132-143. DOI: 10.5505/megaron.2017.49369.

Liu, S., Lu, L., Bai, Z.Z., Su, M., Qi, Z.Q., Zhang, S.Y., Chen, Y., Ao, B.Y., Cui, F.Z., Lagarde, E., Lii, K. (2019). Post-traumatic stress and school adaptation in adolescent survivors five years after the 2010 yushu earthquake in China. *Int J Environ Res Public Health*, 29;16(21):4167. doi: 10.3390/ijerph16214167.

Manav, G., Nazik, F. (2023). Doğal afetlerde çocuk sağlığı ve pediatri hemşiresinin rolü. *Gevher Nesıbe Journal Of Medıcal & Health Scıences*, 8(2): 347-353.

Mızrak, S. (2018). Eğitim, afet eğitimi ve afete dirençli toplum. *MSKU Eğitim Fakültesi Dergisi,* 5(1):56-67. DOI: 10.21666/muefd.321970.

Öcal, A. (2007). İlköğretim okullarında deprem hazırlıkları: Kırıkkale ili örneği. *Kastamonu Eğitim Dergisi,* 15(1), 1-12).

Polat, T. (2022). Olağan dışı durumlarda okul sağlığı. Olağan dışı durumlarda halk sağlığı (İçinde sayfa 153- 166, Editörler: İsmet Çelebi ve Elçin Balcı). Ankara: Nobel Yayınevi).

Powell, T., Wegmann, K.M., Backode, E. (2021). Coping and post-traumatic stress in children and adolescents after an acute onset disaster: A systematic review. *Int J Environ Res Public Health,* 3;18(9):4865. doi: 10.3390/ijerph18094865.

Pun, K., Villa, K., & Fontenla, M. (2022). The impact of Nepal's earthquake on the health status of rural children. *Review of Development Economics,* 27(2):710-734.

Sapsağlam, Ö. (2019). Okul öncesi dönem çocuklarında doğal afet farkındalığı. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* 38(1), 283-295. DOI: 10.7822/omuefd.517081.

Tang, B., Liu, X., Liu, Y., Zhang, L. (2014). A meta-analysis of risk factors for depression in adults and children after natural disasters. *BMC Public Health,* 19(14):623. doi: 10.1186/1471-2458-14-623.

T.C. İçişleri Bakanlığı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı (2023). Kahramanmaraş'ta meydana gelen depremler hakkında 01.03.2023 tarihli basın bülteni-36. 10.05.2023 tarihinde https://www.afad.gov.tr/kahramanmarasta-meydana-gelen-depremler-hk-36 adresinden erişildi.

T.C Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Afet Ve Acil Durumlar Sonrası Çocukların Tepkileri Ve Aileler İçin Öneriler. 11.05.2023 tarihinde https://www.aile.gov.tr/media/128842/afetlerde-cocuklarin-tepkileri-ve-bas-etme-onerileri.pdf adresinden erişildi.

Tuncer, N., Sözen, Ş., Sakar Ş. (2021). Okul öncesi eğitimde deprem farkındalığı: "deprem benden küçüksün" projesi, tokat ili örneği. *Uluslararası Eğitim Spektrumu Dergisi,* 3(1):1-27.

Usami, M., Iwadare, Y., Kodaira, M., Watanabe, K., Aoki, M., Katsumi, C., … & Harada, M. (2012). Relationships between traumatic symptoms and environmental damage conditions among children 8 months after the 2011 Japan earthquake and tsunami. *Plos One*, 7(11), 50721.

ÇOCUK İHMAL VE İSTİSMARININ BOYUTLARI

DIMENSIONS OF CHILD NEGLECT AND ABUSE

Tuğba Oluç[1], Esra Yılmaz[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Erzincan, [2]Erzurum Şehir Hastanesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu derleme çalışmasında çocuk ihmal ve istismarının boyutlarını irdelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu çalışmada "çocuk" "ihmal" ve "istismar" kelimeleri ile türkçe literatürde, "Child", "Neglect", ve "Abuse" kelimeleri ile de yabancı litaratür taranmıştır ve derlemeye son 5 yılın çalışmaları dahil edilmiştir.

Bulgular: Çocuk ihmal ve istismarı ülkemizde ve dünyada artış gösteren ve üzerine eğilmesi gereken önemli konulardan biridir. İstismar ; ebeveyn veya bakım verici ya da yabancı kişilerce gerçekleştirilen çocuğun gelişime zarar veren her türlü davranış veya uygulamalar olarak adlandırılırken ihmal ise çocuğun temel gereksinimlerinden mahrum bırakılmasıdır. İhmal ve istismarın türleri bulunmaktadır. İhmal ve istismar çocuğun fiziksel, sosyal, bilişsel ve duygusal gelişimlerini olumsuz etkilemektedir.ihmal ve istismara maruz kalan çocukların kendilerini değersiz görmesi, öfke yaşaması,suçluluk duyguları yaşamaları ve depresyona eğilimleri artmaktadır. İhmal ve istismara uğrayan çocuklarda madde kullanımı, davranış bozuklukları, yeme bozuklukları olmakta ve ihtihara yönelimleri artmaktadır.

Sonuç: Çocuk ihmal ve istismarı türü fark etmeksizin çocuğun hayatında geri dönülmez travmalar oluşturmakta ve çocuğun gelecek yaşamında da problemlere neden olmaktadır. Bu olumsuz durumların ortaya çıkmaması için çocuk ihmal ve istismarı noktasında çocuğa en yakın olan grupların farkındalığının artırılması sağlanmalı çeşitli eğitimler düzenlenmelidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, ihmal, istismar

ABSTRACT

Aim: This review study was conducted to examine the dimensions of child neglect and abuse.

Method: In this study, the words "child", "ignorance" and "exploitation" in Turkish literature, and the words "Child", "Neglect", and "Abuse" in foreign literature were scanned and the studies of the last 5 years were included in the compilation.

Findings: Child neglect and abuse is one of the important issues that is increasing in our country and in the world and needs to be addressed. Abuse; Neglect is deprivation of the child's basic needs, while neglect is defined as any behavior or practice that harms the development of the child, whether carried out by parents or caregivers or by strangers. There are types of neglect and abuse. Neglect and abuse affect the physical, social, cognitive and emotional development of the child negatively. Children who are neglected and abused have substance use, behavioral disorders, eating disorders, and their tendency to suicide is increasing.

Conclusion: Regardless of the type of child neglect and abuse, it creates irreversible traumas in the child's life and causes problems in the child's future life. In order to prevent these negative situations from occurring, awareness of the groups closest to the child in terms of child neglect and abuse should be increased and various trainings should be organized.

Keywords: Child, neglect, abuse

TRAVMA SONRASI STRES BOZUKLUĞU OLAN ÇOCUĞA HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

NURSING APPROACH TO A CHILD WITH POST-TRAUMA STRESS DISORDER

Semra Küçük[1], Duygu Gözen[2]

[1]Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, İstanbul, [2]İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul

ÖZET

Giriş: Travma sonrası stres bozukluğu, travma yaratan önemli bir olay sonrasında ortaya çıkan ve kişide aşırı uyarılma hali (hipervijilans), travmayı hatırlatan veya çağrıştıran uyaranlardan kaçınma ve kişinin travmatik olayı rüyalar ve "flashback" ler yoluyla yeniden deneyimleme bulguları ile seyreden ve en az 1 ay boyunca süren ruhsal bir bozukluktur. Çocuklarda travmaya maruz kalma sık görülmekte ve travma sonrası bu çocukların bazıları birkaç hafta içinde iyileşirken, bazılarında ise travma sonrası stres bozukluğu belirtileri görülmektedir. Çalışmalar çocuk ve ergenlerde travma sonrası stres bozukluğu görülme sıklığının %30-%40 arasında olduğunu bildirmektedir. Bu çalışmanın amacı travma sonrası stres bozukluğu olan çocuklara yönelik hemşirelik yaklaşımları sunarak, hemşirelere rehber olması ve literatüre katkı sağlamasıdır.

Hemşirelik Yaklaşımının Önemi: Çocukluk travmalarının yarattığı olumsuz duygu yükünün yetişkinlikte depresyon, anksiyete, alkol ve madde bağımlılığı, cinsel işlev bozuklukları, intihar düşünceleri gibi sorunlara neden olabileceğini belirtilmektedir. Bu sorunları önleme ve iyileşme sürecinin hızlandırılmasında, erken dönemde tanı konularak tedaviye başlanmasının ve hemşirelik yaklaşımlarının önemi büyüktür. Sağlık bakım ortamlarında çocuklarla sık temas halinde olan hemşireler, çocuklarda görülen travma sonrası stres bozukluğu semptomlarını azaltmada ve kapsamlı bir hemşirelik bakımı sunmada önemli bir role sahiptir. Hemşireler travma sonrası stres bozukluğu olan çocuklara bakım verirken onları yeniden travmatize etmekten çekinirler. Bu kapsamda bu çocuklara nasıl bir yaklaşım sergilemeleri, hangi hemşirelik girişimlerini uygulamaları gerektiğine yönelik bilgi sahibi olmaları önemli bir gerekliliktir.

Sonuç: Doğru hemşirelik yaklaşımı travma sonrası stres bozukluğu olan çocukların gelecekte daha mutlu ve sağlıklı bireyler olarak yaşam sürmelerine yardımcı olabileceği gibi toplum ruh sağlığı açısından da büyük önem taşımaktadır.

Öneriler: Travma sonrası stres bozukluğu olan çocuklara özel hemşirelik girişimlerinin daha fazla kanıt temelli çalışmalarla desteklenmesi önerilmektedir.

ABSTRACT

Introduction: Post-traumatic stress disorder is a mental disorder that occurs after a significant traumatic event and is characterized by symptoms of hyperarousal, avoidance of stimuli that remind or evoke trauma, and re-experiencing the traumatic event through dreams and flashbacks, lasting for at least 1 month. Exposure to trauma is common in children, and some of these children recover within a few weeks, while others show symptoms of post-traumatic stress disorder. Studies report that the incidence of post-traumatic stress disorder in children and adolescents is between 30-40%. The aim of this study is to guide nurses and contribute to the literature by presenting nursing approaches for children with post-traumatic stress disorder.

Importance of Nursing Approach: It is stated that the negative emotional load created by childhood traumas can cause problems such as depression, anxiety, alcohol and substance addiction, sexual dysfunction, suicidal thoughts in adulthood. Early diagnosis and initiation of treatment and nursing approaches are of great importance in preventing these problems and accelerating the healing process. Nurses, who are in frequent contact with children in health care settings, have an important role in reducing the symptoms of post-traumatic stress disorder in children and in providing comprehensive nursing care. Nurses refrain from re-traumatizing children when caring for children with post-traumatic stress disorder. In this context, it is an important requirement for these children to have knowledge about how they should approach and which nursing interventions they should implement.

Conclusion: The right nursing approach can help these children to lead a happier and healthier life in the future, and it is also of great importance in terms of community mental health.

Suggestions: It is recommended that nursing interventions specific to children with post-traumatic stress disorder should be supported by more evidence-based studies.

Kaynakça:

Mulvihill, D. (2007). Nursing care of children after a traumatic incident. *Comprehensive Child and Adolescent Nursing*, *30*(1–2), 15–28. https://doi.org/10.1080/01460860701366609

Yosep, I., Mardhiyah, A., Ramdhanie, G. G., Sari, C. W. M., Hendrawati, H., & Hikmat, R. (2023). Cognitive Behavior Therapy by Nurses in Reducing Symptoms of Post-Traumatic Stress Disorder on Children as Victims of Violence: A Scoping Review. In *Healthcare (Switzerland)* (Vol. 11, Issue 3). MDPI. https://doi.org/10.3390/healthcare11030407

Kukkonen, N., & Sharifullin, R. (2017). *Nursing Interventions for Post-Traumatic Stress Disorder A Narrative Literature Review*.

PEDİATRİDE TRANSKÜLTÜREL HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

TRANSCULTURAL NURSING APPROACH IN PEDIATRICS

Özge Köksal[1], Merve Kardeşler[2], Ebru Kılıçarslan Törüner[3], Naime Altay[4]

[1]Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, [2]Ankara Şehir Hastanesi, Ankara, [3]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, [4]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Pediatride Transkültürel hemşirelik uygulamalarını literatürde inceleyerek bakıma yönelik geniş bir perspektif oluşturmaktır.

Yöntem: 2018-2023 yılları arasında ilgili Türkçe ve İngilizce makaleler Google Akademik ve Pubmed veri tabanlarında taranmıştır. Anahtar kelime olarak "transkültürel", "kültür", "çocuk", "hemşire" ve "kurum kültürü" kullanılmıştır. Ulaşılan 1000 makaleden 80 tanesi incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen makaleler çoğunlukla derleme ve tanımlayıcı desende çalışmalardır. Tanımlayıcı araştırmalarda çoğunlukla "Geleneksel Uygulamalar" konusu çalışılmıştır. Bazı kültürel uygulamalar çocuk sağlığını olumlu etkilerken bazı uygulamaların olumsuz etkilediği görülmüştür. Transkültürel yaklaşım hemşirelik bakımının etkililiğini, kalitesini arttırmaktadır. Transkültürel hemşirelik yaklaşımının literatürde ağırlıklı olarak geleneksel uygulamalara yönelik olduğu, spiritüel, kültürel ya da dini boyuttaki çalışmaların sınırlı kaldığı görülmüştür.

Sonuç ve Öneriler: Pediatride transkültürel hemşirelik yaklaşımı kültürel değerlere özgü etkili bir bakım sunulması için gereklidir. Pediatri hemşireliğinde bütüncül yaklaşım çok önemlidir. Bütüncül bakımla hastanın kültürel değerleri, inançları ve uygulamaları önemlidir. Pediatri hemşireleri çocuğun ve ailenin kültürel uygulamalarına ve dini inançlarına özgü bakım uygulayarak çocuk ve ailenin hastalıkla daha kolay baş etmesini sağlayabilmekte, iletişimi kolaylaştırmakta ve bakımın kalitesini artırmaktadır. Çocuk hemşireleri bakım verdikleri çocuk ve ebeveynlerin kültürel farklılıklarına saygı duymalı, duyarlı olmalı ve kültürel tanılama modellerini kullanarak, kültüre özgü bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımı sunmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Transkültürel, kültür, hemşire, çocuk

ABSTRACT

Objective: To provide a broad perspective on care by examining transcultural nursing practices in pediatrics in the literature

Method: Relevant Turkish and English manuscripts were searched in Google Scholar and Pubmed databases between 2018 and 2023. Keywords were used as "transcultural", "culture", "child" and "nurse". 80 of the 1000 articles reached were examined.

Results: The articles included in the study are mostly studies in review and descriptive design. In descriptive studies, the subject of "Traditional Practices" was mostly studied. While some cultural practices have a positive effect on child health, it has been observed that some practices have a negative impact. Transcultural approach increases the effectiveness and quality of nursing care. It has been seen in the literature that the transcultural nursing approach is mainly focused on traditional practices, and studies in the spiritual, cultural or religious dimensions are limited.

Conclusion and Recommendations: Transcultural nursing approach in pediatrics is necessary to provide an effective care specific to cultural values. Holistic approach is very important in pediatric nursing. In holistic care, the patient's cultural values, beliefs and practices are important. Pediatric nurses can help the child and family cope with the disease more easily, facilitate communication and increase the quality of care by applying care specific to the cultural practices and religious beliefs of the child and family. Pediatric nurses should respect and be sensitive to the cultural differences of the children and parents they care for and provide culture-specific individualized nursing care by using cultural diagnosis models.

Keywords: Transcultural, culture, nurse, child

KÜRESEL İKLİM DEĞİŞİKLİĞİNİN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİSİ VE ÇOCUK HEMŞİRELİĞİ

IMPACT OF CLIMATE CHANGE ON CHILD HEALTH AND PEDIATRIC NURSING

Feride Özlem Işık[1], Dilek Yıldız[2], Berna Eren Fidancı[3], Sıla İpek Durmuş[4]

[1]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara, [4]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara

ÖZET

Giriş: Bu derlemede, küresel iklim değişikliklerinin çocuk sağlığına etkileri hakkında farkındalığın artırılması amaçlanmıştır. İklim değişikliği, insan sağlığına yönelik en ciddi küresel tehditlerden biridir. Dünya Sağlık Örgütü, iklim değişikliğini 21. yüzyılın en büyük sağlık tehditlerinden biri, hava kirliliğini ise en büyük çevresel sağlık riski olarak tanımlamıştır. İklim değişikliği insan sağlığı, güvenliği ve emniyeti için tehditler oluşturmaktadır ve çocuklar bu tehditlere karşı savunmasızdır. Olgunlaşmamış fizyolojileri ve metabolizmaları; tamamlanmamış gelişimleri, birim vücut ağırlığı başına hava, gıda ve suya daha fazla maruz kalmaları; eşsiz davranış örüntüleri ve bakıcılara bağımlılıkları, çocukları iklimle ilgili sağlık sorunları açısından yetişkinlerden çok daha yüksek risk altında bırakmaktadır. Sıcaklık, yetersiz beslenme, sıtma ve diyare kaynaklı hastalıklar nedeniyle 2050 yılına kadar iklim değişikliğine atfedilebilecek yılda 250.000'den fazla ölüm gerçekleşeceği ve bu ölümlerin yılda 1.000 ila 4.300'ünü prematüre ölümlerin oluşturacağı öngörülmektedir. İklim değişikliği, hemşirelik uygulamalarının her alanında birey, aile, toplum ve ulusal sağlığı etkileyen karmaşık bir sağlık sorunudur. Çocuk hemşireleri tarafından iklim değişikliği ve çocuk sağlığı hakkında yapılan uluslararası 7 derleme çalışmasına, ulusal olarak ise 1 derleme çalışmasına ulaşılmıştır. Amerikan Pediatri Akademisi, iklim değişikliğinin çevre ve çocuk sağlığına etkilerine ilişkin eğitim programları oluşturulmasını, çevresel sürdürülebilirliği teşvik eden uygulamaların yaygınlaştırılmasını, iklim değişikliğine adaptasyon stratejilerinin kullanılmasını ve devletlerin iklim değişikliğine ilişkin politikalar geliştirmesini önermektedir.

Sonuç ve Öneriler: Çocuk hemşireleri, iklim değişikliği ve sağlık arasındaki bağlantı hakkında halkın anlayışını artırmak için bilimin durumunu ilerletmede ve bulguları aktarmada hayati bir rol oynayabilir. Çocuk hemşirelerinin hasta savunuculuğu, danışmanlık, eğitim ve araştırma rolleri bulunur. Bu roller doğrultusunda, çocuk hemşirelerinin küresel iklim değişikliği hakkında ailelere eğitim vermeleri, araştırmalara katılım sağlamaları; iklim değişikliğinin azaltılması ve adaptasyonunu destekleyen etkili yerel ve ulusal politikaları geliştirilmesinde katkıda bulunmaları önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk sağlığı, iklim değişikliği, çocuk hemşiresi

ABSTRACT

Introduction: This review aims to increase awareness about the effects of global climate change on child health. Climate change is one of the most serious global threats to human health. World Health Organization has identified climate change as one of the biggest health threats of the 21st century and air pollution as the biggest environmental health risk. Climate change represents threats to human health, safety and security, and children are vulnerable to these threats. Children's immature physiology and metabolism; incomplete development; greater exposure to air, food, and water per unit body weight; unique behavioral patterns; and dependence on caregivers put them at much higher risk than adults for climate-related health problems. It is predicted that by 2050 there will be more than 250,000 deaths per year attributable to climate change due to diseases caused by heat, malnutrition, malaria, and diarrhea, and between 1,000 and 4,300 of these deaths per year will be premature deaths. Climate change is a complex health problem that affects individual, family, community, and national health in all areas of nursing practice. There were 7 international review studies and 1 national review study conducted by pediatric nurses on climate change and child health. The American Academy of Pediatrics recommends the establishment of educational programs on the effects of climate change on the environment and child health, the dissemination of practices that promote environmental sustainability, the use of climate change adaptation strategies and the development of climate change policies by governments.

Conclusion and Recommendations: Pediatric nurses can play a vital role in advancing the state of the science and communicating findings to increase public understanding about the link between climate change and health. Pediatric nurses have patient advocate, consulter, educater and researcher roles. In accordance with these roles, it is recommended that pediatric nurses provide education to families about global climate change, participate in research, and contribute to the development of effective local and national policies that support climate change mitigation and adaptation.

Keywords: Children's health, climate change, pediatric nurse

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİNDE ÇOCUKLA TERAPÖTİK İLETİŞİM

THERAPEUTIC COMMUNICATION WITH CHILD IN PEDIATRIC NURSING

Merve Kardeşler[1], Özge Köksal[2], Naime Altay[3], Ebru Kılıçarslan Törüner[4]

[1]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, [2]Ankara Bilkent Şehir Hastanesi, Ankara, [3]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, [4]Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

ÖZET

Amaç: Pediatri hemşireliğinde çocukla terapötik iletişim uygulamalarını literatürde inceleyerek bakıma yönelik geniş perspektif oluşturmaktır.

Yöntem: 2019-2023 yılları arasında ilgili Türkçe ve İngilizce makaleler Google Akademik ve Pubmed veri tabanlarında taranmıştır. Anahtar kelime olarak 'terapötik' 'terapötik iletişim' 'oyun' 'hemşire''child and play' 'therapeutıc communication' 'nurse and child' kullanılmıştır. Ulaşılan 3000 makaleden 200 tanesi incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya dahil edilen makaleler çoğunlukla derleme ve tanımlayıcı desende çalışmalardır. Çalışmalarda çocukla kurulan terapötik iletişimin çocuk bakımının tüm alanlarında çocuğun sağlığını yükseltmede etkilediği olduğu ve güven duygusunu pekiştirdiği saptanmıştır. Oyunun terapötik iletişimde temel yapıtaşı olduğu görülmüştür. Perioperatif, postoperatif gibi dönemlerde çocuğun anksiyete düzeyini azalttığı sonuçları bulunmuştur.

Sonuç ve Öneriler: Terapötik iletişim pediatri hemşireliğinde de çocukla güven bağı oluşturmak, çocuğa bütüncül ve primer bakımı sağlayabilmek için önemlidir. Pediatri hemşiresinin terapötik iletişim tekniklerini tüm yönleri ile anlaması ve çocukla anlamlı ilişkiler kurmak adına bunu bakıma dahil etmesi önemlidir. Terapötik iletişim; amaç doğrultusunda tedaviye destek sağlar. Birey merkezlidir böylece bakımın kalitesini arttırmaktadır. Çocuğun psikososyal gelişimine katkı sağlamaktadır. Terapötik iletişim, terapötik oyunun klinik girişimlerde de kullanılması önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Terapötik iletişim, terapötik oyun, çocuk, iletişim, hemşire

ABSTRACT

Purpose: To create a broad perspective on care by examining the therapeutic communication practices with children in pediatric nursing in the literature

Method: Between the years 2019-2023 relevant Turkish and English articles were searched in Google Scholar and Pubmed databases. The keywords 'therapeutic' 'therapeutic communication' 'play' 'nurse' 'child and play' 'nurse and child' were used 200 of the 3000 articles reached were examined.

Results: The articles included in the study are mostly studies in review and descriptive desing. İn the studies, it has been determined that the therapeutic communication with the child affects the child's health in all areas of child care and reinforces the sense of trust. It has been seen that play is the basic building block in therapeutic communication ıt has been found that ıt reduces the child's anxiety level in perioperative and postoperative periods.

Conclusion and suggestions: Therapeutic communication is also important in pediatric nursing in order to establish a bond of trust with the child and to provide holistic and primary care to the child it is important for the pediatric nurse to understand all aspects of therapeutic communication techniques and include them in care in order to establish meaningful relationships with the child.

Therapeutic communication: it provides support for treatment in line with the purpose. It is individual - centered, thus increasing the quality of care it contributes to the psychosocial development of the child. Therapeutic communication and the use of therapeutic play in clinical interventions are also important.

Keywords: Therapeutic communication, therapeutic play, child, communication, nurse

0-6 YAŞ ÇOCUĞU OLAN ANNELERDE İLKYARDIM EĞİTİMİNİN ÖNEMİ

IMPORTANCE OF FIRST AID TRAINING FOR MOTHERS WITH 0-6 YEAR OLD CHILDREN

Semra Söngüt[1], Naime Altay[2]

[1]karacaoglu_semra@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-1952-7980, [2]Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara

ÖZET

Amaç: Günümüzde, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde yaşayan 0-6 yaş çocuklarda kaza/yaralanmalar önlenebilir sağlık sorunlarının başında gelmekte olup, ölüm ve engelli yaşam sebepleri arasında ilk sıralarda yer almaktadır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), 1 yaş altı ölüm nedenleri arasında kasıtsız yaralanmaların 4.sırada (%6.1), 1-6 yaş aralığında ise ilk sırada (%33.1) yer aldığını rapor etmektedir Ülkemizde ise kazalar en sık 1-4 yaş grubu çocuklarda görülmektedir. Kaza/yaralanmalara bağlı gerçekleşen ölümlerin %38'i olay yerinde yapılan yeterli ve bilinçli ilkyardım uygulamaları sayesinde önlenebilmektedir. En etkili ilkyardım müdahalelerinin ilk 5 dakika içerisinde yapılmasının gerekliliği göz önünde bulundurulduğunda, bu literatür taraması ile 0-6 yaş çocuklar ile en fazla zaman geçiren annelerin ilkyardım bilgi ve beceri düzeyleri ile annelerde ilkyardım eğitiminin öneminin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem: Literatür taraması için "Çocuk yaralanmaları", "İlkyardım", "0-6 yaş çocuk" ve "Anne eğitimi" anahtar kelimeleri kullanılarak; Google Akademik, Medline, Pubmed ve Science Direct veri tabanları taranmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri; 1)2013-2023 yılları arasında yapılmış olması, 2)İngilizce tam metnine ulaşılması, 3)Hemşirelik bakımına katkı sağlamış olmasıdır.

Bulgular: Tarama sonucunda toplam 32 makaleye erişim sağlanmış ve araştırma kriterlerine uyan 14 çalışma incelenmiştir. Çalışmalar yapıldığı yıl ve yer, örneklemin özellikleri ve sonuçlar yönünden değerlendirilmiştir. Yapılan araştırmaların çoğunluğunun ev kazalarını veya kaza/yaralanmaları önlemeye yönelik olduğu belirlenmiştir. Annelerin ilkyardım bilgi ve becerilerini değerlendiren ve/veya annelere ilkyardım eğitimi verilen çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. İlkyardım eğitimi çalışmalarında video anlatımı, yüzyüze ve uygulamalı öğretim yöntemleri ile "WeChat"isimli uygulama üzerinden verilen eğitimin etkileri değerlendirilmiştir.

Sonuç: Araştırmalarda çocuklar arasında kaza/yaralanmaların ana nedenlerinin, annelerin güvenlik bilgisi ile tutum ve davranışlarda eksiklik olduğu gösterilmektedir. Bununla birlikte, incelenen çalışmalarda annelerin ilkyardım konusunda bilgilerinin yeterli olmadığı belirtilmektedir. Pediatri hemşirelerinin, çocukluk çağında sıklıkla karşılaşılabilecek kaza/yaralanmalarda ilkyardım uygulaması eğitiminde büyük bir rolü bulunmaktadır. Kaza/yaralanmaların çocuklarda görülme sıklığının azaltılması ve çocuklar üzerinde neden olduğu sonuçlar göz önünde bulundurulduğunda, pediatri hemşirelerinin annelere ilkyardım hakkında eğitim vermesi önem taşımaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk yaralanmaları, ilkyardım, 0-6 yaş çocuk, anne eğitimi

ABSTRACT

Objective: Today, accidents/injuries in children aged 0-6 living in developed and developing countries are among the leading preventable health problems and are among the leading causes of death and disability. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) reports that unintentional injuries are in the 4th place (6.1%) among the causes of death under the age of 1, and the first (33.1%) in the 1-6 age group. In our country, accidents are most common in children aged 1-4. 38% of deaths due to accidents/injuries can be prevented by adequate and conscious first aid practices at the scene. Considering the necessity of performing the most effective first aid interventions within the first 5 minutes, this literature review aims to examine the first aid knowledge and skill levels of mothers who spend the most time with children aged 0-6, and the importance of first aid training for mothers.

Method: For literature review, Google Scholar, Medline, Pubmed and Science Direct databases were searched using the keywords “Child injuries”, “First aid”, “0-6 years old child” and “Mother training”. The criteria for inclusion in the research were that 1) the study was conducted between 2013-2023, 2) the full text of the study was available in English, 3) it contributed to nursing care.

Findings: As a result of the search, a total of 32 articles were accessed and 14 studies that met the research criteria were examined. The year and place of the studies were evaluated in terms of the characteristics of the sample and the results. It has been determined that most of the researches are aimed at preventing home accidents or accidents/injuries. It has been observed that studies evaluating mothers’ first aid knowledge and skills and/or providing first aid training to mothers are quite limited. In the first aid training studies, the effects of video narration, face-to-face and applied teaching methods and the training given over the application called “WeChat” were evaluated.

Result: Studies show that the main causes of accidents/injuries among children are mothers’ lack of safety knowledge and attitudes and behaviors. However, in the studies examined, it is stated that the knowledge of mothers about first aid is not sufficient. Pediatric nurses have a great role in first aid practice training in childhood accidents/injuries. Considering the reduction in the incidence of accidents/injuries in children and the consequences on children, it is important that pediatric nurses train mothers about first aid.

Keywords: Child injuries, first aid, 0-6 year old child, mother training

DİJİTAL ÇAĞIN SORUNU "SHARENTING"

THE PROBLEM OF THE DIGITAL AGE "SHARENTING"

Tuğba Oluç[1], Arzu Sarıalioğlu[2]

[1]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzincan, [2]Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Dijital Çağın Sorunu "Sharenting" çerçevesini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: "Çocuk","Paylaşım","Sharenting" ,"Sharing" anahtar kelimeleri kullanılarak Pubmed, Scopus, Web of Science ,Science Direct, UpToDate ve Google Akademik veri tabanları taranarak son beş yılda yapılan çalışmalar ele alındı.

Bulgular: Sharenting kavramı ebeveynlerin trend hale getirerek yaygınlaştırdığı çocuğun fotoğraf ve videolarının sosyal medya mecralarında yayınlanmasıdır. Son yıllarda popülerliği artan bu kavram çocukların ruh sağlığı ve esenliği açısından bir sorun teşkil etmektedir. Çocukların benlik saygılarını olumsuz etkilemekle beraber çocuk ihmal ve istismarının dijital boyutu olarak görülmekte ve çocuk - ebeveynin güven ilişkisine zarar vermektedir. Shareting kavramının yaygınlaşması ile beraber ilerleyen yıllarda bu kavramla büyüyen çocukların gizlilik ve alenilik kavramları ile ilgili birtakım sorunlar yaşayacağı düşünülmektedir. Ebeveynlerin bilinçsizce paylaştığı bilgiler çocuklarının dijital ayak izlerini oluşturmakta ve bu durum çocuklarının çevrimiçi bir kimlik oluşturmasına neden olmaktadır. Dijital kimlik oluşturma ile paralel olarak artacağı düşünülen önemli bir problem ise dijital kaçırılma olayları olacaktır. Gelecek yıllarda bu tür olayların artacağı düşünülmektedir.

Sonuç: Dijital çağın sorunu Sharenting eylemi temelde basit bir sosyal medya paylaşımı gibi masum görünse de ilerleyen süreçte bu durum çocuklar için ciddi sonuçlara neden olabilecek olumsuz bir hale gelmektedir. Ebeveynlerin bu kapsamda bilgilendirilmesi farkındalığın artırılması oldukça önemlidir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, dijital çağ, paylaşım

ABSTRACT

Aim: This study was carried out to examine the "Sharenting" framework, the Problem of the Digital Age.

Method: Using the keywords "Child", "Sharing", "Sharenting", "Sharing", Pubmed, Scopus, Web of Science, Science Direct, UpToDate and Google Scholar databases were scanned and the studies carried out in the last five years were discussed.

Findings: The concept of sharenting is the publication of the child's photos and videos on social media, which parents make trending and popularize. This concept, which has gained popularity in recent years, poses a problem for children's mental health and well-being. Although it negatively affects children's self-esteem, it is seen as the digital dimension of child neglect and abuse and harms the child-parent trust relationship. With the spread of the concept of shareting, it is thought that children who grow up with this concept in the following years will have some problems with the concepts of privacy and publicity. The information that parents unconsciously share creates the digital footprints of their children, and this causes their children to create an online identity. An important problem that is thought to increase in parallel with digital identity creation will be digital kidnapping incidents. It is thought that such incidents will increase in the coming years.

Conclusion: The problem of the digital age Although the act of sharing may seem innocent as a simple social media sharing, this situation becomes negative, which can cause serious consequences for children in the future. It is very important to inform parents in this context and to raise awareness.

Keywords: Child, digital age, sharing

Giriş

İnternetin hayatımıza entegre olması ile birlikte kulanım oranları gün geçtikçe artmaktadır. Türkiye'de 16-74 yaş aralığındaki bireylerin internet kullanım oranı %85 ve düzenli internet kullanan bireylerin oranı %82,7'dir (TUİK, 2022). We Are Social 'ın 2023 Türkiye raporuna göre 71,38 milyon internet kullanıcısı vardır. 62,55 milyonun sosyal medya hesabı bulunmaktadır(Kemp, 2023). Bu denli yüksek oranların içinde dünyaya gelen çocukların dijital hayattan etkilenmemesini düşünmek son derece yanlıştır. Bireylerin interneti kullanım amaçları farklılık göstermektedir. İngiltere de ebeveynlerle yürütülen bir çalışmada ebeveynlere yöneltilen " Geçtiğimiz ayı düşündüğünüzde interneti çocuğunuza ne yapmak için kullandınız ?" sorusuna katılımcıların yarısından fazlasının öğrenme işlevine yardım edecek bilgileri araştırmak için kullandığı yanıtını vermişlerdir (Livingstone et al., 2018). Bu bilgileri elde edilmesi noktasında ebeveynler çocuklarının durumlarını paylaşma aşamasına gelirler. Yapılan bu paylaşımlar çocuğun videolarını, fotoğraflarını içerdiği gibi kişisel verilerini de içermektedir (Brosch, 2016). Sharenting teriminin kökenine baktığımızda paylaşma ve ebeveyn kelimelerinden türemiş olup ebeveynlerin çocukları hakkındaki bilgileri düzenli olarak paylaşmasıdır (Blum-Ross & Livingstone, 2017). Estonya'da 9-13 yaş aralığında olan çocukların anneleri ile yürütülen bir çalışmada yapılan paylaşımların uygun olmadığını bildikleri halde paylaşımlarına devam etmişlerdir(Lipu & Siibak, 2019). Danimarka'daki bir çalışmada ise shareting kavramının ebveynlik ile iç içe geçtiği ve iyi ebeveynliğin bir göstergesi olarak gördükleri ortaya çıkmıştır(Damkjaer, 2018). Türkiye 'de yürütülen retrospektif bir çalışmada ebeveynlerin %28 'i çocuklarının iç çamaşırlı fotoğraflarını paylaştığı bu paylaşımları yaparken çocuklarından izinsiz olarak yaptığı belirlenmiştir(Özaslan et al., 2018).

Bu derleme Dijital Çağın Sorunu "Sharenting" çerçevesini incelemek amacıyla yapıldı.

Paylaşılan Ebeveynlik ve Hukuksal Boyutu

Ebeveynler çocuklarının art niyet içermeyen paylaşımlarını gerçekleştirirken çocukların bazı özel bilgilerini paylaşmakta ve güvenlik riskleri oluşturmaktadır. Paylaşılan video, fotoğraf gibi veri açığına neden olmaktadır. Çocuk haklarında yer alan 19. Madde de 18 yaşına kadar çocuktan sorumlu olan yasal vasisi veya vasileri ya da bakım verenlerinin yanındayken her türlü ihmal ve istismara (duygusal, psikolojik, fiziksel) maruz kalması çocuğun korunmasına dair yasal, idari, toplumsal, eğitsel bütün önlemleri almak taraf devletlerin görevi olduğu belirtilmiştir (Söngüt & Akça Özakar, 2019). Sharenting kavramı 2012 yılında dünyada ülkemizde ise 2016 yılında çalışmalara yer verilen bir konudur. Ancak sharenting kavramını ele alan yasal düzenleme henüz yoktur(Akpınar et al., 2020; Çimke et al., 2018)

Çocuğa ilişkin yapılan her paylaşım çocuğu istismara siber zorbalığa, pedofiliye ve kişisel verilerin kötü amaçla kullanılmasına açık hale getirmektedir. Aynı zamanda "Internet child shaming" ve "İnternette çocuk utandırma" olarak tanımlanan esasen ebeveynlerin kullandığı bir çeşit cezalandırma yöntemidir. Burada ebeveyn çocuğunun utanacağı görüntüleri sosyal medyada yaymasıdır (Kinghorn, 2018). Bunun sonucunda yapılan yorumlar çocuğu psikolojik olarak zedelemektedir (Serin, 2019). Bu paylaşımlar çocuğun gelecekteki yaşamını da etkilemektedir(Ouvrein & Verswijvel, 2019). Sharenting hukuk davalarında da görülmeye başlandı ve yakın gelecekte bu davaların sayısının artacağı düşünülmektedir. İtalya 'da 16 yaşındaki bir çocuk izni olmadan annesi tarafından sosyal medya platformunda paylaşılan fotoğrafının silinmesi için dava açmış ve dava sonucunda anneye para cezası verilmiş ve anneye paylaşım yasağı gelmiştir (Habertürk, 2018).

Yöntem

Derlemede "Çocuk", "Paylaşım","Sharenting" ,"Sharing" anahtar kelimeleri kullanılarak Pubmed, Scopus, Web of Science ,Science Direct, UpToDate ve Google Akademik veri tabanları taranarak son beş yılda yapılan çalışmalar ele alındı.

Bulgular

Türkiye'de 4-6 yaş grubunda çocukların anneleri ile yürütülen bir çalışmada %84,3 'ü çocuklarının bilgilerini sosyal medyada paylaştığı annelerin %48,1 'i de bilgi ve fotoğraf paylaşmada bir sakınca görmediklerini dile getirmişlerdir (Aslan & Durmuş, 2020). 0-13 yaş arası çocuğu olan ebeveynler üzerinde yürütülen bir çalışma da ise ebeveynlerin sharenting farkındalık düzeylerine bakılmıştır. Araştırma bulgularına göre %65,3 'ün çocuklarının fotoğraflarını paylaşmanın hak ihlaline girdiğini %62,9 'un ise paylaştığı video ve fotoğrafların başkaları tarafından kullanabileceğini belirtmişlerdir(Akpınar et al., 2020). 4-15 yaş arasında 68 çocukla yürütülen bir çalışmada çocukların paylaşılma durumuna olumsuz yaklaştığı belirlenmiştir. Çocukların verdiği yanıtlarda izin alınmadan fotoğraflarının başkaları ile paylaşılması olmasıdır (Sarkadi et al., 2020).

Sonuçlar

21. yüzyılda hayata gelen çocuklar, sosyal medyanın ailelerinin hayatlarının rutin bir parçası olarak kullandığı bir ortamda yaşamaktadır. Sosyal medyanın artı ve eksileri bulunmaktadır. Çocuk ihmal ve istismarının bir boyutu olarak görülen sharenting kavramı çocukların mahremiyeti, özerkliği ve duygusal gelişimi açısından olumsuz sonuçlar getirmektedir. Bilinçsizce yapılan paylaşımlar çocukların dijital ayak izi bırakmalarına kimliklerinin tehlikeye girmesine ve siber zorbalığa gibi olumsuz durumların meydana gelmesine neden olmaktadır.

Sharenting 'in ortaya çıkardığı olumsuz durumları önlemek mümkündür. Bu noktada yasal düzenlemelerin hazırlanması ve hayata geçirilmesi oldukça önemlidir. Belki de en önemli nokta sorunun temel kaynağı olan ebeveynlerdir. Bu noktada ebeveynlere çeşitli eğitimler, seminerler, konferansların verilmesi ve farkındalıkların artırılması önerilmektedir.

Kaynakça

Akpınar, B. S., Paylan, N., Etlik, Ş., Erus, B., & Karakoç, H. (2020). "Sharenting" konusunda ebeveynlerin farkındalık düzeyleri. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, *2*(2), 8-18.

Aslan, S., & Durmuş, E. (2020). Okul öncesi dönemde güncel bir ebeveyn davranışı: Sharenting. *Erken Çocukluk Çalışmaları Dergisi*, *4*(1), 135-151.

Blum-Ross, A., & Livingstone, S. (2017). "Sharenting," parent blogging, and the boundaries of the digital self. *Popular communication*, *15*(2), 110-125.

Brosch, A. (2016). When the child is born into the Internet: Sharenting as a growing trend among parents on Facebook. *The New Educational Review*.

Çimke, S., Yıldırım Gürkan, D., & Polat, S. (2018). Sosyal medyada çocuk hakkı ihlali: Sharenting. *Güncel Pediatri*, *16*(2), 261-267.

Damkjaer, M. S. (2018). Sharenting= good parenting?: Four parental approaches to sharenting on Facebook. In G. Mascheroni, C. Ponte, & A. Jorge (Eds.), *Digital Parenting: The Challenges for Families in the Digital Age*. Gothenburg: Nordicom, University of Gothenburg.

Habertürk. (2018). *İtalya'da çocuğun fotoğrafını paylaşan anneye ceza!* Retrieved 16.06.2023 from https://www.haberturk.com/italyada-cocugun-fotografini-paylasan-anneye-ceza-1788741

Kemp, S. (2023). *DIGITAL 2023: TURKEY*. Retrieved 16.06.2023 from https://datareportal.com/reports/digital-2023-turkey

Kinghorn, B. E. (2018). Why shaming your children on social media may make things worse. *The Conversation*, *13*.

Lipu, M., & Siibak, A. (2019). 'Take it down!': Estonian parents' and pre-teens' opinions and experiences with sharenting. *Media International Australia*, *170*(1), 57-67.

Livingstone, S., Blum-Ross, A., Pavlick, J., & Olafsson, K. (2018). *In the digital home, how do parents support their children and who supports them? Parenting for a Digital Future*.

Ouvrein, G., & Verswijvel, K. (2019). Sharenting: Parental adoration or public humiliation? A focus group study on adolescents' experiences with sharenting against the background of their own impression management. *Children and Youth Services Review*, *99*, 319-327.

Özaslan, H., Akduman Gültekin , G., & Aydoğan, Y. (2018). Siber Güvenlik: Sosyal Paylaşım Sitelerinde Aile Mahremiyetine İlişkin Bir İnceleme. Uluslararası IV. Çocuk Gelişimi Kongresi: 50 Yılda Çocuk Gelişiminin İz Bırakan Yolculuğu, Ankara, Turkey

Sarkadi, A., Dahlberg, A., Fängström, K., & Warner, G. (2020). Children want parents to ask for permission before'sharenting'. *Journal of paediatrics and child health*, *56*(6), 981-983.

Serin, H. (2019). Sosyal Medyada Çocuk Hakları İhlalleri: Ebeveynler ve Öğretmenler Farkında mı? *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *20*, 1005-1031.

Söngüt, S., & Akça Özakar, S. (2019). Çocuk istismari ve pediatri hemşiresinin rolü. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, *50*(4), 241-250.

TUİK. (2022). *Hanehalkı Bilişim Teknolojileri (BT) Kullanım Araştırması, 2022*. Retrieved 16.06.2023 from https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Hanehalki-Bilisim-Teknolojileri-(BT)-Kullanim-Arastirmasi-2022-45587

PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ ALANINDA ADÖLESANLARLA İLGİLİ YAPILAN DOKTORA TEZLERİNİN İNCELENMESİ: SİSTEMATİK DERLEME

EXAMINATION OF DOCTORAL THESIS RELATED TO ADOLESCENTS IN PEDIATRIC NURSING: A SYSTEMATIC REVIEW

Nezahat Ünaldı[1], Berna Eren Fidancı[2], Dilek Yıldız[3]

[1]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık, Uygulama ve Araştırma Hastanesi, Eskişehir, [2]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara, [3]Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Ankara

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Ulusal Tez Merkezi veri tabanında yer alan Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında adölesanlarla ilgili yapılan Doktora tezlerinin sistematik incelenmesi ve analiz edilmesidir.

Yöntem: Bu sistematik derleme, 01.05.2023-15.05.2023 tarihleri arasında Yüksek Öğretim Kurulu (YÖK) veri tabanında "adölesan, ergen, adolesan, puberte, ergenlik, adölesanlar, adolescent, puberty adolescents" anahtar sözcükleri kullanılarak taranmıştır. Pediatri hemşireliği kapsamında dahil edilme kriterlerine uygun 31 doktora tezine ulaşılmıştır. Verilerin analizinde tezler yıl, amaç, araştırma tipi, örneklem özellikleri ve sonuçlar yönünden incelenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan tezlerin %77'sinin 2012-2022 yılları arasında yapıldığı ve %35'inin randomize kontrollü deneysel, %29'unun deneysel, %23'ünün yarı deneysel, %13'ünün tanımlayıcı araştırma desenine sahip olduğu saptanmıştır. Örneklem grupları incelendiğinde %61'inin hastalarla, %32'sinin öğrencilerle yapıldığı ve en fazla %26 Tip 1 Diyabetes Mellitus, %16 astım, %10 kanser tanısı olan adölesanlarla çalışıldığı görülmüştür. Tezlerin %29'unda kuram/model kullanıldığı, veri toplama aracı olarak anket ve ölçeklerin genelde birlikte kullanıldığı, %64'ünde adölesanlara eğitim verildiği ve olumlu davranış değişikliği oluşturulduğu belirlenmiştir. Uygulanan yöntemler adölesanlarda bilgi düzeyini, hastalık yönetimini ve yaşam kalitesini arttırmıştır. Kronik hastalığı olan adölesanların bağımsızlığını kaybetme riski, tedaviyi reddetme ve riskli davranışlara yatkın olduğu bilinmektedir. Kronik hastalığı olan adölesanlarla yapılan çalışma sayısının az olduğu ve konjenital kalp hastalığı olan adölesanlarla çalışma yapılmadığı saptanmıştır.

Sonuç: Adölesanlarla ilgili yapılan doktora tezlerinin son on yılda sayısında artış olduğu, deneysel çalışmaların daha fazla yapıldığı ve yapılan tezlerin amacına ulaştığı görülmüştür. Bu sistematik derlemeden elde edilen sonuçların, adölesan sağlığını geliştirmeye yönelik yapılacak çalışmaların belirlenmesinde pediatri hemşirelerine ve sağlık profesyonellerine akademik alanda veri sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Adölesan, lisansüstü eğitim, pediatri hemşireliği, sistematik derleme

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to systematically examine and analyze the doctoral theses related to adolescents in the field of pediatric nursing in the National Thesis Center database.

Method: This systematic review was searched between 01.05.2023 and 15.05.2023 in the The Council of Higher Education (YÖK) database using the keywords "adolescent, puberty, adolescence, adolescents, puberty adolescents". Within the scope of pediatric nursing, 31 doctoral dissertations that met the inclusion criteria were reached. In the analysis of the data, theses were examined in terms of year, purpose, research type, sample characteristics and results.

Findings: It was determined that 77% of the theses included in the study were written between 2012-2022 and 35% of them had randomized controlled experimental, 29% experimental, 23% quasi-experimental and 13% descriptive research designs. When the sample groups were examined, it was seen that it was done with 61% patients, 32% with students, and it was mostly studied with adolescents diagnosed with Type 1 Diabetes Mellitus 26%, asthma 16%, and cancer 10%. It was determined that theory/model was used in 29% of theses, questionnaires and scales were generally used together as data collection tools, in 64% of them, adolescents were educated, and positive behavior change was created. The applied methods have increased the level of knowledge, disease management and quality of life in adolescents. It is known that adolescents with chronic diseases are at risk of losing their independence, rejecting treatment and prone to risky behaviors. It has been determined that the number of studies conducted with adolescents with chronic diseases is low and no studies have been conducted with adolescents with congenital heart disease.

Conclusion: It has been seen that the number of doctoral theses on adolescents has increased in the last ten years, more experimental studies have been done and the theses have reached their goal. It is thought that the results obtained from this systematic review will provide academic data to pediatric nurses and health professionals in determining the studies to be carried out to improve adolescent health.

Keywords: Adolescent, postgraduate education, pediatric nursing, systematic review

ÇOCUK İŞÇİLİĞİ

CHILD LABOR

Turgut Akyol[1], Tuğba Oluç[2], Arzu Sarıalioğlu[3], Fatma Güdücü Tüfekci[4]

[1]Muş Alparaslan Üniversitesi,Muş, [2]Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Erzincan, [3]Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum, [4]Atatürk Üniversitesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Erzurum

ÖZET

Amaç: Bu çalışma çocuk işçiliğinin boyutlarını incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: "çocuk"," çocuk işçiliği","tehlikeli işler" "child labor", "hazardous work" anahtar kelimeleri kullanılarak Pubmed ve Google Akademik veri tabanları taranarak son beş yılda yapılan çalışmalar ele alındı.

Bulgular: BM Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF), çocuk işçiliğini "Çocuğun yaşına ve işin türüne bağlı olarak, minimum çalışma saatini aşan ve çocuğa zararlı olan iş" olarak tanımlamıştır. Dünyada 152 milyon çocuk işçi vardır ve bu çocukların 73 milyonu tehlikeli işlerde çalışmaktadır. Türkiye'de 2 milyonu aşkın çocuk işçi vardır. Türkiye'de çocuk işçilerin çalışma koşulları hakkında yapılan araştırmalar özellikle tarım, tekstil, inşaat ve turizm sektörlerinde, çocukların tehlikeli işlerde çalıştığını göstermektedir. Çocuk işçiliği çocukların fiziksel ve zihinsel gelişimlerini olumsuz biçimde etkiler. Çocuk işçiliği çocuğun birçok parametre açısından mahrum kalmasına neden olmaktadır.

Sonuç: Çocuk işçiliği kavramı geçmişten günümüze hala dinamikliğini koruyan bir kavramdır. Çocuk işçiliği ile ilgili çeşitli müdahaleler olmasına rağmen sayının artması korkutucudur. Bu kapsamda çeşitli projelerin hayata geçirilmesi çocukların normal yaşam sürmesini ve haklarını yaşamalarına müsaade edecektir.

Anahtar Kelimeler: Çocuk,çocuk işçiliği, tehlikeli işler

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to examine the dimensions of child labor.

Method: Using the keywords "child", child labor, "dangerous work", "child labor", "hazardous work", Pubmed and Google Scholar databases were scanned and the studies carried out in the last five years were discussed.

Findings: The UN International Children's Fund (UNICEF) defines child labor as "work that exceeds the minimum working hours and is harmful to the child, depending on the child's age and type of work". There are 152 million child workers in the world and 73 million of these children work in dangerous jobs. There are more than 2 million child workers in Turkey. Studies on the working conditions of child workers in Turkey show that children work in dangerous jobs, especially in the agriculture, textile, construction and tourism sectors. Child labor negatively affects the physical and mental development of children. Child labor causes the child to be deprived of many parameters.

Conclusion: The concept of child labor is a concept that still maintains its dynamics from the past to the present. Although there are various interventions related to child labor, it is frightening that the number is increasing. In this context, the implementation of various projects will allow children to lead a normal life and enjoy their rights.

Keywords: Child, child labour, dangerous work

AFET DURUMLARINDA ÇOCUK BESLENMESİ

CHILD NUTRITION IN DISASTER SITUATIONS

Emel Aktaş[1]

[1]Karabük Üniversitesi, Karabük

ÖZET

Giriş: Afetler; ciddi yıkım, yaşam kaybı ve yaşam tehdidi ile sonuçlanan, akut veya uzun vadeli yıkıcı olaylar olabilmektedir. Bu tür durumlarda, bebekler ve çocuklar, beslenme açısından savunmasız ve dezavantajlı gruplar arasında yer almaktadır (Carothers & Gribble, 2014). Erken dönemde gıda kıtlığı, uzun dönemde ise yetersiz ve dengesiz beslenme, pediatrik mortalite ve morbiditenin sebepleri arasındadır (Etiler, 2012; Balhara et al., 2017).

Beslenme Sorunları: Afet durumlarında başta 5 yaşın altındakiler olmak üzere çocuklar malnutrisyon riski altındadır (Kaya & Özcebe, 2013). Yetersiz beslenme; protein-enerji malnütrisyonu (PEM), demir eksikliği ve anemi, A ve D vitamini vb mikrobesin eksikliklerine neden olabilmektedir (Yin & Dong, 2015). Afete kısa süreli maruz kalma; ishal, ateş ve solunum yolu hastalığı gibi akut hastalıklara neden olabilmektedir. Uzun vadede ise çocuklarda bodurluk riskini artırmaktadır (Gaire et al., 2016).

Beslenme Durumunun Değerlendirilmesi: Afet durumlarında çocukların beslenme durumunun saptanmasında en önemli antropometrik ölçüt, boya göre vücut ağırlığının belirlenmesidir. Boya göre vücut ağırlığı, akut malnutrisyon için önemli bir ölçüttür ve yaş bilgisine gerek duyulmadığı için kolay bir yöntemdir (Kaya & Özcebe, 2013; Etiler, 2012). Bunun yanı sıra boy ve ağırlık verilerini toplamanın mümkün olmadığı durumlarda, üst-orta kol çevresi ölçümü bir alternatif olarak kullanılabilir (Etiler, 2012). Buna ek olarak, emziren annelerin beslenme durumunun taranması da önem arz etmektedir (Özcan Araç & Ateş Duru, 2021).

Beslenme Müdahalesi:

• Annenin herhangi bir fiziksel problemi bulunmuyorsa, emzirmenin teşvik edilmesi özellikle 0-6 ay bebekler için önemlidir. Anne sütünün içeriği, bebekleri enfeksiyondan korumakla birlikte, güvenli bir besin ve su kaynağı sağlamaktadır (Carothers & Gribble, 2014).

• Annenin emziremediği durumlarda, yaşa uygun formül mamalar ile beslenmenin sürdürülmesi sağlanmalıdır (Mudiyanselage et al., 2022).

• Çocukların besin alerjisi olup olmadığı yakınlarından öğrenilmeli ve buna uygun bir beslenme planı uygulanmalıdır (Öney & Akman, 2022).

• Çocukların beslenmesinde yağ oranı %30-40, gebe ve emzikli afetzedelerin beslenmesinde ise en az %20 oranında olması gerekir (Öney & Akman, 2022; WHO, 2004).

• Temiz içme suyunun temin edilmesi hem emziren anne hem de çocuklar için elzemdir. Temiz su, beslenme ekipmanını sterilize etmek ve formül mamaların hazırlanması için de gereklidir (Cook, 2010).

Sonuç: Afet durumlarından sonra, bebeklerin ve çocukların beslenme durumlarının hızlı bir şekilde değerlendirilmesi ve izlenmesi, yerel yönetimlerin etkili bir beslenme müdahalesi geliştirmesi ve uygulaması için son derece önemlidir (Yin & Dong, 2015). Çocuklarda afet sonrası erken ve uzun vadeli beslenme müdahaleleri; malnütrisyon, büyüme geriliği, kardiyovasküler hastalıklar ve gastrointestinal hastalıkların görülme sıklığını azaltmada faydalı olacaktır (Özcan Araç & Ateş Duru, 2021). Bu nedenle pediatri hekimleri, pediatri diyetisyenleri, pediatri hemşireleri ve çocuk gelişimi uzmanlarından oluşan multidisipliner ekip müdahaleleri, afet durumlarında ayrıca önem kazanmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Afet, çocuk, beslenme, multidisipliner yaklaşım

ABSTRACT

Introduction: Disasters can be acute or long-term catastrophic events that result in severe destruction, loss of life and threat to life. In such situations, infants and children are among the nutritionally vulnerable and disadvantaged groups (Carothers & Gribble, 2014). Food shortages in the early period and inadequate and unbalanced nutrition in the long term are among the causes of pediatric mortality and morbidity (Etiler, 2012; Balhara et al., 2017).

Nutrition Problems: In disaster situations, children, especially those under five, are at risk of malnutrition (Kaya & Özcebe, 2013). Inadequate nutrition may cause protein-energy malnutrition (PEM), iron deficiency and anemia, micronutrient deficiencies such as vitamins A and D (Yin & Dong, 2015). Short-term exposure to disaster can cause acute illnesses such as diarrhea, fever and respiratory disease. In the long term, it increases the risk of stunting in children (Gaire et al., 2016).

Assessment of Nutritional Status: The most crucial anthropometric criterion for determining the nutritional status of children in disaster situations is the determination of body weight for height. Body weight for height is an essential criterion for acute malnutrition and an easy method since age information is not required (Kaya & Özcebe, 2013; Etiler, 2012). In addition, upper-mid arm circumference measurement can be used as an alternative when it is impossible to collect height and weight data (Etiler, 2012). In addition, it is also important to screen the nutritional status of breastfeeding mothers (Özcan Araç & Ateş Duru, 2021).

Nutrition Intervention:

- If the mother has no physical problems, encouraging breastfeeding is especially important for infants aged 0-6 months. The content of breast milk protects infants from infection and provides a safe source of food and water (Carothers & Gribble, 2014).
- In cases where the mother cannot breastfeed, age-appropriate formula foods should be used to maintain nutrition (Mudiyanselage et al., 2022).
- It should be learned from relatives whether children have food allergies and an appropriate nutrition plan should be implemented (Öney & Akman, 2022).
- The fat ratio should be 30-40% in children's diet and at least 20% in the diet of pregnant and lactating disaster victims (Öney & Akman, 2022; WHO, 2004).
- Clean drinking water is essential for breastfeeding mothers and children. Clean water is also necessary for sterilizing feeding equipment and preparing formulas (Cook, 2010).

Conclusion: Rapid assessment and monitoring of the nutritional status of infants and children after disasters is crucial for local governments to develop and implement an effective nutrition intervention (Yin & Dong, 2015). Early and long-term post-disaster nutrition interventions in children will be beneficial in reducing the incidence of malnutrition, growth retardation, cardiovascular diseases and gastrointestinal diseases (Özcan Araç & Ateş Duru, 2021). Therefore, multidisciplinary team interventions consisting of pediatric physicians, pediatric dietitians, pediatric nurses and child development specialists gain importance in disaster situations.

Keywords: Disaster, child, nutrition, multidisciplinary approach

Kaynakça

Balhara, K. S., Silvestri, D. M., Tyler Winders, W., Selvam, A., Kivlehan, S. M., Becker, T. K., ... & Global Emergency Medicine Literature Review Group (GEMLR). (2017). Impact of nutrition interventions on pediatric mortality and nutrition outcomes in humanitarian emergencies: a systematic review. Tropical Medicine & International Health, 22(12), 1464-1492.

Carothers, C., & Gribble, K. (2014). Infant and young child feeding in emergencies. Journal of Human Lactation, 30(3), 272-275

Cook, V. (2010). Infant feeding in emergencies. British Journal of Midwifery, 18(1), 32-36.

Etiler, N. (2012). Afetlerde Sık Karşılaşılan Sorunlar. Karaböcüoğlu, M., Yılmaz, H.L. & Duman, M. (Eds.), Çocuk Acil Tıp Kitabı. İstanbul Tıp Kitabevi. İstanbul, 2012. (ISBN978-605-4499-30-4).

Gaire, S., Delbiso, T. D., Pandey, S., & Guha-Sapir, D. (2016). Impact of disasters on child stunting in Nepal. Risk management and healthcare policy, 113-127.

Kaya, E., & Özcebe, H. (2013). Afetlerin Çocuk Sağlığı Üzerindeki Etkileri. TAF Preventive Medicine Bulletin, 12(4).

Mudiyanselage, S. R., Davis, D., Kurz, E., & Atchan, M. (2022). Infant and young child feeding during natural disasters: A systematic integrative literature review. Women and Birth.

Öney, B., & Akman, K. (2022). Afet Durumlarında Beslenme Hizmetleri. Afet ve Risk Dergisi, 5(1), 239-246.

Özcan Araç, F. Ö., & Ateş Duru, Ö. (2021). Doğal afetlerde gıda ihtiyaç durumunun değerlendirilmesi ve beslenme müdahaleleri: Deprem örnekleri açısından incelenmesi. Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 8(4), 337-341.

World Health Organization, United Nations High Commissioner for Refugees, United Nations Children's Fund, World Food Programme. (2004). Food and nutrition needs in emergencies. Erişim adresi https://www.who.int/publications/i/item/food-and-nutrition-needs-in-emergencies

Yin, S., & Dong, C. (2015). The usage of complementary food supplements for young children during natural disasters. Handbook of public health in natural disasters: Nutrition, food, remediation and preparation, e1.

CEZAEVİNDE BÜYÜYEN MASUM ÇOCUKLAR: TUTUKLU ANNELERİ İLE YAŞAYAN ÇOCUKLAR

INNOCENT CHILDREN GROWING UP IN PRISON: CHILDREN LIVING WITH THEIR INCARCERATED MOTHERS

Aytül Kılınç Yaraş[1], Emine Erdem[2]

[1]T.C. Sağlık Bakanlığı Bünyan Devlet Hastanesi, Kayseri, [2]Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri

ÖZET

İnsan, toplum, etnik köken, cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, sosyoekonomik ve kültürel yapı gözetmeksizin dünyanın her yerinde suç işlenmekte ve sonuç olarak suç işleyen bireyler mahkemeler tarafından yargılanıp cezaevlerine gönderilmektedirler. Her ülkede farklı ceza infaz sistemleri bulunmakla birlikte, Türkiye'de anneleri hüküm giymiş ve dışarıda bakacak kimsesi olmayan 0-6 yaş grubu çocuklar annelerinin yanında kalabilmektedir. Ancak, çocuğun yararına olduğu bilinse bile cezaevleri çocukların gelişimlerini desteklemek için uygun değildir.

Erken çocukluk dönemi fiziksel, sosyal, dil ve bilişsel gelişim için önemli bir dönemdir ve bu dönemde çocuğu olumsuz etkileyebilecek faktörler gelişimde gecikmelere neden olabilmektedir. Cezaevleri güvenliğin yüksek tutulduğu ve dış dünyaya kapalı bir alan olarak göze çarpmaktadır. Çocuğun annesi ile birlikte olmasının olumlu etkileri bulunmasına karşın, cezaevlerindeki fiziksel ve sosyal ortamın uygun olmaması nedeniyle, tutuklu anneleri ile birlikte kalan çocukların gelişimleri üzerinde cezaevi koşullarının olumsuz etkileri olabilir.

Cezaevlerinde çocuklar anneleri ile birlikte adeta mahkûm hayatı yaşamakta ve istedikleri zaman dışarı çıkamamaktadırlar. Güvenlik kaygısı nedeniyle peluş oyuncak dışında herhangi bir oyuncağa veya ince motor becerilerini geliştirecek boya kalemi, oyun hamuru gibi materyallere ulaşamamaktadırlar. Bu çocuklar fiziki olarak bebek ve çocuklar için uygun yaşam alanında (kapalı alan, kalabalık koğuşlar, yetersiz beslenme ve hijyen olanakları, oyun alanları, anne-çocuk ünitesi ve kreş yetersizliği vb) kalmamakta, kalabalık koğuş ortamlarında suçlu erişkinlerle birlikte yaşamakta, şiddete tanık olabilmekte ve sosyal olarak akranları ile iletişim kuramamaktadırlar. Bu nedenle, cezaevlerinde annesi ile kalan 0-6 yaş grubu çocukların motor, sosyal ve duygusal gelişimleri akranlarından geri kalabilmektedir.

Cezaevlerinde anne yanında kalan çocukların gelişim durumlarına ilişkin literatürde kısıtlı çalışmaya ulaşılabilmiştir. Risklerin değerlendirilebilmesi ve eksiklerin giderilebilmesi adına daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Cezaevi, çocuklar, tutuklu anneler

ABSTRACT

Regardless of human, society, ethnicity, gender, age, education level, socio-economic and cultural structure, crimes are committed all over the world and as a result, individuals who commit crimes are tried by courts and sent to prisons. Although there are different penitentiary systems in each country, 0-6 age group children whose mothers have been incarcerated and have no one to look after can stay with their mothers in Turkey. However, prisons are not suitable for supporting the development of children, even if it is known to be in the best interests of the child.

Early childhood is an important period for physical, social, language and cognitive development, and factors that may adversely affect the child during this period may cause delays in development. Prisons stand out as an area where security is kept high and closed to the outside world. Despite the positive effects of being with the child's mother, prison conditions may have negative effects on the development of children who stay with their incarcerated mothers in detention, due to the unsuitable physical and social environment in prisons.

In prisons, children live a prisoner life with their incarcerated mothers and cannot go out whenever they want. Due to safety concerns, they cannot reach any toys other than plush toys or materials such as crayons and play dough that will improve their fine motor skills. These children do not physically stay in a suitable living space for infants and children (closed areas, crowded wards, inadequate nutrition and hygiene facilities, playgrounds, mother-child unit and kindergarde insufficiency etc.), they live with guilty adults in crowded ward environments, witness violence and cannot socially communicate with their peers. Therefore, the motor, social and emotional development of children aged 0-6 staying with their incarcerated mothers in prisons may get behind their peers.

Limited studies could be found in the literature on the developmental status of children staying with their incarcerated mothers in prisons. More studies are needed to evaluate the risks and eliminate the deficiencies.

Keywords: Children, incarcerated mothers, prison

OKUL ÖNCESİ DÖNEM ÇOCUKLARINA YÖNELİK İSTİSMAR VE İHMAL; GÜNCEL DURUM

ABUSE AND NEGLECT OF PRESCHOOL CHILDREN; CURRENT STATUS

Tuğçe Aksoy Doğan[1], Fatma Güdücü Tüfekci[2]

[1]Gaziantep Şehitkamil Devlet Hastanesi,Gaziantep, [2]Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Erzurum

ÖZET

Amaç: Okul öncesi dönemdeki çocuklara yönelik istismar ve ihmal ile ilgili çalışmalar ve raporları incelemek.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak planlanan bu çalışmada genel tarama modellerinden tekil tarama yöntemi ve doküman incelemesi tekniği kullanılmıştır.Ocak-Kasım 2022 tarihleri arasında Dergipark, TÜİK,UNICEF veri tabanlarında "çocuk istismarı, çocuk ihmali, fiziksel istismar, fiziksel ihmal, cinsel istismar, cinsel ihmal, duygusal istismar, duygusal ihmal'' anahtar kelimeleri ile Türkçe ve İngilizce olarak taranmıştır.

Bulgular: Çocuk istismarı ve ihmali tüm dünyanın ortak sorunudur. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünyada 1-14 yaş arası 40 milyon çocuk istismar ve ihmale maruz kalmaktadır. Her sene 1.6 milyon çocuğun fiziksel, cinsel, duygusal istismarın ya da ihmalin kurbanı olduğu; 1000'den fazla çocuğun istismar ve ihmalden öldüğü öngörülmektedir. Türkiye'de ve dünyada çocuk istismarının her geçen gün arttığı yapılan araştırmalarla tespit edilmektedir. Ülkemizde, okul öncesi dönem çocuklarında istismarın daha yüksek oranda olduğu ve kızların %34.6 ve erkeklerin %32.5 oranında istismar ve ihmale maruz kaldıkları belirlemiştir. Çocuk evlilikler, çocuğa şiddet uygulama, çocuk işgücü kullanımınıda ele alan istismar ve ihmaller karşımızda çıkmaktadır. Ayrıca Türkiye'de şiddetin bir "terbiye" biçimi olarak görülmesi, bunun hem aile içinde hem de kamusal yaşamda meşru olarak görülmesi; şiddetin hem tekrarlamasına hem de gizlenmesine neden olmaktadır.

Sonuç:Tüm dünyada her yıl milyonlarca insanı olumsuz olarak etkileyen çocuk istismarı, tüm toplumlarda yaygın olarak görülen ve sağlık sorunu olmasının yanında sosyal sonuçları barından önemli bir sorundur. Çocuk ihmal ve istismarı çeşidi ne olursa olsun çocuğun hayatında geri dönülmez travmalar oluşturmakta ve çocuğun yetişkinliğinde de problemlere yol açmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Çocuk, istismar, ihmal

ABSTRACT

Aim: To examine studies and reports on abuse and neglect of children in the preschool period.

Method: In this study, which is planned as descriptive, a single scanning method and document examination technique from the general scanning models were used. Turkish English January November 2022 The Dergipark, TUIK, UNICEF databases were searched with the keywords “child abuse, child neglect, physical abuse, physical neglect, sexual abuse, sexual neglect, emotional abuse, emotional neglect” in Turkish and English.

Findings: Child abuse and neglect is a common problem of the whole world. According to the World Health Organization, 40 million children between the ages of 1 and 14 are exposed to abuse and neglect in the world. 1.6 million children are victims of physical, sexual, emotional abuse or neglect each year; It is estimated that more than 1,000 children have died from abuse and neglect. It is determined by researches that child abuse is increasing day by day in Turkey and in the world. In our country, it has been determined that the rate of abuse is higher in preschool children and 34.6% of girls and 32.5% of boys are exposed to abuse and neglect. Child marriages, violence against children, abuse and neglect of child labor are confronted with us. In addition, violence in Turkey is seen as a form of “upbringing”, which is seen as legitimate both in the family and in public life; it causes violence to both recur and be concealed.

Conclusion: Child abuse, which negatively affects millions of people every year all over the world, is a common problem in all societies and is an important problem in terms of social consequences as well as being a health problem. Regardless of the type of child neglect and abuse, it creates irreversible traumas in the child’s life and causes problems in the adulthood of the child.

Keywords: Children, abuse, neglect

TOURETTE SENDROMU VE AKRAN ZORBALIĞI İLİŞKİSİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN TOURETTE SYNDROME AND PEER BULLYING

Şeyma Alan Poyraz[1], Emel Küçüktatar[2]

[1]Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas, [2]Süleyman Yalçın Şehir Hastanesi, İstanbul

ÖZET

Tikler, genellikle 3-8 yaşlarında ani başlayan, 8-12 yaşlarında pik yapan, ritmik olmayan, hızlı ve tekrarlayan ses veya motor hareketlerle karakterize davranış bozukluklarıdır. Motor tikler; yüz buruşturma, göz devirme ve tüm vücut tikleri ile ortaya çıkarken, vokal tikler anlamsız ses çıkarma, homurdanma, ses taklit etme gibi davranışlarla karakterizedir. Etiyolojisi tam bilinmese de stres ve kaygı etken olarak kabul edilmektedir. Bir yıldan uzun süren, motor tiklere ek olarak vokal tiklerin de beraber görüldüğü, daha karmaşık olan tikler Tourette Sendromu (TS) adını alır. TS, çocukları; sosyal fobi, izolasyon, okula gitmede isteksizlik, düşük benlik saygısı, damgalanma ve akran zorbalığı gibi sorunlara sürüklemektedir. Akran zorbalığı, okul çağı çocuklarında yaygın olarak görülen ve ciddi bir sorun olan şiddet biçimidir. Zorbalık, kendini savunmakta güçlük çeken mağdura yönelik uygulanan bir eylem olup vurma, itme, yumruk atma gibi davranışlar fiziksel zorbalık; lakap takma, tehdit etme gibi davranışlar sözlü zorbalık olarak tanımlanırken, elle veya sözle sarkıntılık etme, cinsel içerikli şakalar ise cinsel zorbalık göstergesidir. Akran zorbalığı, tik bozukluğuna sahip çocuklar için önemli bir sorun olmanın yanında çocuğun uğramış olduğu zorbalığın yarattığı stres, tikler üzerindeki alevlenmeleri arttırır bu bağlamda zorbalık ile tik şiddetinin ilişkili olduğu görülmektedir.

TS'li çocuklara destekleyici ve kabullenici bir yaklaşım ile çocuğun huzurlu ve güvende hissetmesini sağlamak, anksiyetesinin artmasına sebep olan olaylar konusunda farkındalığını oluşturmak ve alternatif baş etme yollarını tartışmak tik şiddetini azaltabilir. TS'li çocuğa bakım veren hemşireler, aileye ve çocuğa uygun eğitimi vermeli, yalnızca tıbbi tedavi değil aile merkezli ve holistik bakım ile psikososyal ve sosyal yönden de çocuk ve aileyi desteklemelidir.

Anahtar Kelimeler: Akran zorbalığı, çocuk, hemşirelik, tik bozuklukları, tourette sendromu

ABSTRACT

Tics are behavioral disorders characterized by non-rhythmic, rapid and repetitive vocal or motor movements, which usually start suddenly at 3-8 years of age and peak at 8-12 years of age. motor tics; While it occurs with grimacing, eye rolling, and whole-body tics, vocal tics are characterized by nonsensical vocalization, grunting, and voice imitation. Although the etiology is not known exactly, stress and anxiety are accepted as factors. More complex tics lasting more than one year, accompanied by vocal tics in addition to motor tics, are called Tourette Syndrome (TS). TS, their children; social phobia, isolation, reluctance to go to school, low self-esteem, stigma and peer bullying. Peer bullying is a form of violence that is common in school-age children and is a serious problem. Bullying is an action applied to the victim who has difficulty in defending himself, and behaviors such as hitting, pushing, punching are physical bullying; Behaviors such as nicknames and threats are defined as verbal bullying, while bullying with the hands or words and sexual jokes are an indication of sexual bullying. While peer bullying is an important problem for children with tic disorder, the stress caused by the bullying of the child increases the exacerbations of tics. In this context, it is seen that bullying and tic severity are related.

Making the child feel peaceful and safe with a supportive and accepting approach to children with TS, raising awareness about the events that increase their anxiety, and discussing alternative coping methods can reduce the severity of tic. Nurses who care for a child with TS should provide appropriate education for the family and the child, and support the child and family not only with medical treatment, but also with family-centered and holistic care, psychosocially and socially.

Keywords: Child, nursing, peer bullying, tic disorders, tourette syndrome

Kaynakça

Chang, Y., Zhang, Y., Bai, Y., Lin, R., Qi, Y., Li, M. (2023). The correlation between tic disorders and allergic conditions in children: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Frontiers in Pediatrics, 11*, 1064001. https://doi.org/10.3389/fped.2023.1064001

Charania, S. N., Danielson, M. L., Claussen, A. H., Lebrun-Harris, L. A., Kaminski, J. W., Bitsko, R. H. (2022). Bullying victimization and perpetration among US children with and without tourette syndrome. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics : JDBP*, *43*(1), 23–31. https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000975

Çıray, R. O., Mutlu, C. (2019). Çocukluk çağındaki tik bozuklukları. *İKSSTD, 11*, 56-68 https://doi.org/10.5222/iksstd.2019.02419

Lebrun-Harris, L. A., Sherman, L. J., Limber, S. P., Miller, B. D., Edgerton, E. A. (2019). Bullying victimization and perpetration among US children and adolescents: 2016 National survey of children's health. *Journal of Child and Family Studies*, *28*, 2543-2557. https://doi.org/10.1007/s10826-018-1170-9

Li, H. H., Xu, Z. D., Wang, B., Feng, J. Y., Dong, H. Y., Jia, F. Y. (2019). Clinical improvement following vitamin D3 supplementation in children with chronic tic disorders. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2443-2450. https://doi.org/10.2147/NDT.S212322

Liu, F., Wang, G., Ye, J., Yao, B., Wang, J., Wang, H., Liu, H. (2023). Sociodemographic and clinical characteristics of children with tic disorders and behavioral problems: A real-world study and development of a prediction model. *BMC Pediatr. 2;23*(1):53. https://doi.org/10.1186/s12887-023-03864-y

Ruhrman, D., Mikulincer, M., Apter, A., Benaroya-Milshtein, N., Steinberg, T. (2023). Emotion regulation and tic disorders in children. *European Child & Adolescent Psychiatry, 32(5),* 893–902. https://doi.org/10.1007/s00787-021-01912-5

Sarman, A., Sarman, E. (2020). Gözden kaçırılan bir konu: Çocuğun hastanede yatmasının aile üzerindeki olumsuz etkileri ve önleyici hemşirelik yaklaşımları. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, *2(2),* 113-120.

Steenkamp, L. R., Tiemeier, H., Bolhuis, K., Hillegers, M. H. J., Kushner, S. A., Blanken, L. M. E. (2021). Peer-reported bullying, rejection and hallucinatory experiences in childhood. *Acta psychiatrica Scandinavica*, *143*(6), 503–512. https://doi.org/10.1111/acps.13282

Stiede, J. T., Woods, D. W. (2020). Pediatric prevention: Tic disorders. *Pediatric clinics of North America*, *67*(3), 547–557. https://doi.org/10.1016/j.pcl.2020.02.009

Şahin, N., Kırlı, U. (2021). The relationship between peer bullying and anxiety-depression levels in children with obesity. *Alpha Psychiatry*, *22*(2), 94–99. https://doi.org/10.5455/apd.133514

Tan, M. E., Aksu, G. G., Toros, F. (2020). Tik bozukluğu olan çocukların sosyal fobi, benlik saygısı, anksiyete ve depresyon düzeylerinin değerlendirilmesi. *Turk J Child Adolesc Ment Health, 27*(3), 140-146. https://doi.org/10.4274/tjcamh.galenos.2020.58077

Ueda, K., & Black, K. J. (2021). A comprehensive review of tic disorders in children. *Journal of Clinical Medicine*, *10*(11), 2479. https://doi.org/10.3390/jcm10112479

Wiertsema, M., Vrijen, C., van der Ploeg, R., Sentse, M., Kretschmer, T. (2023). Bullying perpetration and social status in the peer group: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, *95*(1), 34–55. https://doi.org/10.1002/jad.12109

ANNE ÖLÜMLERİNİN ÇOCUK SAĞLIĞINA ETKİSİ

EFFECTS OF MATERNAL MORTALITY ON CHILD HEALTH

Merve Afacan Satıoğlu[1], Neşe Çelik[2]

[1]Karabük Üniversitesi, Karabük, [2]Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Eskişehir

ÖZET

Geçmişten bugüne süregelen anne ölümleri bebeği/çocuğu, aileyi dolayısı ile toplumu ilgilendiren küresel boyutta önemli bir sağlık sorunudur. Anne ölümlerinin azaltılması ve engellenmesi için Birleşmiş Milletler Binyıl Kalkınma Hedefleri (5.Hedef) ile 1990-2015 yılları arasında gebelik, doğum ve lohusalık sırasında meydana gelen anne ölümlerinin ¾ oranında azaltılmasını hedeflemiştir. Bu hedefe tam olarak ulaşılamamasından dolayı 2016-2030 yılları arasında 2030'a kadar küresel anne ölüm oranının her 100.000 doğumda 70'in altına indirilmesi hedefi ile BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri (3.Hedef) duyurulmuştur. Anne ölümü çoğunlukla önlenebilir nedenlerden kaynaklanmaktadır. DSÖ'nün 2014 raporunda kanama, hipertansiyon ve enfeksiyon anne ölüm nedenlerinde ilk üç sırayı almaktadır. Tüm dünya ülkelerinde ciddiyetini koruyan anne ölümleri daha çok düşük gelirli ülkelerde, özellikle de kırsal ve daha az erişilebilir bölgelerde hala yüksektir.

Annenin ölümü aile için hem psikolojik hem de fizyolojik olarak başetmesi güç bir sorundur. Çocukların hayatta kalması için yıkıcı etkileri olabilir. Annenin ölümü, özellikle de çocuğun hayatının ilk birkaç ayında, beslenme ve genel çocuk bakımını tehlikeye atar ve bu çocukların rutin sağlık hizmetlerine katılma ve aşılama gibi önleyici müdahalelerden yararlanma olasılığı düşüktür. Ebeveyn ölümünün çocukların hayatta kalması üzerindeki uzun vadeli etkisine ilişkin çalışmalar az sayıdadır ve birbiriyle çelişmektedir. 10 yaşına kadar hayatta kalmanın anneleri ölen çocuklarda %24, anneleri hayatta kalanlarda ise %89 olduğu Bangladeş'te yapılan bir çalışmada bulunmuştur. Buna karşılık, 1950 ve 1974 yılları arasını kapsayan Gambiya'da yapılan bir çalışmada, 2 yaşından sonra çok az etki göstermiştir. Bir başka çalışmada, annesi ölen çocukların ölme olasılığı, annesi hayatta olmayanlara kıyasla 4,66 kat daha yüksektir. Anneleri doğum sırasında ya da doğumdan kısa bir süre sonra ölen bebeklerin, anneleri hayatta olan bebeklere kıyasla yaşamlarının ilk ayında ölme olasılığı 7 kata kadar daha yüksektir. Artan ölüm riski ile ilişkili diğer faktörler ise daha kırsal bölgelerde yaşamak ve doğum aralığı ve doğum yılıdır. Bir çocuk için en büyük ölüm riskinin yaşamın ilk ayında olduğu ve anne ölümünün çocuk sağkalımı üzerindeki en büyük etkisinin de aynı dönemde gerçekleştiği düşünüldüğünde, anne ölüm oranının azaltılmasının çocuk sağkalımını iyileştirmesi ile doğrudan ilişkili olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak annenin hayatta kalması çocuğun hayatta kalması ile güçlü bir şekilde ilişkilidir. Hem anne hem de çocuk için antenatal dönemde, doğum sırasında ve postnatal dönemde bakım sürekliliği en önemli konu haline gelmektedir. Anne, bebek ve aileye ilk bakım veren ebe ile hemşirenin bu konudaki gücü ve sorumluluğu büyüktür.

Anahtar Kelimeler: Anne ölümü, çocuk sağlığı, ebe/hemşire bakımı

ABSTRACT

Maternal mortality is an important global health problem that concerns the infant/child, the family and thus the society. In order to reduce and prevent maternal mortality, the United Nations Millennium Development Goals (Goal 5) aimed to reduce maternal deaths occurring during pregnancy, birth and puerperium by ¾ between 1990 and 2015. Since this target was not fully achieved, the UN Sustainable Development Goals (Goal 3) were announced between 2016 and 2030 with the goal of reducing the global maternal mortality rate to below 70 per 100,000 births by 2030.

Maternal death is mostly due to preventable causes. In the 2014 WHO report, haemorrhage, hypertension and infection are the top three causes of maternal death. Maternal mortality remains serious in all countries of the world and is still high in low-income countries, especially in rural and less accessible areas. Maternal death is a difficult problem for the family to cope with, both psychologically and physiologically. It can have devastating effects on the survival of children. Maternal death, especially in the first few months of a child's life, jeopardises nutrition and general child care, and these children are less likely to attend routine health services and benefit from preventive interventions such as immunisation. Studies on the long-term impact of parental death on child survival are few and conflicting. A study in Bangladesh found that survival to age 10 was 24 per cent for children whose mothers died and 89 per cent for those whose mothers survived. In contrast, a study in The Gambia, covering the period between 1950 and 1974, showed little effect after the age of 2 years. In another study, children whose mothers died were 4.66 times more likely to die than those whose mothers were not alive. Babies whose mothers died during or shortly after birth were up to 7 times more likely to die in the first month of life than babies whose mothers were alive. Other factors associated with increased risk of death are living in more rural areas and birth interval and year of birth. Considering that the greatest risk of death for a child is in the first month of life and the greatest impact of maternal mortality on child survival occurs in the same period, it can be said that reducing maternal mortality is directly related to improving child survival.

In conclusion, maternal survival is strongly associated with child survival. Continuity of care becomes the most important issue for both mother and child in the antenatal period, during labour and in the postnatal period. Midwives and nurses who provide the first care to the mother, baby and family have great power and responsibility in this regard.

Keywords: Maternal death, child health, midwife/nurse care

SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA HEDEFLERİ YENİDOĞAN VE 5 YAŞ ALTI ÖNLENEBİLİR ÖLÜMLERİN SONA ERDİRİLMESİ

UN SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS: HEALTH AND WELL-BEING
END PREVENTABLE DEATHS OF NEWBORNS AND CHILDREN UNDER 5 YEARS OF AGE

Feyzanur Kaymakcı[1]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Türkiye'nin BM Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri kapsamında yenidoğan ve 5 yaş altı çocuk ölümlerinin önlenmesindeki ilerlemenin incelenmesi

Yöntem: Literatür taraması ile güncel istatistiki verilerin karşılaştırılması.

Bulgular:

-Yenidoğan ve Çocuk Ölümüne Sebep Olan Faktörler

Dünyada ve ülkemizde çocuk ölüm sebeplerinin en yaygını neonatal ölümleridir. Aşağıdaki grafikte verilen küresel 5 yaş altı çocuk ölüm sebeplerine bakıldığında; neonatal ölümleri içerisinde ilk sırada prematüritenin, ardından doğum asfiksisi ve doğum travmasının takip ettiği görülmektedir. 1-59 ay ölümlere bakıldığında alt solunum yolu enfeksiyonları ilk sırada bulunurken, onu ishalli hastalıklar takip etmektedir (Tezel ve Aydın, 2021).

-1990 Dan Bu Yana Yenidoğan Ve Çocuk Ölüm Oranları

Sağlık Bakanlığı'nın 2022 de yayınlamış olduğu Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni'nde 1.000 canlı doğumda bebek ölüm hızı 9,1, yenidoğan ölüm hızı 5,9 ve beş yaş altı ölüm hızı 11,1 olarak kayda geçmiştir.

-Yenidoğan ve Çocuk Ölümlerinin Önlenmesinde Yapılan Çalışmalar

Daha önceki senelerde ishalli hastalıklar ve zatürre gibi yüksek oranda çocuk ölümlerine yol açan sebeplere yönelik yürütülen kontrol programları, beslenme ve bağışıklama çalışmaları sonucunda ülkemizde 5 yaş altı ve neonatal ölüm hızlarında ciddi azalmalar sağlanmıştır (Tezel ve Aydın, 2021).

Sonuç: Dünya genelinde sadece 36 ülke 2021 için beş yaşın altındaki ölüm oranları hakkında yüksek kaliteli ulusal temsili verilere sahipken, yaklaşık yarısının son beş yıldaki çocuk ölümleri hakkında hiçbir verisi yok. Bu önemli veri boşlukları, politika ve karar verme için muazzam zorluklar teşkil etmekte, mevcut çok az veriden ölüm oranını modelleme ihtiyacını uzatmaktadır. Çocuk-genç sağlık ve hayatta kalma durumlarını izlemek için verilerin kullanılabilirliğini, kalitesini ve güncelliğini iyileştirmek için veri sistemlerini güçlendirmek için çok daha fazla yatırım yapılmalıdır.

Yenidoğan ve 5 yaş altı ölüm hızı hedefinde Türkiye belirlenen hedefi yakalamasına rağmen dünya genelinde bu oranlar görüldüğü üzere hedefe çok uzaktır. Dünya üzerindeki yoksul ve gelişmemiş ülkelerdeki ölüm oranının yüksek olması 2030'a kadar ulaşılması amaçlanan hedefe ulaşılmasını imkânsız kılmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sürdürülebilir kalkınma hedefleri, neonatal ölüm, çocuk ölümleri

ABSTRACT

Aim: Examination of Turkey's progress in preventing neonatal and under-5 mortality in the context of the UN Sustainable Development Goals.

Method: Literature review and comparison of current statistical data.

Findings:

-Neonatal and Child Mortality Causes

Neonatal deaths are the most common cause of child mortality in the world and in Turkey. The graph below shows that prematurity is the leading cause of neonatal deaths, followed by birth asphyxia and birth trauma. Looking at deaths in 1-59 months, lower respiratory tract infections are the leading cause of death, followed by diarrheal diseases (Tezel and Aydın, 2021).

-Neonatal and Child Mortality Rates Since 1990

In the Health Statistics Yearbook 2021 Newsletter published by The Ministry of Health of Turkein 2022, infant mortality rate per 1,000 live births was recorded as 9.1, neonatal mortality rate as 5.9 and under-five mortality rate as 11.1.

-Projects in the Prevention of Neonatal and Child Mortality

As a result of the control programs, nutrition and immunization studies carried out for the causes of high rates of child mortality such as diarrheal diseases and pneumonia in previous years, serious reductions in under-5 and neonatal mortality rates have been achieved in our country (Tezel and Aydın, 2021).

Conclusion: Only 36 countries worldwide have high-quality nationally representative data on under-five mortality rates for 2021, while nearly half have no data on child deaths over the past five years These significant data gaps causes enormous challenges for policy and decision-making, prolonging the need to model mortality from the very little data available. Much more investment is needed to strengthen data systems to improve the availability, quality and timeliness of data to monitor child-youth health and survival.

Although Turkey is below the target for neonatal and under-5 mortality rates set out in the Sustainable Development Goals, worldwide these rates are still far from the target. The high mortality rates in poor and underdeveloped countries around the world make it impossible to reach the target by 2030.

Keywords: Sustainable development goals, neonatal mortality, child mortality

DEPREM VE ÇOCUK İSTİSMARI

EARTHQUAKE AND CHILD ABUSE

Eda Çiftçi Aksoy[1], Lale Ayşegül Büyükgönenç[2], Tugay Yazgan[3]

[1]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC, [2]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC, [3]Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne, KKTC

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada doğal afetlerden depremin çocuklar üzerindeki etkileri ve çocuk istismarınnın tartışılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma derleme olarak planlanmış olup Google Scholar, Dergi Park, PubMed ve konu ile ilgili bilgi erişimini sağlayan diğer akademik veri tabanları kullanılmıştır.

Bulgular: Travma aniden gerçekleşen, sıra dışı olan, kişilerin olayla ve olayın yarattığı duygularla baş etme kapasitelerini aşan durumlar sonucunda meydana gelir. Gerçek bir ölüm ya da ölüm tehdidinin bulunduğu, ağır yaralanmanın veya fiziksel bütünlüğe yönelik bir tehdidin ortaya çıktığı ve çocuğun kendisinin yaşadığı ya da şahit olduğu olaylardır. Ölüm, cinsel istismar, fiziksel istismar, savaşlar, terör olayları, boşanma, hastalık, yaralanma ve doğal afetler travma yaşanmasına neden olabilir. Travmalarla karşılaşan çocuklarda psikolojik yönlerden etkilenme yetişkinlere göre çok daha ağırdır. Çünkü çocuklar doğal afetler sırasında somut olarak güvenliklerini ve soyut olarak güvende olma duygularını yitirebilirler. Doğal afetler sonucu ortaya çıkan risk faktörleri çocuklarının hayatlarını kaybetmelerine ya da kalıcı beden ve ruh sağlığı sorunları yaşamalarına neden olabilmektedir. Bu süreçte ne yazık ki çocuklar fiziksel, cinsel, duygusal ya da dijital istismara da maruz kalabilmektedirler. Çocuklar herhangi bir hak ihlaline uğradıklarında kendilerini koruyamazlar ya da korumak isteseler bile bu her zaman mümkün olmayabilir. Bu nedenle devlet koruma sisteminde çocukların bulundurulması çok önemlidir. Afet sırasında ve sonrasında çocukların bu koruma sistemine hızlıca dahil edilmeleri ve çocukların saptanarak kayıt altına alınması gereklidir.

Sonuç: Doğal afetlerde çocukların korunmasına yönelik ulusal plan ve yerel programlar hazırlanması, çocuklara yönelik sosyal koruma hizmetleri güçlendirilerek gözetimsiz kalan çocukların hızlı tespit edilmesini sağlayacak bir ağ oluşturulması, hastane güvenliğinin sağlanması, farklı risk türlerini dikkate alan bir planlamayla risk haritası çıkarılması gereklidir.

Anahtar Kelimeler: Doğal afetler, deprem, çocuk istismarı

ABSTRACT

Aim: In this study, it is aimed to discuss the effects of earthquake from natural disasters on children and child abuse.

Method: The study was planned as a compilation and other academic databases were used that provide access to information about Google Scholar, Magazine Park, PubMed and the subject.

Findings: Trauma occurs as a result of sudden, unusual situations that exceed the capacity of people to cope with the event and the emotions created by the event. It is events where there is a real death or death threat, serious injury or a threat to physical integrity occurs, and the child himself lives or witnesses. Death, sexual abuse, physical abuse, wars, terrorist incidents, divorce, illness, injury and natural disasters can cause trauma. In children facing traumas, psychological effects are much more severe than adults. Because children can lose their safety and abstract feelings of being safe during natural disasters. Risk factors arising from natural disasters can cause their children to lose their lives or experience permanent body and mental health problems. Unfortunately, children may also be exposed to physical, sexual, emotional or digital abuse in this process. This may not always be possible even if children cannot protect themselves or want to protect them when they are infringed. For this reason, it is very important to have children in the state protection system. Children must be quickly included in this protection system during and after the disaster and children must be identified and registered.

Conclusion: Preparing national plans and local programs for the protection of children in natural disasters, strengthening social protection services for children, creating a network to ensure the rapid detection of children who remain unattended, ensuring hospital safety, A risk map should be issued with a planning that takes into account different types of risks.

Keywords: Natural Hazards, earthquake, child abuse

HEMŞİRE-HEMŞİRE İŞ BİRLİĞİ: BİR KAVRAM ANALİZİ

NURSE-NURSE COLLABORATION: A CONCEPT ANALYSIS

Fatma Güdücü Tüfekci[1], Zeynep Demir İmamoğlu[2], Eylem Nazan Kapan[3], Reyhan Yalçın[4], İlknur Budancamanak[5], Sümeyye Ekici[6]

[1]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [2]Gümüşhane Üniversitesi, Gümüşhane, [3]Muş Toplum Sağlığı Merkezi, Muş, [4]Atatürk Üniversitesi, Erzurum, [5]Atatürk Üniversitesi, Yakutiye, Erzurum, [6]Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ÖZET

Amaç: Sağlıklı veya hasta bireylere sunulan hizmetlerde hemşirelerin üstlendiği en önemli görev bakımdır. Bakımın kaliteli ve güvenli olabilmesinin sağlanması için hemşireler arasında iş birliğinin sağlanması büyük önem taşır. Hemşireler arasındaki iş birliği, hasta güvenliği, kaliteli bakım ve sağlık hizmetlerinin etkin sunumu açısından kritik bir faktördür. Bu araştırmanın amacı, hemşire-hemşire iş birliğinin temel özelliklerini ve sağlık bakımında olası sonuçlarını incelemektir.

Yöntem: "Google Scholar, Pubmed, Cochrane Library, Scopus, Elsevier, Web Of Science, CINAHL EBSCO ve Ovid Medline'' olmak üzere 7 veri tabanında tam metne erişim sağlanabilen ve Ocak 2017-Mayıs 2023 tarihleri arasında yapılan çalışmalar incelendi. Araştırmada "ekip", "iş birliği", "koordinasyon", "hemşirelik" anahtar kelimeleri kullanılarak tarama yapıldı. Bulunan sonuçlara göre kavramlar belirlenerek kavram haritası oluşturuldu.

Bulgular: Araştırma kapsamına alınan çalışmalar incelendiğinde hemşire-hemşire iş birliğinin; iletişim, ekip çalışması ve koordinasyonu, sorun çözme ve karar verme, iş birliği kültürü ve eğitimi ile ilişkili olduğu belirlendi. Hemşireler arasında iyi iş birliğinin sağlanması durumunda sağlık bakımında olumlu sonuçlar ortaya çıkarken, kötü iş birliği durumunda olumsuz sonuçların ortaya çıkabileceği tespit edildi.

Sonuç: Bu araştırma sonucunda, hemşireler arası iş birliği hasta memnuniyetini, hasta güvenliğini ve hemşirelerin iş tatminini arttırdığı belirlendi. Hemşireler arasında iyi bir iş birliği; çalışan memnuniyeti, iş verimliliği, hasta bakım kalitesi, hasta güvenliği, inovasyon ve gelişim, iş birliği ve takım ruhu gibi birçok olumlu sonucu beraberinde getirdiği tespit edildi. Hemşireler arasında kötü iş birliği durumunda memnuniyetsizlik, tükenmişlik, iş verimliliğinde azalma, iletişim problemleri, hasta güvenliği riski ve kalitesiz bakım gibi birçok olumsuz sonuca yol açabileceği tespit edildi.

Anahtar Kelimeler: Ekip, iş birliği, koordinasyon, hemşirelik

ABSTRACT

Objective: The most important task undertaken by nurses in the services provided to healthy or sick individuals is care. In order to ensure quality and safe care, it is of great importance to ensure cooperation among nurses. Collaboration among nurses is a critical factor in terms of patient safety, quality care and effective delivery of health services. In this context, the aim of this study is to examine the basic characteristics of nurse-nurse collaboration and its possible outcomes in health care.

Methods: "Google Scholar, Pubmed, Cochrane Library, Scopus, Elsevier, Web Of Science, CINAHL EBSCO and Ovid Medline", which can be accessed in full text in 7 databases, and studies conducted between January 2017 and May 2023 were analyzed. In the research, the keywords "team", "cooperation", "coordination", "nursing" were used. According to the results, concepts were determined and a concept map was created.

Results: When the studies included in the research were examined, it was determined that nurse-nurse collaboration was related to communication, teamwork and coordination, problem solving and decision making, collaboration culture and education. It was determined that in case of good collaboration between nurses, positive results may occur in health care, and in case of poor collaboration, negative results may occur.

Conclusion: As a result of this study, it was determined that collaboration among nurses increased patient satisfaction, patient safety and nurses' job satisfaction. It was determined that a good collaboration among nurses brings many positive results such as employee satisfaction, work efficiency, patient care quality, patient safety, innovation and development, cooperation and team spirit. It was found that poor collaboration among nurses can lead to many negative consequences such as dissatisfaction, burnout, decreased work efficiency, communication problems, patient safety risk and poor quality care.

Keywords: Team, cooperation, coordination, nursing



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

KOMİTELER

4. Uluslararası Akdeniz ve 3. Uluslararası 8. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi
1-3 Haziran, 2023 Erzurum, TÜRKİYE

ONURSAL BAŞKANLAR

Prof. Dr. Ömer ÇOMAKLI
Atatürk Üniversitesi Rektörü

Prof. Dr. Mağfiret KAŞIKÇI
Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanı

Prof. Dr. Zeynep CONK
Ege Üniversitesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Hicran ÇAVUŞOĞLU
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Prof. Dr. Sevinç POLAT
Yozgat Bozok Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı

ONURSAL KURUL

Prof. Dr. Gülten UYER
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Nurgün PLATİN
Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Gülay GÖRAK
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Firdevs Erdemir
Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Rana YİĞİT
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Prof. Dr. Gülümser DOLGUN
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi Emekli Öğretim Üyesi

Aramızdan ayrılan Doç. Dr. Günsel BAŞER ve Prof. Dr. Duygu Arıkan hocamızı saygı ve sevgi ile anıyoruz.

Yayın Tarihi: …../…../2023
ISBN:

KONGRE DÜZENLEME KURULU

BAŞKAN

Prof. Dr. Fatma GÜDÜCÜ TÜFEKCİ
Atatürk Üniversitesi

KONGRE SEKRETERLERİ

Dr. Öğr. Üyesi Fatma KURUDİREK
Atatürk Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Arzu SARIALİOĞLU
Atatürk Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Türkan KADİROĞLU
Atatürk Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Suat TUNCAY
Bingöl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Abdullah SARMAN
Bingöl Üniversitesi

Öğr. Gör. Gamze AKAY
Artvin Çoruh Üniversitesi

Arş. Gör. Sümeyye EKİCİ
Atatürk Üniversitesi

ÜYELER

Prof. Dr. Sevinç POLAT
Yozgat Bozok Üniversitesi

Doç. Dr. Nazan GÜRARSLAN BAŞ
Munzur Üniversitesi

Doç. Dr. Gamze YILMAZ
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Doç. Dr. Funda KARDAŞ ÖZDEMİR
Kafkas Üniversitesi

Doç. Dr. Dilek KÜÇÜK ALEMDAR
Ordu Üniversitesi

Doç. Dr. Hacer KOBYA BULUT
Karadeniz Teknik Üniversitesi

Doç. Dr. Emriye Hilal YAYAN
İnönü Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Emine BEYAZ
Muş Alparslan Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayfer KARA
Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÜL CAN
Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Necla KASIMOĞLU
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Gülsün AYRAN
Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Eda GÜLBETEKİN
Iğdır Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Kamile AKÇA
Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Mehmet BULDUK
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Veysel CAN
Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Meltem ÖZCAN
Erzincan Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞAHİN
Amasya Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Mehtap METİN KARAASLAN
Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi

BİLİMSEL KURUL

Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Prof. Dr. Naime ALTAY, Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Fatma TAŞ ARSLAN, Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL, Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Meral BAYAT, Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Murat BEKTAŞ, Dokuz Eylül Üniversitesi
Prof. Dr. Gülçin BOZKURT, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Lale Ayşegül BÜYÜKGÖNENÇ, Kıbrıs İlim Üniversitesi
Prof. Dr. Huriye Demet CABAR, Sinop Üniversitesi
Prof. Dr. Güler CİMETE, Üsküdar Üniversitesi
Prof. Dr. Hüsniye ÇALIŞIR, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Prof. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU, Mersin Üniversitesi
Prof. Dr. Hacer ÇETİN, Mersin Üniversitesi
Prof. Dr. Bengü ÇETİNKAYA, Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Şenay ÇETİNKAYA, Çukurova Üniversitesi
Prof. Dr. Nursan ÇINAR, Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşegül İŞLER DALGIÇ, Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Emine EFE, Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Emine ERDEM, Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Yurdagül ERDEM, Kırıkkale Üniversitesi
Prof. Dr. Dilek ERGİN, Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Prof. Dr. Emine GEÇKİL, Necmettin Erbakan Üniversitesi
Prof. Dr. Rabia EKTİ GENÇ, Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Duygu GÖZEN, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Ayşe GÜROL, Erzurum Teknik Üniversitesi
Prof. Dr. Sevil İNAL, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Hülya KARATAŞ, Harran Üniversitesi
Prof. Dr. Melahat AKGÜN KOSTAK, Trakya Üniversitesi
Prof. Dr. Sema KUĞUOĞLU, Medipol Üniversitesi
Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU, Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Meltem KÜRTÜNCÜ, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşe Ferda OCAKÇI, Koç Üniversitesi
Prof. Dr. Aynur AYTEKİN ÖZDEMİR, İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Prof. Dr. Candan ÖZTÜRK, Yakın Doğu Üniversitesi
Prof. Dr. Nurcan ÖZYAZICIOĞLU, Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Hatice PEK, Haliç Üniversitesi
Prof. Dr. Sevinç POLAT, Yozgat Bozok Üniversitesi
Prof. Dr. Hatice YILDIRIM SARI, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Prof. Dr. Sevim SAVAŞER, Biruni Üniversitesi
Prof. Dr. Nejla CANBULAT ŞAHİNER, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
Prof. Dr. Selmin ŞENOL, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Prof. Dr. Ebru KILIÇARSLAN TÖRÜNER, Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Türkan TURAN, Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşe Sonay TÜRKMEN, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi

Prof. Dr. Dilek YILDIZ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Prof. Dr. Suzan YILDIZ, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Prof. Dr. Hatice BAL YILMAZ, Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Diler YILMAZ, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Ayfer AÇIKGÖZ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Doç. Dr. Selen ÖZAKAR AKÇA, Hitit Üniversitesi
Doç. Dr. Betül AKTAŞ, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Doç. Dr. Dilek KÜÇÜK ALEMDAR, Ordu Üniversitesi
Doç. Dr. Sebahat ALTUNDAĞ, Pamukkale Üniversitesi
Doç. Dr. Filiz ARSLAN, Yeditepe Üniversitesi
Doç. Dr. Dijle AYAR, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi
Doç. Dr. Ayfer AYDIN, İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Tülay KUZLU AYYILDIZ, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Doç. Dr. Serap BALCI, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Nazan GÜRARSLAN BAŞ, Munzur Üniversitesi
Doç. Dr. Öznur BAŞDAŞ, Erciyes Üniversitesi
Doç. Dr. Hatice BAŞKALE, Pamukkale Üniversitesi
Doç. Dr. Pınar BEKAR, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Doç. Dr. Hacer KOBYA BULUT, Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Esra TURAL BÜYÜK, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Doç. Dr. Seda ÇAĞLAR, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Nazan ÇAKIRER ÇALBAYRAM, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Doç. Dr. Nesrin ŞEN CELASİN, Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Doç. Dr. Zehra IŞIK ÇALIŞKAN, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Doç. Dr. Melike YAVAŞ ÇELİK, Gaziantep Üniversitesi
Doç. Dr. Esra Karaca ÇİFTÇİ, Beykent Üniversitesi
Doç. Dr. Emel DEMİR, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi
Doç. Dr. Nurdan AKÇAY DİDİŞEN, Ege Üniversitesi
Doç. Dr. Gülbeyaz BARAN DURMAZ, Dicle Üniversitesi
Doç. Dr. Duygu SÖNMEZ DÜZKAYA, Tarsus Üniversitesi
Doç. Dr. Yağmur SEZER EFE, Erciyes Üniversitesi
Doç. Dr. Ayfer EKİM, İstanbul Bilgi Üniversitesi
Doç. Dr. Sibel ERGÜN, Balıkesir Üniversitesi
Doç. Dr. Figen IŞIK ESENAY, Ankara Üniversitesi
Doç. Dr. Derya EVGİN, Kayseri Üniversitesi
Doç. Dr. Berna EREN FİDANCI, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Gülçin ÖZALP GERÇEKER, Dokuz Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Burcu AYKANAT GİRGİN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Ulviye GÜNAY, İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Ümran ÇEVİK GÜNER, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Doç. Dr. Müjde ÇALIKUŞU İNCEKAR, Yüksek İhtisas Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe KAHRAMAN, Ege Üniversitesi
Doç. Dr. İlknur KAHRİMAN, Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Seher SARIKAYA KARABUDAK, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe KARAKOÇ, Marmara Üniversitesi

Doç. Dr. Selmin KÖSE, Biruni Üniversitesi
Doç. Dr. Aslı AKDENİZ KUDUBEŞ, Bilecik Şeyh Edebali Üniveristesi
Doç. Dr. Fatma YILMAZ KURT, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Doç. Dr. Sibel KÜÇÜK, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Doç. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Doç. Dr. Birsen MUTLU, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Doç. Dr. Çağrı ÇÖVENER ÖZÇELİK, Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Hava ÖZKAN, Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Funda KARDAŞ ÖZDEMİR, Kafkas Üniversitesi
Doç. Dr. Tuba KOÇ ÖZKAN, Adıyaman Üniversitesi
Doç. Dr. Emel SEZİCİ, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Özlem ÖZTÜRK ŞAHİN, Karabük Üniversitesi
Doç. Dr. Dilek KONUK ŞENER, Düzce Üniversitesi
Doç. Dr. Ayşe ŞENER TAPLAK, Yozgat Bozok Üniversitesi
Doç. Dr. Fadime ÜSTÜNER TOP, Giresun Üniversitesi
Doç. Dr. Aysel TOPAN, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Doç. Dr. Sevcan ATAY TURAN, Akdeniz Üniversitesi
Doç. Dr. Nevin USLU, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Doç. Dr. Gülzade UYSAL, Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Figen YARDIMCI, Ege Üniversitesi
Doç. Dr. Emriye Hilal YAYAN, İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Ferdağ YILDIRIM, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Doç. Dr. Diler YILMAZ, Bandırma On Yedi Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Gamze YILMAZ, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mukaddes DEMİR ACAR, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Bedriye AK, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem AKARSU, İstanbul Medeniyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Kamile AKÇA, Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Esra ARDAHAN AKGÜL, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eda AKTAŞ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Selda YÜZER ALSAÇ, Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gülümser ARÇA, İstanbul Bilim Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tuba ARPACI, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nuran AYDIN ATEŞ, Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem AVCI, Biruni Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Suzan TEK AYAZ, Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Bahise AYDIN, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Meryem AYDIN, Düzce Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gülsün AYRAN, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sultan BAŞARA, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sema BAYRAKTAR, Bezmialem Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mine BEKİROĞLU, Uluslararası Final Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emine BEYAZ, Muş Alparslan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek BEYTUT, Lefke Avrupa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet BULDUK, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Feyza BÜLBÜL, Uşak Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Fatma GÜL CAN, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Veysel CAN, Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem CEYLAN, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Vildan APAYDIN CIRIK, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sinem YALNIZOĞLU ÇAKA, Kocaeli Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zerrin ÇİĞDEM, İstanbul Topkapı Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sevim ÇİMKE, Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Kadriye DEMİR, Lokman Hekim Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şenay Aras DOĞAN, Yozgat Bozok Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zehra DOĞAN, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aysel KÖKÇÜ DOĞAN, Medipol Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şadiye DUR, İzmir Demokrasi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Behice EKİCİ, Maltepe Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem ERDOĞAN, Pamukkale Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zeynep ERKUT, Maltepe Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Pınar GÖV, Gaziantep Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Eda GÜLBETEKİN, Iğdır Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Selver GÜLER, SANKO Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nebahat BORA GÜNEŞ, Hacettepe Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Rabiye GÜNEY, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şerife TUTAR GÜVEN, Süleyman Demirel Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayfer KARA, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mehtap METİN KARAASLAN, Recep Tayyip Erdoğan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özge Eda KARADAĞ, İstanbul Kent Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Atiye KARAKUL, Tarsus Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Pelin KARATAŞ, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Necla KASIMOĞLU, Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Rabia KEÇİALAN, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Evrim KIZILER, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Elif BİLSİN KOCAMAZ, Gaziantep Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Elif Tuba KOÇ, Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nurcan KOLAÇ, Marmara Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek KONUKBAY, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zübeyde KORKMAZ, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Semra KÖSE, Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aylin KURT, Bartın Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nesibe KÜTAHYALIOĞLU, Karabük Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Gülay MANAV, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek MENEKŞE, Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem METREŞ, Demiroğlu Bilim Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Zehra KAN ÖNTÜRK, Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hamide Nur ÇEVİK ÖZDEMİR, Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Beste ÖZGÜVEN ÖZTORNACI, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem SARI ÖZTÜRK, Gazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sema SAL, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Abdullah SARMAN, Bingöl Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Raheleh SABETSARVESTANI, Necmettin Erbakan Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emine GÜDEK SEFEROĞLU, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Remziye SEMERCİ, Koç Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Müge SEVAL, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tufan Aslı SEZER, Ankara Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Derya SULUHAN, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Aylin AKÇA SÜMENGEN, Yeditepe Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe ŞAHİN, Amasya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Didem COŞKUN ŞİMŞEK, Fırat Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Öznur TİRYAKİ, Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sümeyra TOPAL, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Birgül TUNCAY, Gümüşhane Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Suat TUNCAY, Bingöl Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hanife ÜLGEN, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Sevim ÜNAL, Ufuk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Birgül VURAL, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sibel YAŞAR, Kırklareli Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Betül YAVUZ, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şeyda BİNAY YAZ, İzmir Bakırçay Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hatice YILDIZ, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi İlknur YILDIZ, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emine ALTUN YILMAZ, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hülya ZENGİN, Yüksek İhtisas Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hamide ZENGİN, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mürşide ZENGİN, Adıyaman Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Melike TAŞDELEN BAŞ, Selçuk Üniversitesi
Öğr. Gör. Funda Gül BİLGEN, Kilis 7 Aralık Üniversitesi
Öğr. Gör Ruşen DARENDELİ, Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi
Öğr. Gör. Figen BAYKAL TOP, Ordu Üniversitesi
Öğr. Gör. Hülya UÇUKOĞLU, Kastamonu Üniversitesi

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ YAYINLARI
ATATÜRK UNIVERSITY PUBLICATIONS



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ
YAYINLARI
ATATURK
UNIVERSITY
PUBLICATIONS

KONGRE PROGRAMI

4. ULUSLARARASI AKDENİZ VE 3.ULUSLARARASI 8.ULUSAL PEDİATRİ HEMŞİRELİĞİ KONGRESİ (1-3 Haziran 2023) Kongre Programı					
1 Haziran Perşembe-2023/ 1. Gün/ Nene Hatun Kültür Merkezi					
Saat	**Oturum**	**Prof. Dr. Duygu Arıkan Salonu**	**Salon C**	**Salon B**	**Salon A**
08.30	**Açılış**	Konuşmalar			
09.10		Müzik Dinletisi			
09.30	**Konferans**	**Günümüzde Çocuk Olmak; Son 20 Yılda Çocuk Sağlığının Durumu** Prof. Dr. Duygu Gözen **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Zeynep Conk Prof. Dr. Hicran Çavuşoğlu	**Çocuklarda Atravmatik Bakım ve Primer Hemşirelik** Dr. Öğr. Üyesi Necla Kasımoğlu **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Dilek Küçük Alemdar Dr. Öğr. Üyesi Fatma Gül Can	**Çocuk Merkezli Bakım** Prof. Dr. Dilek Ergin **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Dilek Yıldız Dr. Öğr. Üyesi Veysel Can	**Aile Merkezli Bakım** Dr. Öğr. Üyesi Ayfer Kara **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Gamze Yılmaz Doç. Dr. Pınar Bekâr
10.00	**Ara**				
10.20	**Panel**	**Dünyada Çocuk Hakları; Neredeyiz ve Nereye Gidiyoruz**	**Pediatri Hemşireliğinde Kateter Yönetimi**	**Pediatrik Palyatif Bakım Yönetimi**	**Sözel Bildiri Sunumları** **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Nesrin Şen Celasin Dr. Öğr. Üyesi Eda Gülbetekin
		Tarihsel Süreçte Çocuğun Değeri Doç. Dr. Dilek Küçük Alemdar	**Çocuğun Gelişimsel Dönemine Göre Kateter Girişimine Hazırlanması** Doç. Dr. Gülzade Uysal	**Palyatif Bakım Felsefesi** Prof. Dr. Dilek Yıldız	
		Çocuğun Temel Hakları Prof. Dr. Emine Efe	**Periferik Venöz Kateter Yönetimi** Doç. Dr. Duygu Sönmez Düzkaya	**Çocuk ve Aile; Yas Süreci** Doç. Dr. Pınar Bekâr	
		Dünyada ve Türkiye'de Çocuk Haklarının Durumu ve Neler Yapılmalı Doç. Dr. Funda Kardaş Özdemir	**Santral Venöz Kateter Yönetimi** Doç. Dr. Seda Çağlar	**Onurlu Ölüm** Doç. Dr. Hacer Kobya Bulut	
			Santral ve Periferik Venöz Kateter Komplikasyonlarının Yönetimi Doç. Dr. Gülçin Özalp Gerçeker		
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Rana Yiğit Prof. Dr. Suzan Yıldız	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Gülçin Bozkurt Prof. Dr. Dilek Ergin	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Mehtap Tan Prof. Dr. Sibel Küçükoğlu	
11.20	**Panel**	**Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri; Çocuklar için Acil Konular**	**Kronik Hastalıklar; Çocukların Kendine Bakım Yönetiminin Geliştirilmesi ve Kanıta Dayalı Uygumalar**	**Hastaneye Uyum**	**Sözel Bildiri Sunumları** **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Selen Özakar Akça

		Yoksullukta Çocuk Prof. Dr. Emine Geçkil	**Diyabet ve İnsülin Uygulaması** Prof. Dr. Türkan Turan	**Çocuk Dostu Hastane Ortamı** Dr. Öğr. Üyesi Rabiye Güney	Dr. Öğr. Üyesi Ayfer Kara	
		Açlık Çemberinde Çocuk Doç. Dr. Nazan Güraslan Baş	**Astım ve İnhalasyon Yönetimi** Doç. Dr. Ümran Çevik Güner	**Çocuk, Hastalık ve Hastaneye Uyum** Dr. Öğr. Üyesi Meltem Özcan		
		Sağlıklı Yaşam alanlarında Çocuk Dr. Öğr. Üyesi Mürşide Zengin	**Çocuklarda Epilepsi ve Bakım Yönetimi** Doç. Dr. Fatma Yılmaz Kurt	**Kanıta Dayalı Uygulamalar** Prof. Dr. Sevil İnal		
			Kronik Hastalığı Olan Çocuklar; Klinik Bakım ve Evde Bakım Arasında Bir Yaşam Prof. Dr. Hatice Yıldırım Sarı			
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Sevim Savaşer Prof. Dr. Lale Ayşegül Büyükgönenç	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir Dr. Öğr. Üyesi Vildan Apaydın Cırık	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Sibel Asi Karakaş Dr. Öğr. Gör. Bahriye Kaplan		
12.20	**Öğle Yemeği**					
13.30	**Panel**	**Hiçbir Çocuğu Geride Bırakmamak İçin; Afetlerde Çocuk**	**Anne ve Çocuk Sağlığı; Geriledik mi?**	**Engelsiz Bir Gelecek İçin**	**Sözel Bildiri Sunumları** **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Seda Çağlar Dr. Öğr. Üyesi Necla Kasımoğlu	
		Çocuklarda Afet Bilinci Oluşturmak Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir	**Sağlıklı Ebeveyn Olmada Başlangıç Noktası** Prof. Dr. Naime Altay	**Engelli Bir Çocuğa Ebeveyn Olmak** Doç. Dr. Nesrin Şen Celasin		
		Depremin Çocuk Üzerindeki Etkisi Doç. Dr. Emriye Hilal Yayan	**Sağlıklı Bir Gebelik Sağlıklı Bir Yenidoğan** Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Metin Karaaslan	**Engelli Bir Ebeveynin Çocuğu Olmak** Beyza Nur Tüfekci (Çocuk)		
		Çocuklara Depremi Anlatmak Prof. Dr. Sibel Küçükoğlu	**Bebek Dostu ve Anne Dostu Hastaneler** Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Sarı Öztürk	**Engelli Çocuk ve Ailelerinin Sosyal Hayata Katılımı; Engelsiz Yaşam** Doç. Dr. Zehra Işık Çalışkan		
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Ayda Çelebioğlu Doç. Dr. Derya Evgin	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Gülşen Eryılmaz Dr. Öğr. Üyesi Emine Güdek Seferoğlu	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Nazan Gürarslan Baş Fatma Ela Nur Polat (Çocuk)		

14.30	**Konferans**	**Geliştiren Bakım; Her Çocuğun Yaşama ve Gelişme Hakkını Gerçekleştirme** Dr. Öğr. Üyesi Zerrin Çiğdem **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Hatice Yıldırım Sarı Doç. Dr. Zehra Işık Çalışkan	**Yaşam Boyu Sağlık için Beyin Gelişiminin Desteklenmesi ve Hemşirenin Rolü** Prof. Dr. Güler Cimete **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Naime Altay Doç. Dr. Fatma Yılmaz Kurt	**Çocuklarda Madde Bağımlılığı; Dünyada ve Türkiye'de Durum, Çözüm Önerileri** Dr. Öğr. Üyesi Hanife Ülgen **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Duygu Sönmez Düzkaya Dr. Öğr. Üyesi Kamile Akça	**Çocuk Acil Kliniğinde Bakım Yönetimi** Dr. Öğr. Üyesi Nebahat Bora Güneş **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Neziha Karabulut Doç. Dr. Emriye Hilal Yayan
14.50	**Ara**				
15.10	**Panel**	**Travma Sonrası Stres Bozukluğu; Çocuk ve Ergenlerde Destekleyici ve Tamamlayıcı Girişimler**	**Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşireliği**	**Onkolojik Sorunu Olan Çocuklar için Kanıta Dayalı Uygulamalar**	**Çocuk İstismarı ve İhmalinde Yeni Bir Boyut**
		Psikososyal Uygulamalar Doç. Dr. Gamze Yılmaz	**Yenidoğanda Yoksunluk Sendromu** Prof. Dr. Esra Karaca	**Kemoterapide Güvenli Uygulama ve Standartları** Dr. Öğr. Üyesi Fatma Gül Can	**Çocuklar ve Dijital Ekran** Dr. Öğr. Üyesi Gülsün Ayran
		Psikodrama Uygulamaları Dr. Öğr. Üyesi Suat Tuncay	**Bireyselleştirilmiş Gelişimsel Bakım** Dr. Öğr. Üyesi Kamile Akça	**Semptom Yönetimi** Öğr. Gör. Gamze Akay	**Sharenting** Dr. Öğr. Üyesi Vildan Apaydın Cırık
		Hayvan Destekli Uygulamalar Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Sarman	**Kanıta Dayalı Uygulamalar** Doç. Dr. Birsen Mutlu	**Spiritüel Yaklaşım** Prof. Dr. Selmin Şenol	**Ebeveynler ve Sosyal Medyada Kaybolan Zamanlar** Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Bulduk
			Yenidoğan Bakımında Kültürel Uygulamalar Dr. Öğr. Üyesi Veysel Can	**Çocuklarda Manevi Değerler** Dr. Dadash Mutallimov	**Çocuk Hemşireliği Boyutuyla Akran Zorbalığı** Doç. Dr. Selen Özakar Akça
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Güler Cimete Prof. Dr. Bengü Çetinkaya	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Sevil İnal Doç. Dr. Serap Balcı	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Türkan Turan Doç. Dr. Gülçin Özalp Gerçeker	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Meral Bayat Prof. Dr. Sema Kuğuoğlu
16.10	**Panel**	**Adli Sorunlar; Çocukları Koruyamıyoruz**	**Farklı Ortamlarda Büyümek Çocukların Tercihi Değil**	**Savaş ve Çatışma Ortamları; Çocukları Kurtaramıyoruz**	**Sözel Bildiri Sunumları Oturum Başkanları** Prof. Dr. Naime Altay

	Dünyada ve Türkiye'de Çocuklarda Adli Durumlar Prof. Dr. Ayşe Gürol	**Sokakta ve Suça Sürüklenerek Büyüyen Çocuklar** Dr. Öğr. Gör. Bahriye Kaplan	**Kollektif Şiddet; Çocuklar Savaşla Büyüyor** Öğr. Gör. Bahar Aksoy	Doç. Dr. Birsen Mutlu	
	Kosova'da Adli Hemşirelik Venera Mehmeti	**Çalışan Çocuklar** Dr. Öğr. Üyesi Semra Köse	**Köklerinden Koparılan Çocuklar; Göç Yolu** Dr. Öğr. Üyesi Hamide Nur Çevik Özdemir		
	Adli Pediatri Hemşireliği Virginia A. Lynch	**Evi ve Ailesi Kurum Olan Çocuklar** Doç. Dr. Nevin Uslu	**Mülteci ve Göçmen Çocuklar; Türkiye Örneği** Prof. Dr. Bengü Çetinkaya		
	Buluntu/Terk Bebekler ve Çözüm Önerileri Prof. Dr. Yurdagül Erdem				
	Oturum Başkanları Prof. Dr. Sevinç Polat Prof. Dr. Candan Öztürk	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Selmin Şenol Doç. Dr. Gülzade Uysal	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Esra Karaca Doç. Dr. Nevin Uslu		

2 Haziran Cuma-2023/ 2. Gün/ Nene Hatun Kültür Merkezi					
Saat	**Oturum**	**Prof. Dr. Duygu Arıkan Salonu**	**Salon C**	**Salon B**	**Salon A**
08.30	**Konferans**	**Küreselleşme ve Çocuk** Prof. Dr. Gülçin Bozkurt **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Hatice Bal Yılmaz Prof. Dr. Hüsniye Çalışır	**Güzel Bir Dünya İçin Çocuklara Yatırım; Her Topluma, Her Anneye ve Her Çocuğa Eğitim** Rosseni Din **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Ebru Kılıçarslan Törüner Prof. Dr. Ayşe Gürol	**Doğanın Hemşiresi Uyku; Çocuklarda Sorunlar** Prof. Dr. Melahat Akgün Kostak **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Sibel Küçükoğlu Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Bulduk	**Farklı Bir Kültürde Çocuk Bakım Pratikleri: Edonezya** Nur Laila Aceh **Oturum Başkanları** Doç. Dr. Hava Özkan Dr. Öğr. Üyesi Gülsün Ayran
09.00	**Panel**	**Dünya, Çocuklara Gelecek Sağlamada Başarısız; Çocuklar için Önlem Alalım**	**Toplumsal Cinsiyet ve Çocuk**	**Sözel Bildiri Sunumları** **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Bengü Çetinkaya Dr. Öğr. Üyesi Hamide Nur Çevik Özdemir	**Sözel Bildiri Sunumları** **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Aynur Aytekin Özdemir Dr. Öğr. Üyesi Selver Güler
		Zararlı Ticari Pazarlama Faaliyetleri ve Çocuk Prof. Dr. Emine Erdem	**Yaşamda Eşit Fırsatlardan Yararlanma; Kız Çocukları** Dr. Öğr. Üyesi Raziye Çelen		
		İklim Değişikliği ve Çocuk Doç. Dr. Derya Evgin	**Genital Mutilasyon** Doç. Dr. Hava Özkan		
		Besin Güvenliği ve Çocuk Prof. Dr. Hatice Bal Yılmaz	**Çocuk Evliliği** Prof. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu		
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Zümrüt Başbakkal Doç. Dr. Figen Yardımcı	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Melahat Akgün Kostak Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner		
10.00	**Ara**				
10.20	**Panel**	**Pediatri Hemşireliği ve İnovasyon**	**Pediatri Hemşireliğinde Ağrı Yönetimi**	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Sözel Bildiri Sunumları**
		Pediatri Hemşireliğinde Yapay Zekâ Kullanımı Doç. Dr. Ayfer Açıkgöz	**Yetersiz Ağrı Yönetiminin Nedenleri** Prof. Dr. Hacer Çetin		
		Pediatri Hemşireliğinde Mobil Uygulamaların Kullanımı Prof. Dr. Diler Yılmaz	**Yenidoğanlarda Ağrı Yönetimi** Prof. Dr. Hüsniye Çalışır		
		Pediatri Hemşireliği Alanında Geliştirilen Patentler ve Patent Alma Süreci Doç. Dr. Ayşe Şener Taplak	**Çocuklarda Ağrı Yönetimi** Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner		

		Oturum Başkanları Prof. Dr. Rana Yiğit Prof. Dr. Suzan Yıldız	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Zümrüt Başbakkal Prof. Dr. Ayda Çelebioğlu	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Muhammet Fevzi Polat Doç. Dr. Yağmur Sezer Efe	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Esra Karaca Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem Sarı Öztürk
11.20	**Panel**	**Pediatri Hemşireliğinde Etik** **Onam** Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Şahin **Çocuğun Savunuculuğu ve Sözcülüğü** Dr. Öğr. Üyesi Emine Güdek Seferoğlu **Malpraktis** Doç. Dr. Figen Yardımcı **Mahremiyet** Doç. Dr. Nazan Çalbayram	**Yeni Bir Gelişim Teorisi ile Öğrenme Titreşimsel Enerji Teorisi ve Çocuk** Prof. Dr. Ebru Kılıçarslan Törüner Danşm. Ramazan Varol **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Emine Efe Prof. Dr. Yurdagül Erdem **Trafikte Çocuk Güvenliğinde Unutulanlar** Fatma Zehra Nur Polat (Öğrenci)	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Sözel Bildiri Sunumları**
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Emine Erdem Doç. Dr. Ayfer Açıkgöz	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Sevil İnal Öğr. Gör. Bahar Aksoy	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Meral Bayat Dr. Öğr. Üyesi Figen Türk Düdükçü	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Hatice Bal Yılmaz Dr. Öğr. Gör. Nuray Caner
12.00	**Öğle Yemeği**				
13.30	**Panel**	**Pediatri Hemşiresi Olmak** **Hemşirenin Gözünden Pediatri Hemşiresi Olmak** Doç. Dr. Yağmur Sezer Efe **Çocuğun Gözüyle Pediatri Hemşiresi** Dr. Öğr. Üyesi Figen Türk Düdükçü **Ebeveynlerin Gözüyle Pediatri Hemşiresi** Dr. Öğr. Gör. Nuray Caner	**Sağlıklı Nesiller için Çalışmak** **Emzirme** Sawsan Abuhammad **Tarama Testleri Ne Durumda?** Dr. Öğr. Üyesi Emine Beyaz **Hayat Kurtaran Aşılar; Reddedilir mi?** Dr. Öğr. Gör. Serap Buztepe	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Sözel Bildiri Sunumları**
		Oturum Başkanları Prof. Dr. Firdevs Erdemir Prof. Dr. Meral Bayat	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Sebahat Gözüm Prof. Dr. Dilek Kılıç	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Nejla Canbulat Şahiner Doç. Dr. Nazan Çalbayram	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Melahat Akgün Kostak Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Şahin

14.30	**Konferans**	**Sosyolojik ve Adli Sonuçlarıyla Çocuk Kaçırma ve Kayıp Çocuklar** Prof. Dr. Sevinç Polat **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Nurcan Özyazıcıoğlu Doç. Dr. Hacer Kobya Bulut	**Akdeniz'in Çocukları; Akdeniz'e Özgü Genetik Hastalıklar ve Hemşirelik Bakımı** Dr. Öğr. Üyesi Yeliz Suna Dağ **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Ayşe Gürol Dr. Öğr. Üyesi Emine Beyaz	**Çocuk ve Disiplin** Prof. Dr. Candan Öztürk **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Duygu Gözen Dr. Öğr. Üyesi Abdullah Sarman	**Ev Kazaları ve Çocuk** Dr. Öğr. Üyesi Eda Gülbetekin **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Hacer Çetin Dr. Öğr. Gör. Serap Buztepe
15.00	**Ara**				
15.30	**FORUM (Kayıt gereklidir)**	**Bakım:** Kaçırılmış mı, Vazgeçilen mi, İhmal edilen mi? **Vaka Üzerinden** Sunum ve Tartışma **Modaratörler** Prof. Dr. Nurgün Platin Prof. Dr. Firdevs Erdemir	**15.30** **16.00** **Kanada'da Evlat Edinme Süreci** Bethany Joy **Oturum Başkanları** Emeritus Prof. Dr. Ayşe Ferda Ocakçı Doç. Dr. Ayşe Şener Taplak	**Çocuklarda Demir Eksikliği Anemisi: Sessiz Hastalık** Dr. Noha Bashir **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Emine Erdem Dr. Öğr. Üyesi Suat Tuncay	**Semavi Dinlerin Kutsal Metinlerinde Çocuk** Dr. Aliya Mutallimova **Oturum Başkanları** Prof. Dr. Diler Yılmaz Öğr. Gör. Gamze Akay
……	**KONGRE RAPORU, ÖDÜLLER VE KAPANIŞ**				

2 Haziran Cuma-2023/ 2. Gün/Rektörlük Binası		
Saat	**Mavi Salon**	
09.00	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Sebahat Altundağ Dr. Öğr. Üyesi Emine Güdek Seferoğlu
10.00	**Ara**	
10.20	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Burcu Aykanat Girgin Dr. Öğr. Üyesi Selver Güler
11.20	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Sebahat Altundağ Dr. Öğr. Üyesi Semra Köse
12.00	**Öğle Yemeği**	
13.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Ümran Çevik Güner Dr. Öğr. Üyesi Semra Köse
14.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Prof. Dr. Emine Geçkil Dr. Öğr. Üyesi Mehtap Metin Karaaslan
15.00	**Ara**	
15.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Funda Kardaş Özdemir Dr. Öğr. Üyesi Zerrin Çiğdem

2 Haziran Cuma-2023/ 2. Gün / Hemşirelik Fakültesi		
Saat	**Konferans Salonu**	
09.00	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Dilek Küçük Alemdar Dr. Öğr. Üyesi Eda Gülbetekin
10.00	**Ara**	
10.20	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Hacer Kobya Bulut Doç. Dr. Funda Kardaş Özdemir
11.20	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Fatma Yılmaz Kurt Doç. Dr. Emriye Hilal Yayan
12.00	**Öğle Yemeği**	
13.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Gamze Yılmaz Dr. Öğr. Üyesi Veysel Can
14.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Pınar Bekâr Dr. Öğr. Üyesi Mehmet Bulduk
15.00	**Ara**	
15.30	**Sözel Bildiri Sunumları**	**Oturum Başkanları** Doç. Dr. Nazan Gürarslan Baş Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Şahin